

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение
“Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии
и общественного здоровья”

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА БРЕСТСКОЙ ОБЛАСТИ:

МОНИТОРИНГ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

ЗА **2024** год



Брест - 2025

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Брестской области: мониторинг достижения Целей устойчивого развития населения за 2024 год» предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни среди проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР) на территории области.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты Государственного учреждения «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»: Ильяшева Е.В., Кляцко В.А., Садовникова Г.В., Тищенко Е.Н., Дегтярев В.А., Шилович М.В., Глебко Л.В., Стасевич Г.С., Кляцко И.В., Подушкина Е.А., Карпович С.С., Балабушко А.В., Дольникова О.В., Иванова В.И., Чуб О.В.

При подготовке документа использованы материалы Национального статистического комитета Республики Беларусь, Главного статистического управления Брестской области, организационно-методических отделов УЗ «Брестская областная клиническая больница», УЗ «Брестская детская областная больница», УЗ «Брестский областной родильный дом», ГУЗ «Брестская областная медико-реабилитационная экспертная комиссия» Министерства здравоохранения Республики Беларусь и др.

Оглавление

I. Введение	5
1.1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения	5
1.2. Выполнение целевых показателей государственной программы	5
1.3. Достижение Целей устойчивого развития	9
II. Краткая характеристика территории	11
III. Состояние здоровья населения	13
3.1. Медико-демографический статус	13
3.2. Заболеваемость и инвалидность взрослого населения	30
3.3. Заболеваемость и инвалидность детского населения (0-17 лет)	75
IV. Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории	102
4.1. Общая характеристика эпидемиологической ситуации	102
4.2. Туберкулез	102
4.3. Острые кишечные инфекции	103
4.4. Воздушно-капельные и вакциноуправляемые инфекции	109
4.5. Гельминтозы	118
4.6. Трансмиссивные зоонозные заболевания	119
4.7. Заразные кожные заболевания	120
4.8. Санитарная охрана территории	122
4.9. Болезни, общие для человека и животных	123
4.10. Бешенство	124
4.11. Профилактика ВИЧ-инфекции	126
4.12. Парентеральные вирусные гепатиты	135
V. Гигиенические аспекты обеспечения устойчивости развития территории	142
5.1. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	142
5.1.1. Гигиена питьевого водоснабжения	142
5.1.2. Гигиена водных объектов	147
5.1.3. Гигиеническая оценка состояния сбора, обезвреживания промышленных и коммунальных отходов, благоустройства населенных мест	149
5.1.4. Гигиена атмосферного воздуха	150
5.1.5. Физические факторы окружающей среды	151
5.2. Гигиена питания и потребления населения	152
5.3. Гигиена труда и профессиональная заболеваемость работающих	158
5.3.1. Осуществление госсаннадзора по разделу гигиены труда	158
5.3.2. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на объектах надзора	160
5.3.3. Заболеваемость с ВУТ	163

5.3.4. Профессиональная заболеваемость работающих	166
5.4. Гигиена воспитания, обучения и здоровья детского населения	167
5.5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка на территории области	174
VI. Формирование здорового образа жизни	178
VII. Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей Целей устойчивого развития	207
7.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2024 год	207
7.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	212
7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2025 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей целей устойчивого развития	222

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Государственная политика по укреплению здоровья населения, профилактике болезней и формированию у населения ответственного отношения к своему здоровью, приверженности к здоровому образу жизни реализуется в Брестской области по следующим направлениям:

проведение мероприятий в целях обеспечения эпидемиологического благополучия, биологической безопасности и предупреждения распространения инфекционных болезней, мониторинг прогресса достижения показателей Целей устойчивого развития,

сдерживание дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции, поддержание оптимальной иммунной прослойки населения, осуществление санитарно-карантинного контроля за лицами, прибывающими на территорию Брестской области в пунктах пропуска на Государственной границе Республики Беларусь,

предупреждение профессиональной заболеваемости, уменьшение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционной заболеваемости,

предупреждение потенциального риска влияния факторов среды обитания, небезопасной продукции на здоровье человека,

мониторинг достижения целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы.

1.2. Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений

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

Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»

Задача. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды

Проведение информационно-образовательной работы с населением по вопросам формирования здорового образа жизни.

Информационные кампании в рамках дней здоровья проводятся в соответствии с календарем Дней здоровья в Республике Беларусь. В соответствии с приказами ГУЗО, за 2024 год проведены областные акции в рамках 34 Единых Дней здоровья, в том числе с освещением их в СМИ.

По вопросам здорового образа жизни и самосохранительного поведения за 2024 год проведено 3576 акций, в которых приняли участие 726354 человека.

Обеспечение здорового городского планирования

В рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на административных территориях осуществляется работа по здоровому городскому (поселковому) планированию, в том числе росту протяженности улиц с твердым покрытием, дополнительному озеленению и созданию и (или) обновлению внутригородских и пригородных зон отдыха. Уделяется внимание социальной адаптации инвалидов, созданию безбарьерной среды на основе принципа равных возможностей (занятия по адаптивной физкультуре и формированию навыков здорового образа жизни, обучение социально-бытовым и трудовым навыкам, необходимым для самостоятельной жизни, участие в спортивных и массовых мероприятиях, оборудование пандусов для инвалидов и др.).

Развитие национальной сети «Здоровые города и поселки».

В 2024 году в целом по Брестской области в государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» вовлечены 87 населенных пунктов (18 городов, 66 агрогородков и 3 городских поселка) с охватом 75 % населения области.

К числу успешно реализуемых проектов «Здоровые города и поселки» по области отнесены: города Ивацевичи, Барановичи, Брест, Пружаны, Дрогичин, Кобринский район, Чернавчицкий сельсовет, городской поселок Городище, агрогородок Мотоль.

Реализация информационного профилактического проекта «Школа – территория здоровья» в учреждениях общего среднего образования.

В 2024 году количество учреждений общего среднего образования области сократилось до 467 (2023 г. – 472), в результате уменьшилось количество школ, охваченных проектом с 462 до 456. Процент охвата школ этим проектом составил 97,6 % (2023 г. – 97,9 %). Проект охватывает 98,2 % учащихся (2023 г. – 98,4 %).

Профилактика неинфекционных заболеваний и продвижение здорового образа жизни: репликация/масштабирование лучших практик и реализация новых инициатив в продвижении здорового образа жизни.

В области в 2024 году реализован республиканский информационный проект «Школа – территория здоровья» и 9 областных профилактических проектов:

- 4 проекта на базе учреждений общего среднего образования («Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!», «Мы – за здоровый и безопасный отдых!»);

- 1 проект на базе учреждений среднего специального и профессионального образования («В защиту жизни!»);

- 2 проекта для взрослого населения («Здоровое сердце – залог успеха!», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!»);

- проект для подростково-молодежного контингента по профилактике потребления наркотических средств и психоактивных веществ в Центрах наглядной профилактики на базе Брестского областного ЦГЭиОЗ, УО «Средняя школа № 18 г. Барановичи», антинаркотической площадки Пинского зонального ЦГиЭ;

- проект «Олимпиада по здоровому образу жизни».

За 2024 год профилактическими проектами на базе учреждений общего среднего образования («Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!») охвачены 100 % школ (467) и 100 % учеников (166863). В рамках проекта «Мы – за здоровый и безопасный отдых!» организованы мероприятия на базе 879 (100 %) оздоровительных лагерей с круглосуточным и дневным пребыванием, в которых приняли участие 64042 (100 %) человека, отдыхающих в лагерях. Проектом «В защиту жизни» также охвачено 100 % учреждений профессионального образования (31) и 100 % учащихся (15823).

В рамках реализации проектов для взрослого населения «Здоровое сердце – залог успеха!» и «Предотврати болезнь – выбери жизнь!» за 2024 год проведено 1010 мероприятий, которыми охвачены 118095 человек (16,3 % от трудоспособного населения области).

Развитие механизмов продвижения здорового образа жизни на местном уровне.

За 2024 год на базе школ, ССУЗов, университетов подготовлено 4230 волонтеров.

По вопросам ЗОЖ, профилактики неинфекционной заболеваемости для населения специалистами прочитана 47880 лекций (присутствовало 849894 человека) и проведено 164442 беседы (763348 человек).

Проведение информационных кампаний по вопросам негативного влияния потребления табака на здоровье человека.

По профилактике курения за 2024 год проведено 157 акций, в которых приняли участие 51463 человека, 95 выступлений по телевидению и 189 по радио, 61 материал размещен в печати и 443 на сайтах.

Выполнение целевых показателей подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы на 01.01.2025:

- показатель № 24. Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус составил 95,7 %, при целевом показателе – 91,5 %; за 2023 год – 91,2 %, при целевом показателе – 91,0 %; за 2022 год – 91,0 %, при целевом показателе – 90,5 %; за 2021 год – 91,4 %, при целевом показателе – 90,0 %;

- показатель № 25. Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку составил 0 %, при целевом показателе – 2,0 %; за 2021-2023 гг. – 0 % (целевой показатель госпрограммы на 2021-2023 гг. – 2,0 %);

- показатель № 26. Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ профилактическими мероприятиями составил 66,5 %, при целевом показателе – 62,0 %; за 2023 год – 61,9 %, при целевом показателе – 60,0 %; за 2022 год – 58,0 %, при целевом

показателе – 58,0 %; за 2021 год – 63,2 %, при целевом показателе – 57,0 %.

Вывод: по области все 3 показателя достигнуты.

Достижение показателей Стратегической цели «95-95-95» на 01.01.2025:

- индикатор 1 (процент ЛЖВ, знающих свой статус от оценочного числа ЛЖВ) по области составил 94,9 %, по РБ – 94,7 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 2 (процент лиц, получающих АРТ, от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус, по области составил 95,7 %, по РБ – 93,4 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 3 (процент лиц, получающих АРТ и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку) по области составил 91,4 %, по РБ – 87,0 %, при плане – 95,0 % к 2030 году.

Вывод: по области достигнут второй показатель Стратегической цели «95-95-95», значения первого и третьего целевых показателей выше среднереспубликанских.

Подпрограмма 6 «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь»

Задача. Создание условий для развития здравоохранения и обеспечение доступности медицинской помощи для всего населения

Проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий, разработка стандартных оперативных процедур и обучение сотрудников Госпогранкомитета для реализации санитарно-эпидемиологических мероприятий в пунктах пропуска.

Проводится работа по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска, осуществляется тепловизионный контроль с применением средств для дистанционного измерения температуры.

Обеспечено взаимодействие служб, осуществляющих деятельность в пунктах пропуска. Проводится обучение и информирование специалистов таможенной и пограничной служб по вопросам обеспечения санитарной охраны территории. В 2024 году обучено 230 сотрудников пограничной службы, 276 – таможенной.

1.3. Достижение Целей 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 Брестской области деятельность учреждений санэпидслужбы по реализации показателей ЦУР осуществлялась в соответствии с утвержденными планами работы.

В рамках межведомственного взаимодействия достижения показателей ЦУР во всех районах Брестской области утверждены на уровне органов власти «Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР на административной территории».

Выстроено межведомственное взаимодействие по вопросам формирования здорового образа жизни среди населения и профилактике основных неинфекционных заболеваний, проведена работа по интеграции деятельности по ФЗОЖ с задачами по реализации ЦУР.

Создана единая областная и локальные территориальные базы данных, организован мониторинг показателей ЦУР, косвенных показателей и индикаторов управленческих решений.

II. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ

Брестская область является одной из шести областей Республики Беларусь. Находится в юго-западной части государства, ее площадь составляет 32,8 тыс. км². Граничит на юге с Украиной (Волинская область, Ровненская область), на западе с Польшей (Люблинское и Подляское воеводство). По территории области протекают реки: Припять с притоками Пина, Ясельда, Горынь, Стырь, Западный Буг, Мухавец и Щара. Наибольшие озера находятся в центральной части (Выгонощанское – 26 км², Черное – 17,9 км²). Крупнейшие водохранилища области – Селец (20,7 км²) и Погост (16,16 км²).



Более трети территории области занимают леса. Самые лесистые районы – Ганцевичский, Ивацевичский, Малоритский, наименее лесистые – Жабинковский, Березовский, Дрогичинский, Кобринский.

На северо-западе области раскинулся уникальный памятник природы, один из древнейших лесных заповедников Европы – Государственный национальный парк «Беловежская пуща». По богатству и сохранности биоразнообразия ЮНЕСКО ставит Беловежскую пущу в один ряд со всемирно известными лесами. Здесь в естественной среде живут зубры, олени, кабаны, лоси, косули, бобры.

В состав области входят 16 районов и 21 город, из них 3 города областного подчинения (Брест, Барановичи, Пинск). На

территории области расположено 7 поселков городского типа, 2153 сельских населенных пункта.

Брестская область – важнейший транспортный узел, по ее территории проходят международные и важные внутренние автомобильные (Орша-Брест, Брест-Гомель, Вильнюс-Лида-Слоним, Кобрин-Луцк), железнодорожные (Москва-Минск-Берлин, Вильнюс-Барановичи-Ровно) и водные (Днепро-Бугский канал) пути.

В области 13,85 тыс. км автомобильных дорог общего пользования, в том числе 13,4 тыс. км дорог с твердым покрытием. Эксплуатационная длина железнодорожных путей составляет 1013,4 км (второй показатель после Витебской области).

Брестская область имеет залежи полезных ископаемых, в т.ч. строительного камня (Микашевичское месторождение), глины, песка, гравия, горючих сланцев, бурого угля.

Промышленный сектор традиционно характеризуется высоким удельным весом предприятий пищевой и перерабатывающей промышленности, также развита легкая промышленность, деревообработка, производство строительных материалов, металлургическое производство, производство машин, вычислительной техники, транспортных средств и электрооборудования.

Брестская область производит 45 % республиканских объемов мебели и кузнечно-прессового оборудования, 35 % колбасных изделий и сыров, 50 % керамической плитки, 75 % рыбы и морепродуктов, 95 % газовых плит и строительного щебня, 99 % электроламп и 100 % компрессоров для холодильного оборудования.

Крупными производителями области являются СП «Санта Бремор» ООО, УП «Гефест-Техника», ОАО «Савушкин продукт», ЗАО «ХК «Пинскдрев», филиал ЗАО «Атлант» – Барановичский станкостроительный завод, ОАО «Жабинковский сахарный завод», ОАО «Брестский мясокомбинат», ОАО «Березастройматериалы», ОАО «Барановичское производственное хлопчатобумажное объединение», ОАО «Ивацевичдрев», РУПП «Гранит», ОАО «Полесье» и др.

III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

3.1. Медико-демографический статус

Медико-демографические показатели являются объективными критериями общественного здоровья и индикаторами достижения целей устойчивого развития территорий.

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь население Брестской области на 01.01.2025 составило 1308,6 млн. человек или 14,3 % населения Республики Беларусь. Среди областей и г. Минска Брестская область занимает по численности населения 4 место (рис. 1).

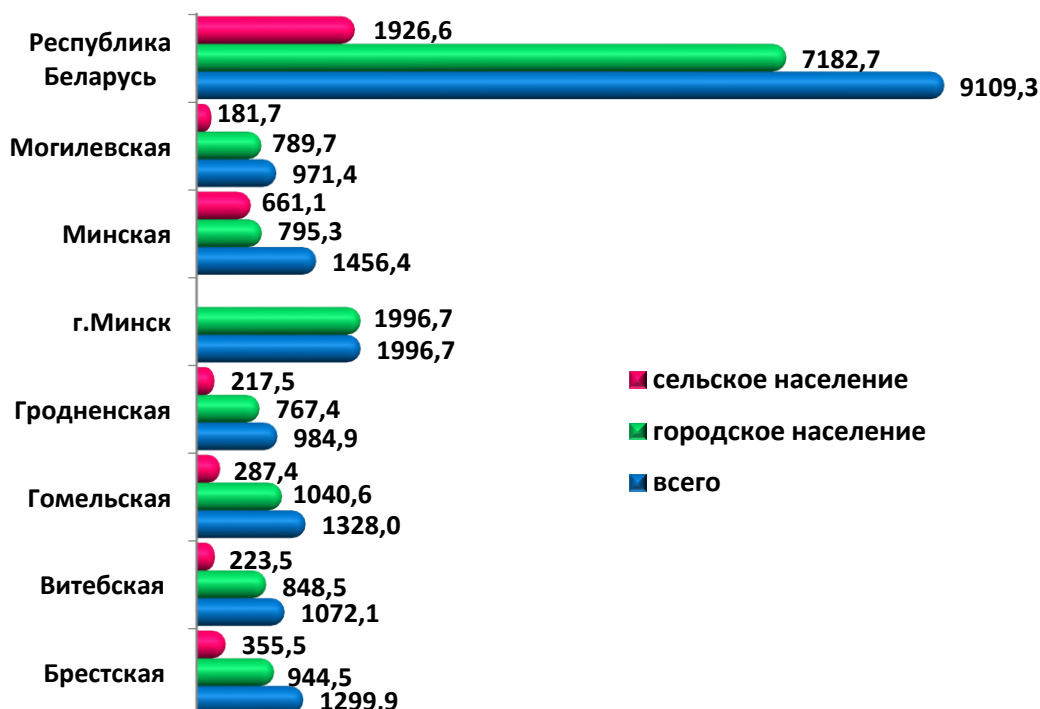


Рис. 1. Численность населения Республики Беларусь по областям и г. Минску на 01.01.2025 (тыс. чел.)

Демографическая ситуация на территории области с 1998 года характеризуется ежегодным снижением численности населения. По данным главного статистического управления Брестской области за 2024 год население области уменьшилось на 8657 (в 2023 году – на 6836) человек, причем как за счет сельского, так и городского населения. Численность городского населения по-прежнему превышает численность сельского населения в

2,7 раза, при этом удельный вес городского населения постоянно растет, и составил на начало 2024 года 72,5 % (на начало 2024 года – 72,3 %) (рис. 2).

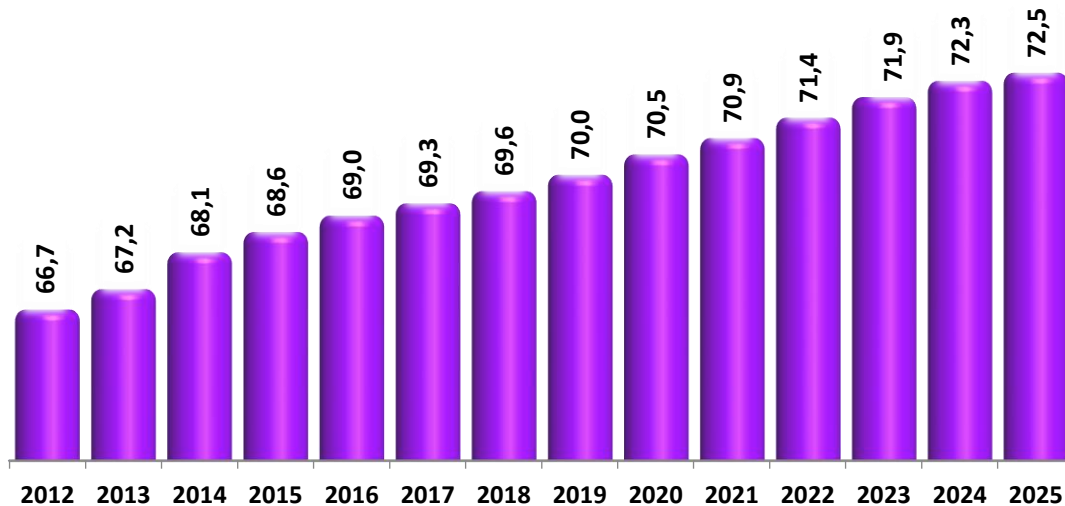


Рис. 2. Удельный вес городского населения области на начало года (в %)

Процент городского населения области проживающего в городах областного подчинения (гг. Брест, Барановичи, Пинск) составляет 67,9 %, на долю которых приходится 49,3 % всего населения области (в 2024 г. – 48,9 %).

Численность населения области на начало года (данные по населению скорректированы с учетом итогов переписи населения 2019 г.) за последние 10 лет уменьшилась на 67 201 человек (темп убыли 0,6 %) (рис. 3). Это произошло за счет убыли сельского населения (темп убыли 2,0 %). Городское население имеет небольшую тенденцию к росту (темп прироста 0,02 %).

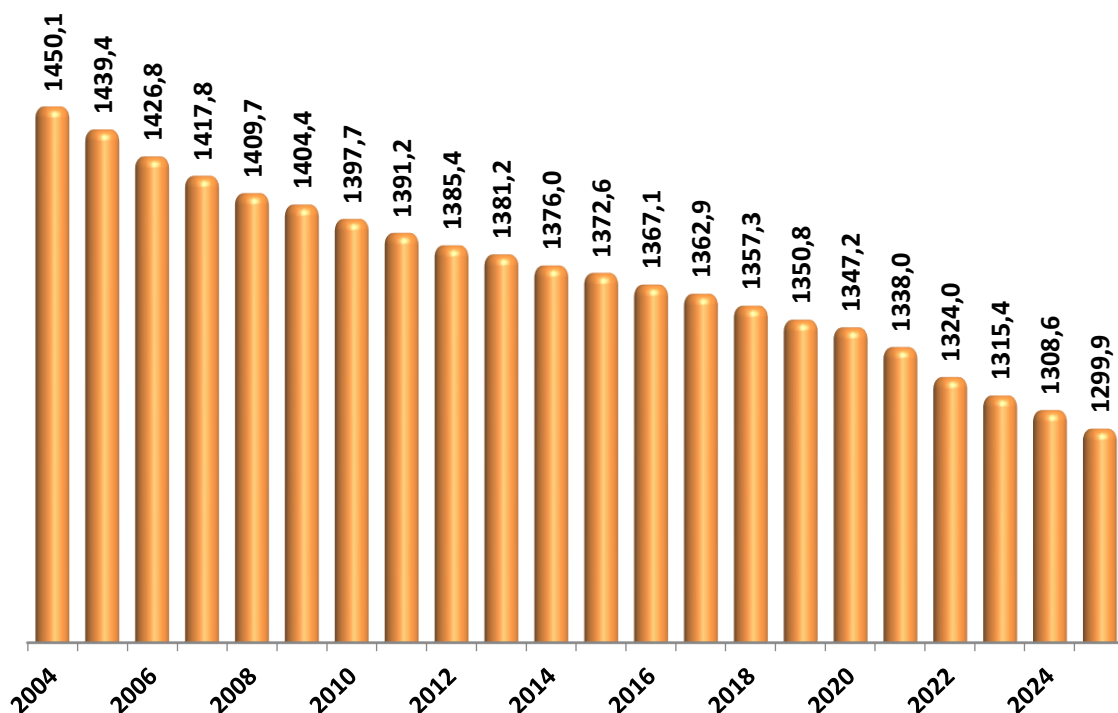


Рис. 3. Динамика численности населения области
на начало года (тыс. чел.)

Тенденция к уменьшению населения отмечается на большинстве административных территорий Брестской области. Небольшое увеличение численности населения зарегистрировано в Брестском регионе на 0,4 %, г. Бресте на 0,5 %, Брестском районе на 0,2 %.

На 01.01.2025 в 11 районах области (Барановичском, Березовском, Брестском, Ганцевичском, Жабинковском, Ивацевичском, Кобринском, Лунинецком, Малоритском, Пинском, Пружанском) удельный вес городского населения превысил сельское. В оставшихся 5 районах области превалирует сельское население (табл.1), причем в Брестском, Барановичском, Пинском районах сельское население составило 96 %, в остальных – от 50,9 % в Дрогичинском до 62,8 % в Столинском районах.

Численность женского населения области на 01.01.2025 превысила мужское на 13,5 % за счет группы старше трудоспособного возраста, где женщин больше, чем мужчин в 3 раза (на одного мужчину приходится около трех женщин). При этом в сельской местности численность женского населения превышает мужское только на 7 %, тогда как в городах на 15,8 %. До 30-летнего возраста численность мужчин в области превышает численность женщин, с 30-летнего возраста численность мужчин

уравнивается с численностью женщин, таким образом есть условия для повышения показателя брачности и рождаемости. После 35 лет начинает преобладать численность женщин.

**Табл. 1. Численность населения области в разрезе районов
на 01 января 2025 года (тыс. чел.)**

Территории	Все население	В том числе	
		городское	сельское
Всего по области	1299,9	944,5	355,5
г. Брест	346,1	346,1	–
г. Барановичи	170,8	170,8	–
г. Пинск	124,0	124,0	–
Барановичский район	26,6	1,7	25,0
Березовский район	57,0	39,1	18,0
Брестский район	45,8	1,1	44,6
Ганцевичский район	23,9	13,3	10,6
Дрогичинский район	32,9	16,1	16,7
Жабинковский район	24,4	14,5	10,0
Ивановский район	34,5	16,0	18,5
Ивацевичский район	49,5	27,8	21,7
Каменецкий район	30,5	13,1	17,4
Кобринский район	81,1	52,4	28,7
Лунинецкий район	60,6	35,5	25,1
Ляховичский район	21,5	10,5	11,0
Малоритский район	22,2	12,6	9,6
Пинский район	40,2	1,8	38,5
Пружанский район	40,6	22,9	17,7
Столинский район	67,8	25,2	42,5

В последние 10 лет в области отмечалась тенденция к незначительной убыли численности населения моложе трудоспособного возраста (0-15 лет). За 10 лет темп убыли доли населения моложе трудоспособного возраста составил 0,5 %.

На начало 2025 года доля населения трудоспособного возраста составила 56,6 %. В последние 10 лет наметилась тенденция к снижению доли населения трудоспособного возраста с темпом убыли 1,3 % (рис. 4).

На начало 2025 года численность населения старше трудоспособного возраста превысила население моложе трудоспособного возраста в 1,28 раза (на начало 2024 г. – 1,23 раза, на начало 2023 г. – в 1,19 раза, на начало 2022 г. – в 1,19 раза, на начало 2021 г. – в 1,23 раза, на начало 2020 г. – в 1,25 раза).

Удельный вес пожилых (60-74 лет) и старых (старше 75 лет) людей в области в 2024 году составил 24,4 %, причем женщин в данной возрастной группе 62,9 %. В городской местности населения данной возрастной группы проживает в 1,9 раза больше (65,0 %), чем в сельской.

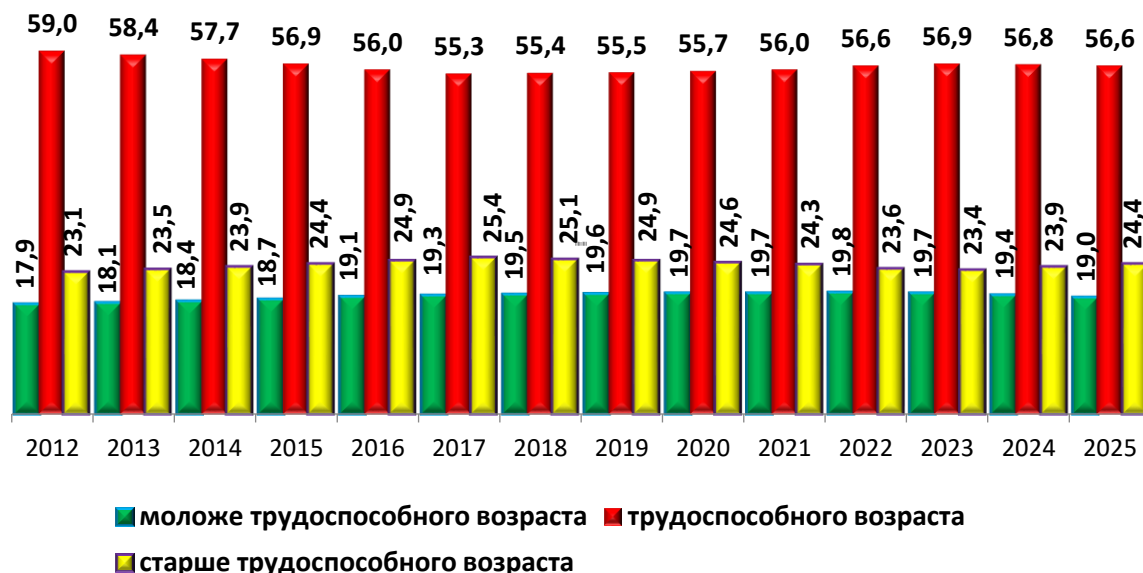


Рис. 4. Динамика структуры населения области на начало года (в %)

Удельный вес населения старше трудоспособного возраста выше областного показателя отмечается на всех административных территориях, кроме городов областного подчинения (гг. Брест, Пинск) и Брестского, Пинского, Столинского районов.

Численность пенсионеров, состоящих на учете в комитете по труду, занятости и социальной защите населения за 2024 год в сравнении с 2023 годом увеличилась. На 1 января 2025 года в Брестской области было зарегистрировано 353 409 пенсионеров, из них 76 029 человек получали пенсии по инвалидности. В 2024 году численность пенсионеров на 1000 населения составила 271,0 человек (в 2023 году – 266,4 чел., в 2022 году – 262,4 чел., в 2021 году – 264,0 чел., в 2020 году – 271,4 чел.). Темп прироста за последние 5 лет составляет 0,06 %.

Среднегодовая численность населения трудоспособного возраста в области в последние 10 лет стабилизировалась с незначительной тенденцией к уменьшению (темп убыли 0,3 %) и составила за 2024 год 739 516 человек. 74,7 % населения данной группы (в 2023 г. – 74,2 %, в 2022 г. – 73,7 %, в 2021 г. – 73,3 %, в 2020 г. – 73,2 %) проживает в городских поселениях. При этом

среди населения трудоспособного возраста с незначительным перевесом преобладают мужчины – 51,6 % (в 2023 г. – 51,6 %, в 2022 г. – 51,6 %, в 2021 г. – 51,7 %, в 2020 г. – 51,7 %, в 2019 г. – 53,1 %); причем в городских поселениях – 50,1 %, в сельских – 56,3 %. Самые низкие показатели удельного веса населения трудоспособного возраста в Ляховичском – 51,8 %, Пружанском – 52,3 %, Березовском и Дрогичинском – 52,8 % соответственно. Самые высокие показатели удельного веса населения трудоспособного возраста в Брестском районе – 59,7 %, Пинском районе – 58,1 %, Барановичском районе – 56,9 %, Ивацевичском районе – 56,3 %. В Ляховичском – 31,6 %, Пружанском – 30,2 %, Дрогичинском – 29,0 % районах отмечается самый высокий удельный вес населения старше трудоспособного возраста, а самый низкий – в Брестском 20,4 %, Пинском – 22,6 %, Столинском – 23,5 % районах.

По данным комитета по труду, занятости и социальной защите Брестского облисполкома уровень зарегистрированной безработицы в области на 01.01.2025 составил 0,1 % (на 01.01.2024 – 0,1 %, на 01.01.2023 – 0,1 %, на 01.01.2022 – 0,2 %, на 01.01.2021 – 0,2 %, на 01.01.2020 – 0,2 %, на 01.01.2019 – 0,4 %, на 01.01.2018 – 0,7 %) от численности рабочей силы, что на уровне республиканского показателя (0,1 %).

Отмечается тенденция к снижению безработицы: темп убыли за последние 5 лет составил 21,4 %. На конец 2024 г. в общей численности зарегистрированных безработных – женщины составили 32,9 % (на конец 2023 – 32,7 %, на конец 2022 – 32,9 %). При этом около 51,1 % от общей численности зарегистрированных безработных – в возрасте от 45 до 59 лет. Несмотря на снижение, самые высокие показатели отмечены в Малоритском районе и г. Пинске – 0,2 % соответственно, самый низкий – 0,02 % в Каменецком районе.

Критериями общественного здоровья также являются такие медико-демографические показатели, как рождаемость, естественный прирост населения и ожидаемая средняя продолжительность жизни, смертность.

По данным УЗ «Брестский областной родильный дом» в 2024 году по области принято 9219 родов, что на 1108 (10,7 %) меньше, чем в 2023 году (10327 родов). Из них 43,8 % – в Бресте, 19,0 % – в Пинске, 16,8 % – в Барановичах, 9,0 % – в Кобрине. 99,9 % родов приняты квалифицированными специалистами.

В 2024 году в области родилось живыми 10116 детей, что на 289 (2,8 %) детей меньше, чем в 2023 году (10405).

В 2024 году родов у женщин в возрасте 15-19 лет по области принято 246 родов – 7 % от общего количества родов, что несколько меньше, чем в 2023 году (280 родов – 2,7 % от общего количества).

В 2024 году в области выполнено 1409 аборт, что на 11,8 % меньше, чем в 2023 году. За последние 5 лет наметилась тенденция незначительного роста количества аборт на 100 родов: темп прироста составляет 4,6 %.

Показатель количества аборт на 1000 женщин снижается в течение последних лет и составляет по Брестской области за 2024 год – 5,8 ‰ (по РБ – 6,8 ‰). Темп убыли этого показателя по области за последние 5 лет составил 1,0 %. Самые высокие показатели аборт на 1000 женщин фертильного возраста зарегистрированы в Малоритском (9,9 ‰), в Пружанском (8,7 ‰), в Каменецком (8,3 ‰) районах, самые низкие – в Ляховичском – (2,05 ‰), в Лунинецком – (2,07 ‰), в Столинском – (2,5 ‰) районах.

Необходимо отметить, что за последние 10 лет (с 2010 по 2019 гг.) показатель рождаемости в области имеет тенденцию к снижению (темп убыли 1,4 %), но является самым высоким в республике (в 2024 г. рождаемость в Брестской области составила 7,8 ‰, в РБ – 6,5 ‰) (рис. 5, 6).

Справочно: сведения за 2020-2023 гг. в официальной статистике отсутствуют.

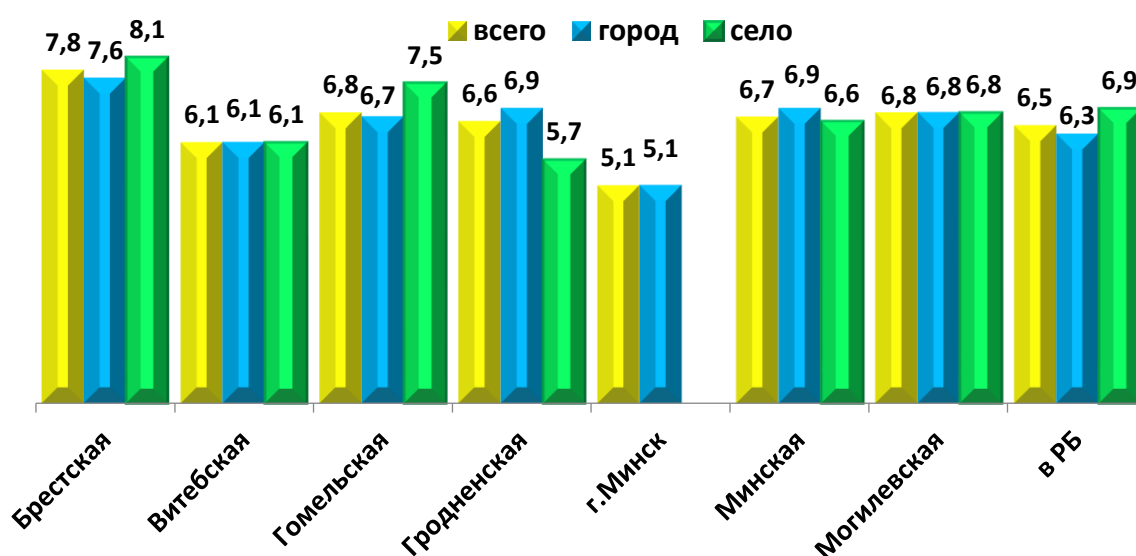
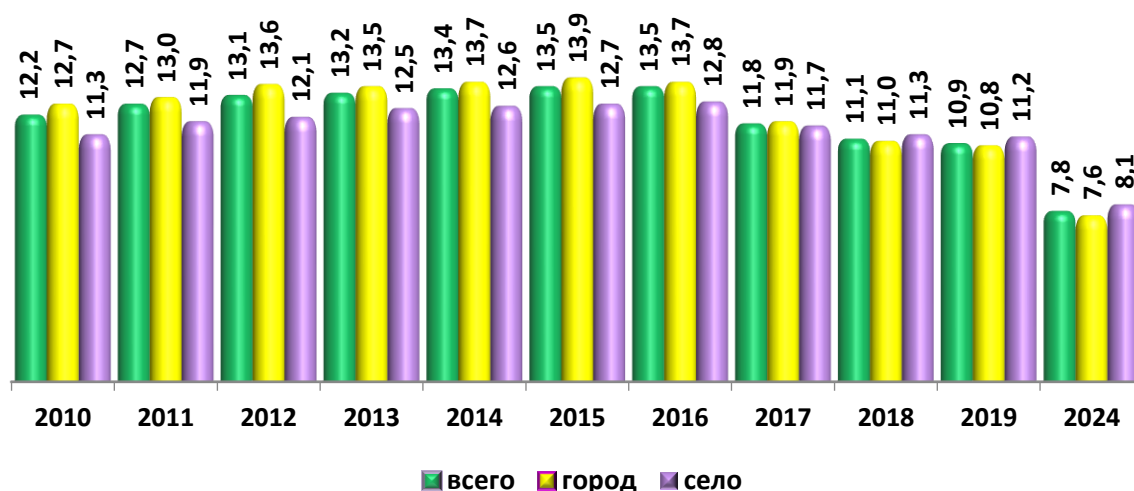


Рис. 5. Показатели рождаемости по областям в 2024 году (на 1000 чел.)



*Рис. 6. Динамика показателя рождаемости населения области
в 2010-2019 гг., 2024 г. (на 1000 населения)*

Самые низкие показатели рождаемости всего населения зарегистрированы в Барановичском, Ивацевичском, Пружанском районах и гг. Брест и Барановичи, а самые высокие – в Столинском, Малоритском, Кобринском, Дрогичинском районах и г. Пинске (рис. 7).

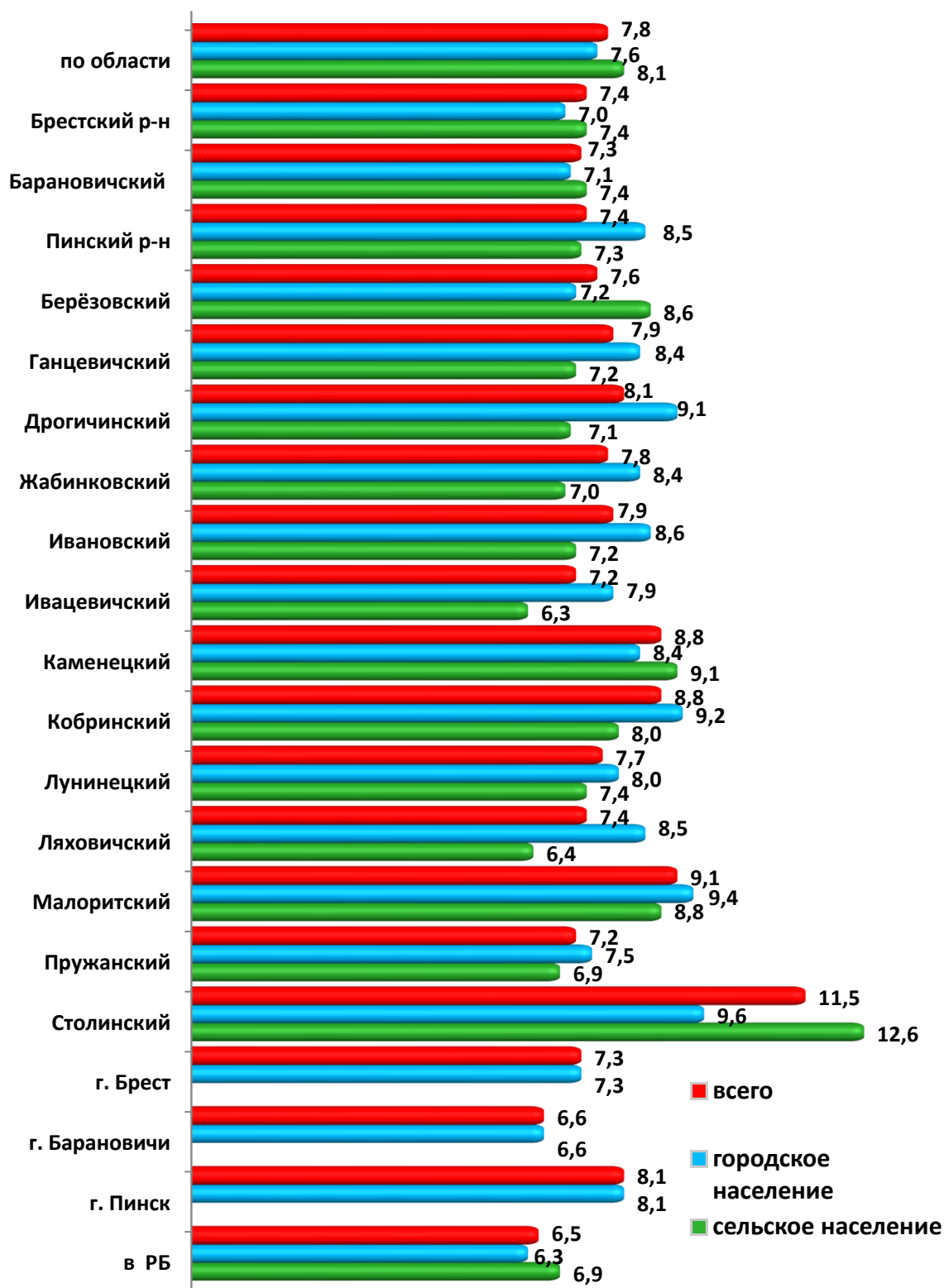


Рис. 7. Показатели рождаемости городского и сельского населения области в 2024 году (на 1000 населения)

Демографическая ситуация, состояние здоровья населения, а также социально-экономическая ситуация влияют на формирование показателя ожидаемой продолжительности жизни

при рождении (далее – ОПЖ). За 2015-2019 годы в области наметилась тенденция роста показателя ОПЖ со среднегодовым темпом прироста 0,1 %, причем темп прироста показателя ОПЖ мужского населения (0,1 %) ниже в 2 раза темпа прироста женского населения (0,2 %). За 2024 год ОПЖ осталась на уровне прошлых лет (табл. 2).

Табл. 2. Ожидаемая продолжительность жизни населения Республики Беларусь и Брестской области в 2015-2019 гг. (лет)

	Годы	Все население			Городское			Сельское		
		всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего	муж	жен
в Республике Беларусь	2015	73,8	68,5	78,8	74,9	69,7	79,5	70,8	65,3	76,9
	2016	74,1	68,9	78,9	75,1	70,0	79,6	71,1	65,7	77,3
	2017	74,3	69,2	79,1	75,4	70,4	79,8	71,2	65,8	77,3
	2018	74,4	69,1	79,3	75,4	70,3	79,9	71,4	66,0	77,5
	2019	74,4	69,2	79,3	75,4	70,2	80,0	71,5	66,2	77,5
	2024	74,7	69,3	79,8	75,7	70,3	80,4	71,7	66,3	78,0
в области	2015	74,1	69,0	78,8	75,0	70,0	79,4	72,0	66,9	77,3
	2016	74,3	69,2	79,2	75,3	70,1	79,8	72,2	67,1	77,8
	2017	74,2	69,1	79,1	75,2	70,3	79,6	72,0	66,6	78,0
	2018	74,4	69,3	79,2	75,4	70,6	79,5	72,2	66,7	78,3
	2019	74,3	69,0	79,3	75,2	70,0	79,7	72,3	66,7	78,4
	2024	74,3	68,7	79,6	75,3	69,7	80,3	71,6	66,1	78,0

Справочно: сведения за 2020-2023 гг. в официальной статистике отсутствуют.

В 2024 году по области зарегистрировано 6298 браков, что на 17,8 % меньше, чем в 2023 году (7657 браков) и составляет 16,6 % всех браков в стране (в 2023 г. – 13,7 %, в 2022 г. – 13,2 %, в 2021 г. – 13,4 %, в 2020 г. – 13,9 %). Коэффициент брачности в 2024 году составил по области 4,8 ‰ (в 2023 г. – 5,8 ‰, в 2022 г. – 5,8 ‰, в 2021 г. – 6,0 ‰, в 2020 г. – 5,2 ‰) и по-прежнему остался ниже республиканского показателя – 5,1 ‰ (в 2023 г. – 6,1 ‰, в 2022 г. – 6,3 ‰, в 2021 г. – 6,4 ‰, в 2020 г. – 5,4 ‰) (рис. 8). При этом показатель брачности в городских поселениях составил 5,5 ‰, а в сельских несколько ниже – 3,0 ‰. Самый большой коэффициент брачности в области отмечен в Кобринском (5,6 ‰), Пружанском (5,5 ‰) и Каменецком районах (5,0 ‰), в гг. Пинск (6,0 ‰), Брест (5,3 ‰), Барановичи (5,0 ‰). Наименьший – в Ивановском районе (3,6 ‰).

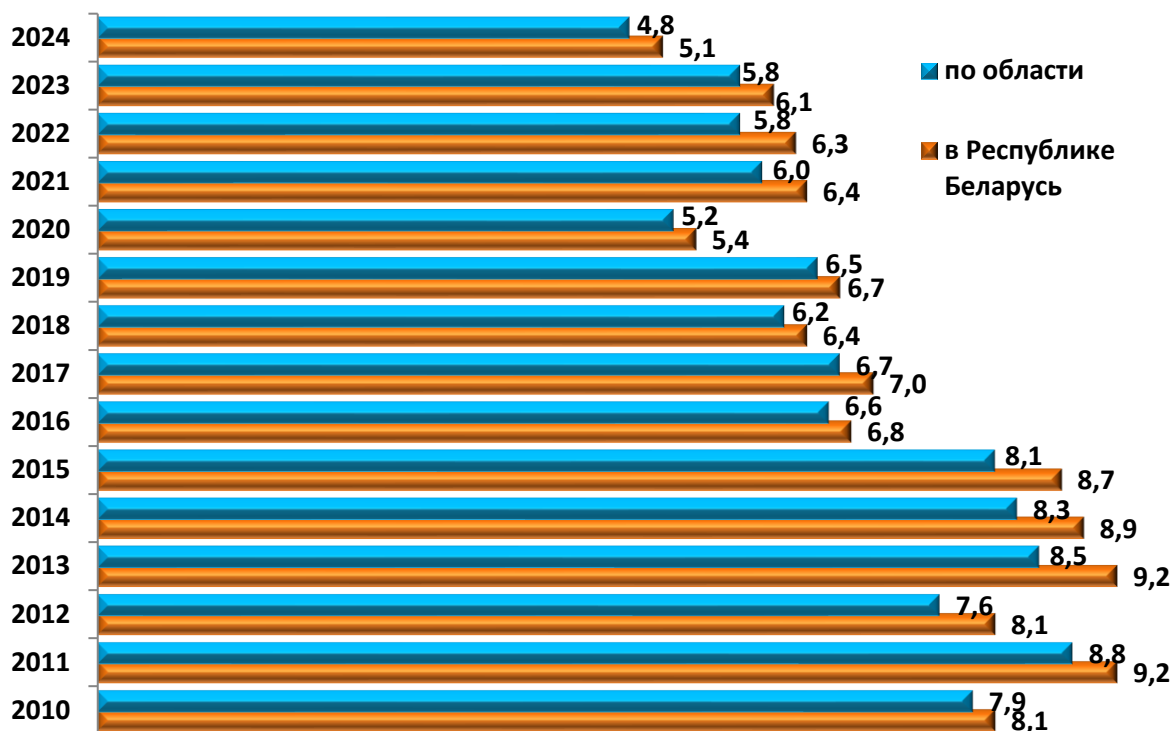


Рис. 8. Динамика коэффициентов брачности на территории области и в Республике Беларусь в 2010-2024 гг. (на 1000 населения)

За последние 10 лет в области наметилась умеренная тенденция к снижению коэффициента брачности с темпом убыли 4,1 % (рис. 9) как за счет городского населения (темп убыли 3,9 %), так и сельского (темп убыли 5,9 %).

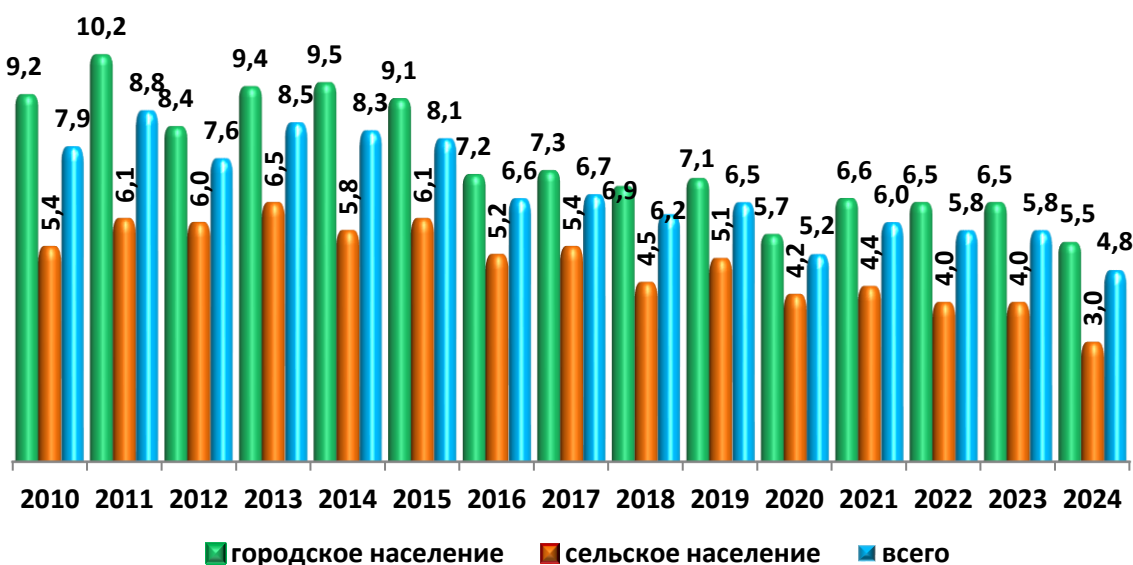


Рис. 9. Динамика коэффициента брачности городского и сельского населения области в 2010-2024 гг. (на 1000 населения)

Показатель разводимости в области в 2024 г. составил 3,6 ‰ (в 2023 г. – 3,2 ‰, в 2022 г. – 3,4 ‰, в 2021 г. – 3,4 ‰, в 2020 г. – 3,3 ‰). В последние 10 лет имеет умеренную тенденцию к росту (темп прироста 1,5 ‰), но по-прежнему ниже республиканского, который составляет 3,8 ‰. Область занимает 1 место по самому низкому показателю в республике (рис. 10).

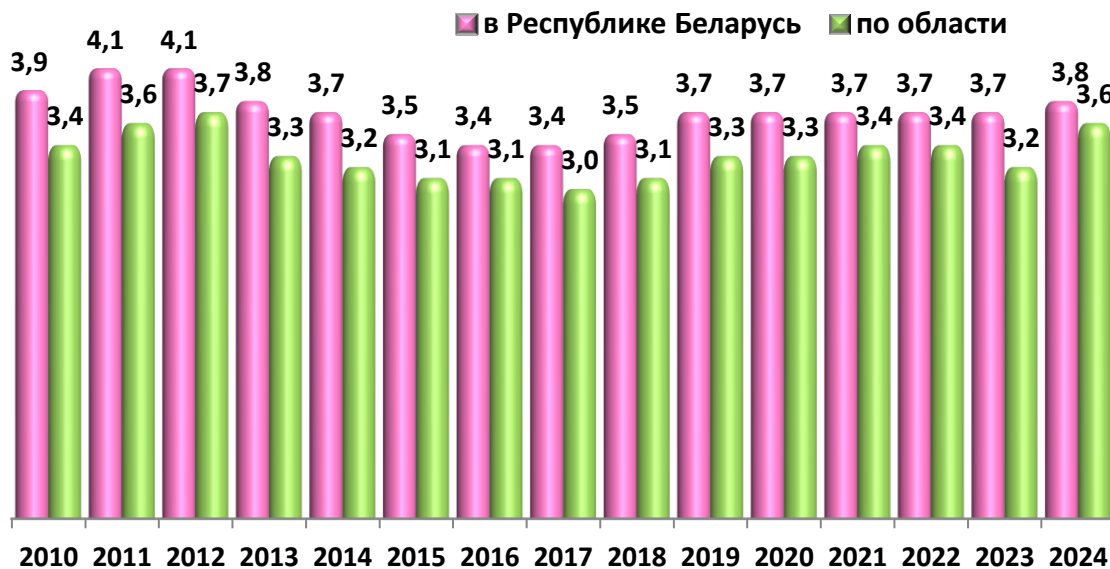


Рис. 10. Динамика коэффициента разводимости на территории области и в Республике Беларусь в 2010-2024 гг. (на 1000 человек)

Показатель разводов по-прежнему заметно выше (больше, чем в 2 раза) в городских поселениях (4,2 ‰), чем в сельских (1,9 ‰) (рис. 11).

Самые высокие показатели разводов зарегистрированы в г. Пинске – (4,4 ‰), гг. Барановичи, Брест – (4,0 ‰), Каменецком – (3,8 ‰), Кобринском (3,7 ‰) районах. Самые низкие показатели зарегистрированы в Ивановском и Столинском (2,6 ‰ соответственно), Дрогичинском (2,3 ‰) районах.



Рис. 11. Динамика коэффициента разводимости городского и сельского населения области в 2010-2024 гг. (на 1000 человек)

Показатель числа разводов на 1000 браков составил по области – 736,1 что чуть ниже уровня республиканских показателей. При этом он увеличился на 32,6 % по сравнению с 2023 годом (в 2023 г. – 555,1, в 2022 г. – 589,5, в 2021 г. – 559,3, в 2020 г. – 637,3, в 2019 г. – 513,3, так же, как и республиканский показатель, который составил 754,0 (в 2023 г. – 606,0, в 2022 г. – 587,0, в 2021 г. – 576,5, в 2020 г. – 697,5, в 2019 г. – 549,4).

Общий показатель смертности населения области в 2024 году составил 13,1 ‰, что выше республиканского показателя 12,6 ‰. Область находится на предпоследнем месте по данному показателю, после г. Минска, где смертность оставляет 9,1 ‰. Причем показатель смертности выше у сельских жителей по сравнению с городскими (рис. 12, 13).

Справочно: сведения за 2020-2023 гг. в официальной статистике отсутствуют.

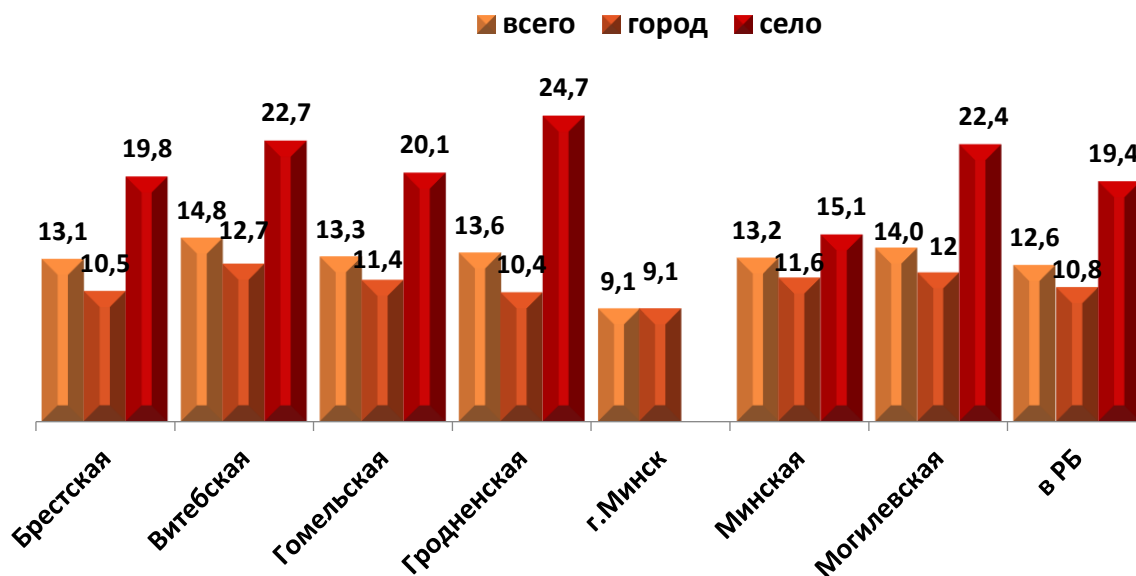
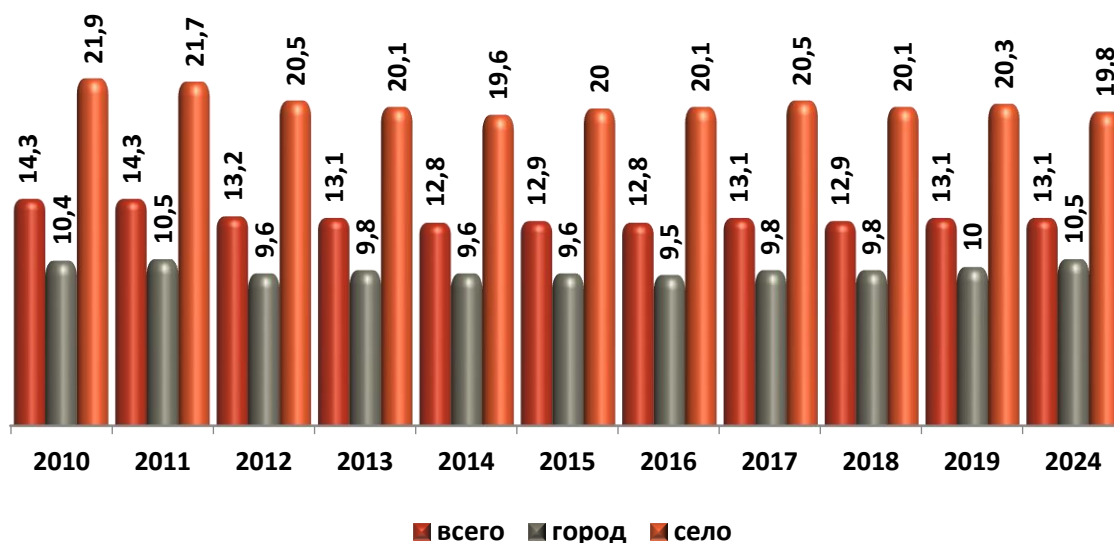


Рис. 12. Показатели смертности по РБ и областям в 2024 году (на 1000 чел.)



*Рис. 13. Динамика показателя смертности населения области
в 2010-2019 гг., 2024 г. (на 1000 населения)*

Самые высокие показатели смертности всего населения, выше областного (13,1 ‰) зарегистрированы в Барановичском, Ляховичском, Пинском, Пружанском, Дрогичинском, Ивановском, Каменецком районах. Самые низкие в г. Барановичи и Брестском районе (рис. 14).

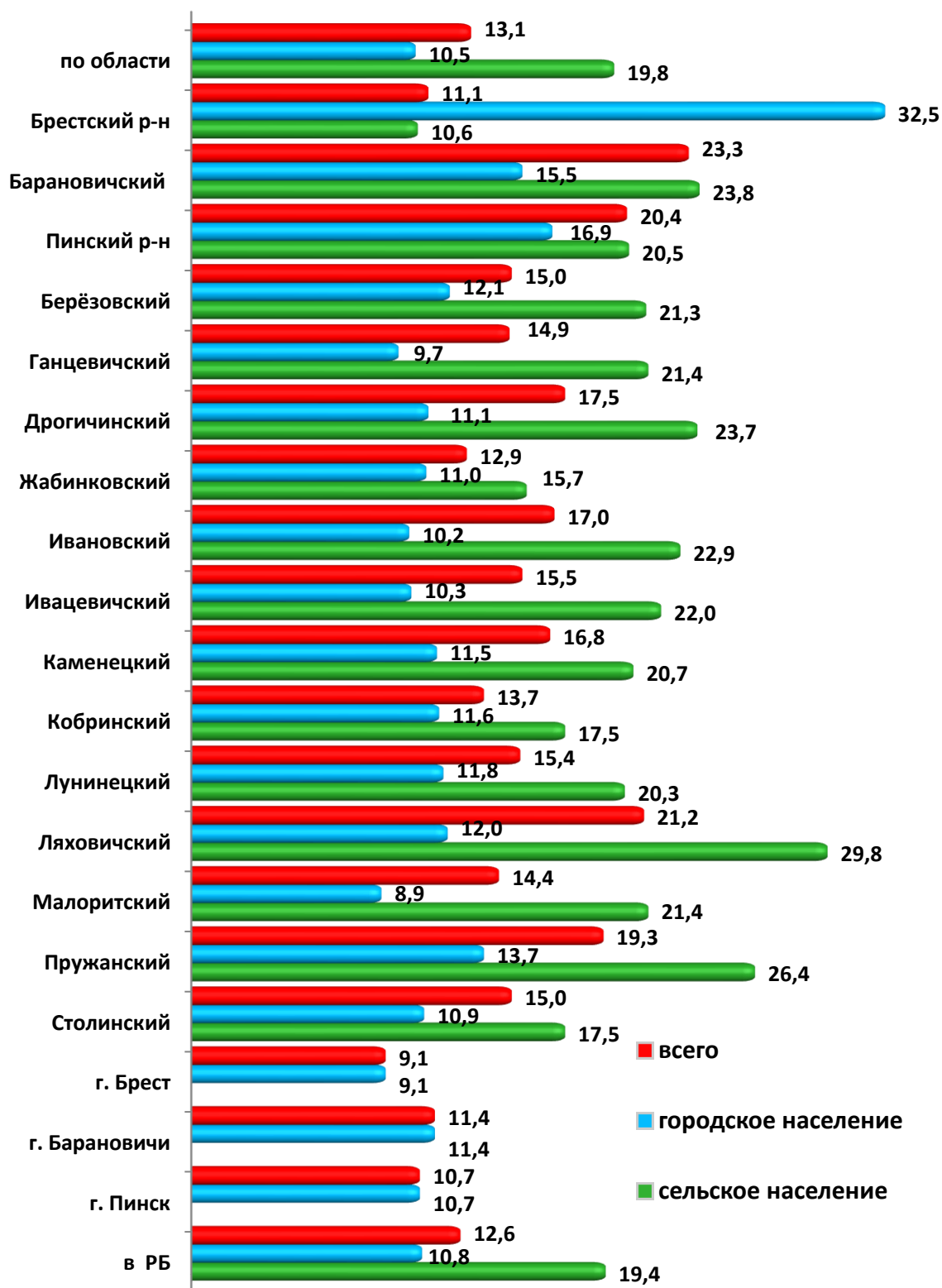


Рис. 14. Показатели смертности городского и сельского населения области в 2024 году (на 1000 населения)

РЕЗЮМЕ:

Демографическая ситуация в области характеризуется стойкой тенденцией к убыли населения, темп убыли за последние 10 лет составил 0,6 %. Это происходит в большей мере за счет убыли сельского населения (темп убыли 2,0 %), при этом среди городского населения отмечается незначительный прирост (темп прироста 0,02 %). Тенденция к уменьшению населения отмечается на большинстве административных территорий Брестской области. Небольшое увеличение численности населения зарегистрировано в Брестском регионе на 0,4 %, г. Бресте на 0,5 %, Брестском районе на 0,2 %.

На 01.01.2025 в 11 районах области (Барановичском, Березовском, Брестском, Ганцевичском, Жабинковском, Ивацевичском, Кобринском, Лунинецком, Малоритском, Пинском, Пружанском) удельный вес городского населения превысил сельское. В оставшихся 5 районах области превалирует сельское население, причем в Брестском, Барановичском, Пинском районах сельское население составило 96 %, в остальных – от 50,9 % в Дрогичинском до 62,8 % в Столинском районах.

На начало 2025 года численность населения старше трудоспособного возраста превысила население моложе трудоспособного возраста в 1,28 раза.

Удельный вес населения старше трудоспособного возраста выше областного показателя отмечается на всех административных территориях, кроме городов областного подчинения (гг. Брест, Пинск) и Брестского, Пинского, Столинского районов.

По данным комитета по труду, занятости и социальной защите Брестского облисполкома уровень зарегистрированной безработицы в области на 01.01.2025 составил 0,1 % от численности рабочей силы, что на уровне республиканского показателя (0,1 %).

Отмечается тенденция к снижению безработицы: темп убыли за последние 5 лет составил 21,4 %. На конец 2024 г. безработные женщины составили 32,9 % из общей численности всего зарегистрированных безработных (на конец 2023 – 32,7 %, на конец 2022 – 32,9 %). При этом около 51,1 % от общей численности зарегистрированных безработных – люди в возрасте от 45 до 59 лет. Несмотря на снижение, самые высокие показатели

отмечены в Малоритском районе и г. Пинске – 0,2 % соответственно, самый низкий – 0,02 % в Каменецком районе.

Необходимо отметить, что имеющиеся в официальной статистике данные за последние 10 лет (с 2010 по 2019 гг.) показатель рождаемости в области имеет тенденцию к снижению (темп убыли 1,4 %), но является самым высоким в республике. В 2024 г. рождаемость в Брестской области составила 7,8 ‰, в РБ – 6,5 ‰.

Самые низкие показатели рождаемости всего населения зарегистрированы в Барановичском, Ивацевичском, Пружанском районах и гг. Брест и Барановичи, а самые высокие – в Столинском, Малоритском, Кобринском, Дрогичинском районах и г. Пинске

Справочно: сведения за 2020-2023 гг. в официальной статистике отсутствуют.

За 2015-2019 годы в области наметилась тенденция роста показателя ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) со среднегодовым темпом прироста 0,1 %, причем темп прироста показателя ОПЖ мужского населения (0,1 %) ниже в 2 раза темпа прироста женского населения (0,2 %). За 2024 год ОПЖ осталась на уровне прошлых лет.

За последние 10 лет в области наметилась умеренная тенденция к снижению коэффициента брачности с темпом убыли 4,1 %, как за счет городского населения с темпом убыли 3,9 %, так и сельского с темпом убыли 5,9 %.

Показатель разводимости в области в 2024 году составил 3,6 ‰. В последние 10 лет имеет умеренную тенденцию к росту (темп прироста 1,5 %), но по-прежнему ниже республиканского, который составляет 3,8 ‰. Область занимает 1 место по самому низкому показателю в республике.

Общий показатель смертности населения области в 2024 году составил 13,1 ‰, что выше республиканского показателя 12,6 ‰. Область находится на предпоследнем месте по данному показателю, после г. Минска, где смертность оставляет 9,1 ‰. Причем показатель смертности выше у сельских жителей по сравнению с городскими.

3.2. Заболеваемость и инвалидность взрослого населения

Заболеваемость – важнейший показатель состояния общественного здоровья, характеризующий распространенность, структуру и динамику зарегистрированных болезней среди населения в целом или в отдельных его группах (возрастных, половых, территориальных, профессиональных и др.) и служащий одним из критериев оценки работы учреждений здравоохранения. Полная и достоверная информация о здоровье населения и результатах деятельности лечебно-профилактических учреждений является основой для выработки управленческих решений как на государственном, так и на региональном уровнях управления системой здравоохранения. Показатели заболеваемости имеют важное значение для характеристики здоровья населения, так как от них зависит инвалидизация населения и уровень смертности.

По данным государственной статистической отчетности организаций здравоохранения в 2024 году в области зарегистрировано 1623775 (в 2023 г. – 1570622, в 2022 г. – 1624746, в 2021 г. – 1685436, в 2020 г. – 1598715) случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями у пациентов в возрасте 18 лет и старше, из них 38,6 % (в 2023 г. – 39,3 %, в 2022 г. – 43,3 %, в 2021 г. – 45,5 %, в 2020 г. – 42,4 %) с впервые в жизни установленным диагнозом.

В области наметилась умеренная тенденция к росту показателя общей заболеваемости (табл. 3) взрослого населения (среднегодовой темп прироста за последние 10 лет составил 2,4 %) за счет болезней крови, врожденных аномалий, болезней эндокринной системы, органов дыхания, болезней глаза, болезней уха, нервной системы, болезней системы кровообращения, костно-мышечной системы, мочеполовой системы, новообразований, травм и отравлений, инфекционных болезней, имеющих от умеренной до незначительной тенденции к росту. Отмечается тенденция к снижению по таким показателям общей заболеваемости, как болезни кожи и психические расстройства.

**Табл. 3. Показатели общей заболеваемости взрослого населения области
в 2015-2024 гг. (на 1000 населения)**

Класс патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	1280,1	1303,3	1420,4	1433,1	1421,9	1520,4	1618,5	1574,4	1528,9	1586,0
Инфекционные и паразитарные болезни	36,9	38,5	40,3	37,0	40,7	119,2	176,0	90,7	31,6	32,4
Новообразования	59,4	63,7	67,7	70,6	72,1	73,6	75,6	78,7	84,8	90,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,4	4,8	6,4	7,0	7,8	7,3	7,9	8,9	10,0	11,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	79,2	84,4	91,9	100,9	109,0	111,3	115,5	119,9	128,2	137,5
Психические расстройства и расстройства поведения	72,9	74,2	78,1	78,5	77,9	69,6	58,3	55,4	56,2	57,6
Болезни нервной системы	10,9	11,4	14,9	14,4	14,2	13,4	13,8	14,4	15,1	16,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	69,1	77,7	93,2	96,7	99,3	84,1	93,9	101,6	114,4	122,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	28,1	26,7	31,0	32,9	35,0	29,3	31,2	33,1	36,4	38,6
Болезни системы кровообращения	337,8	337,3	353,3	363,2	364,5	362,0	363,5	371,6	374,9	383,6
Болезни органов дыхания	179,1	174,2	196,8	188,7	174,4	264,5	288,5	284,8	240,8	243,5
Болезни органов пищеварения	84,4	84,3	87,2	87,3	83,1	78,4	78,0	81,6	87,5	89,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	41,4	43,0	43,6	43,5	45,0	35,8	37,1	40,1	42,0	41,5
Болезни костно-мышечной системы и соедин. ткани	98,7	99,2	123,0	117,2	113,7	100,6	102,1	112,9	120,6	132,3

продолжение табл. 3

Класс патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Болезни мочеполовой системы	82,5	88,3	90,6	93,0	90,0	82,9	82,5	84,4	91,1	96,8
Врожденные аномалии	2,8	2,9	3,5	4,1	4,3	3,9	4,0	4,5	4,7	4,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия общих причин	63,4	63,0	70,3	70,2	66,0	62,1	66,5	69,5	68,5	67,0

В 2024 году показатель общей заболеваемости взрослого населения области, по сравнению с 2023 годом, увеличился на 3,7 % и составил 1586,0 сл. на 1000 населения (в 2023 г. – 1528,9 сл., в 2022 г. – 1574,4 сл., в 2021 г. – 1618,5 сл., в 2020 г. – 1520,4 сл., в 2019 г. – 1421,9 сл.). Увеличение общей заболеваемости в 2024 году произошло в основном за счет увеличения болезней крови – 17,0 %, болезней нервной системы – 9,9 %, болезней костно-мышечной системы – 9,7 %, болезней эндокринной системы – 7,3 %, новообразований – 7,2 %, болезней глаза – 6,7 %, болезней мочеполовой системы – 6,3 %, болезней уха – 6,0 %, психических расстройств и инфекционных болезней – 2,5 %, болезней системы кровообращения и органов пищеварения – 2,3 %, врожденных аномалий – 2,1 %.

При этом за 10 лет темп прироста (убыли) составил – болезнями крови 10,8 %, инфекционными болезнями 6,2 %, болезнями эндокринной системы 5,7 %, сахарным диабетом 4,6 %, врожденными аномалиями 5,4 %, болезнями глаза 4,8 %, сахарным диабетом 4,6 %, злокачественными новообразованиями 4,4 %, новообразованиями 4,1 %, болезнями нервной системы 3,1 %, болезнями уха 2,7 %, болезнями костно-мышечной системы 1,9 %, болезнями системы кровообращения 1,3 %, болезнями мочеполовой системы 0,5 %, болезнями системы пищеварения 0,1 %, болезнями кожи -0,8 %, психическими расстройствами -4,0 % (рис. 15).



Рис. 15. Среднегодовой темп прироста общей заболеваемости взрослого населения области по классам патологии за 2015-2024 гг. (в %)

Показатель заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в 2024 году составил 32,4 случая на 1000 населения (в 2023 г. – 31,6 сл., 2022 г. – 90,7 сл., 2021 г. – 176,0 сл., 2020 г. – 119,2 сл.) и имеет незначительный рост на 2,5 % по сравнению с 2023 годом. Причиной резкого подъема инфекционной заболеваемости в 2020-2022 годах является эпидемия новой коронавирусной инфекции COVID-19, что способствовало росту показателя за 10-летний период наблюдения на 6,2 %. Однако, в 2023 году отмечена самая низкая заболеваемость инфекционными болезнями за весь анализируемый период (рис. 16).

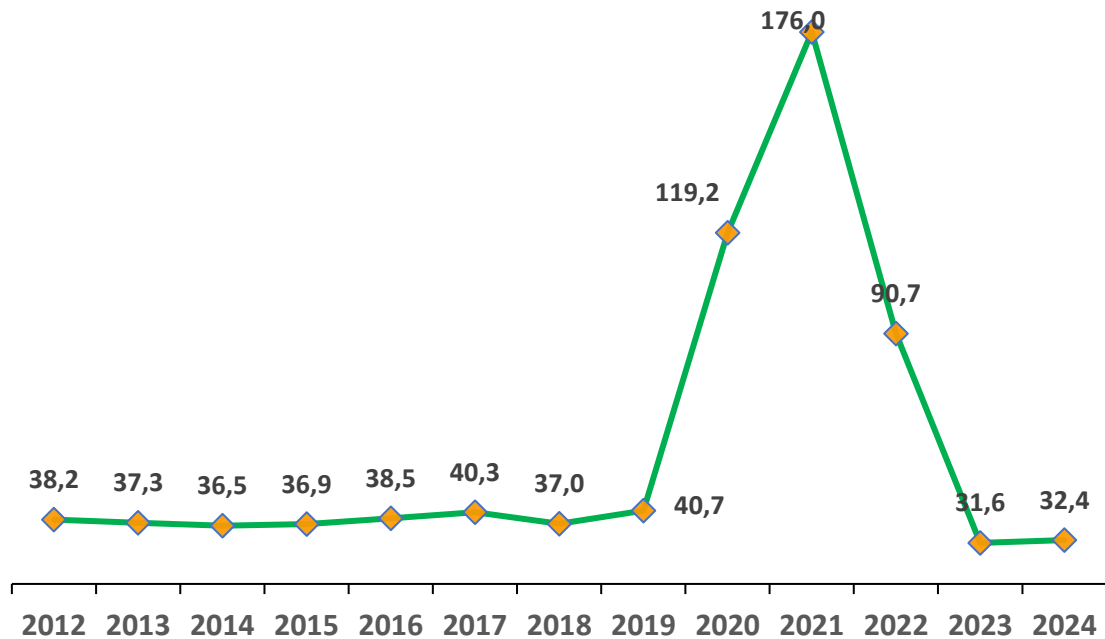
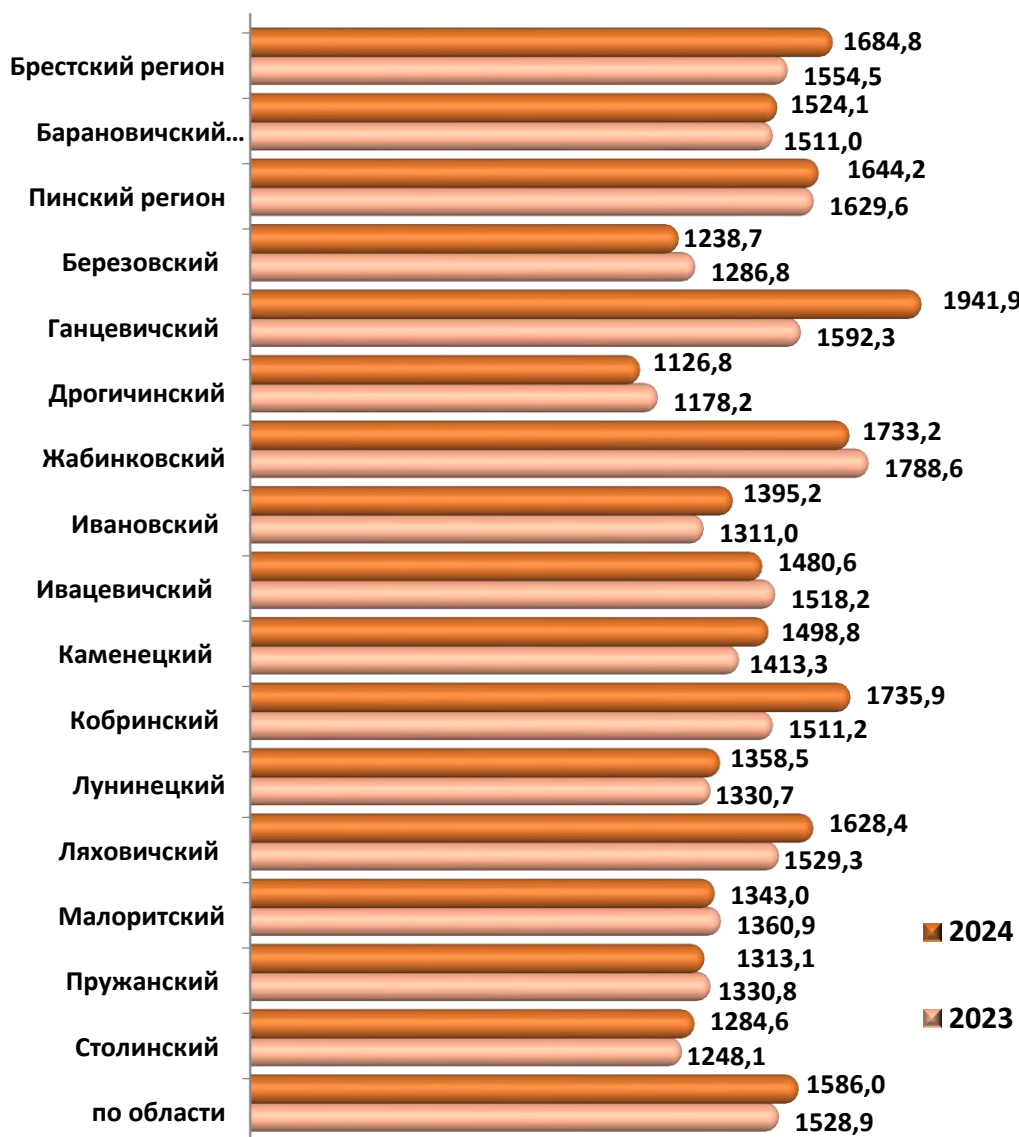


Рис. 16. Динамика общей заболеваемости взрослого населения области инфекционными и паразитарными болезнями в 2012-2024 гг. (на 1000 населения)

Обращения населения в трудоспособном возрасте в 2023 году регистрировались в 55,1 % (в 2023 г. – 55,8 %, в 2022 г. – 57,5 %, в 2021 г. – 58,4 %, в 2020 г. – 57,3 %) случаев.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения в 2024 году превысил областной 1586,0 сл. на 1000 населения в Ганцевичском, Кобринском, Жабинковском, Ляховичском районах, Брестском и Пинском регионах. Самые низкие показатели общей заболеваемости в Дрогичинском, Столинском и Березовском районах (рис. 17).



**Рис. 17. Показатели общей заболеваемости взрослого населения в разрезе административных территорий области в 2023-2024 гг.
(сл. на 1000 населения)**

Структура общей заболеваемости взрослого населения на территории области в 2024 году осталась почти такой же, как и в 2023 году. Первое место с 2010 года занимают болезни системы кровообращения – 24,2 % (в 2023 г. – 24,5 %, в 2022 г. – 23,6 %, в 2021 г. – 22,5 %, в 2020 г. – 23,8 %), второе место – болезни органов дыхания 15,4 % (в 2023 г. – 15,8 %, в 2022 г. – 18,1 %, в 2021 г. – 17,8 %, в 2020 г. – 17,4 %, в 2019 г. – 12,3 %), третье место – болезни эндокринной системы, доля которых в 2024 году составила 8,7 % (в 2023 г. – 8,4 %, в 2022 г. – 7,6 %, в 2021 г. – 7,1 %, в 2020 г. – 7,3 %, в 2019 г. – 7,7 %), четвертое место заняли болезни костно-мышечной системы – 8,3 % (в 2023 г. – 7,9 %, в

2022 г. – 7,2 %, в 2021 г. – 6,3 %, в 2020 г. – 6,3 %, в 2019 г. – 8 %) (рис. 18).



Рис. 18. Структура общей заболеваемости взрослого населения области в 2024 г. (в %)

Самой распространенной патологией в структуре общей соматической заболеваемости населения области традиционно являются болезни системы кровообращения. Показатель заболеваемости в области равен 383,6 ‰, темп прироста за 10 лет составляет 1,3 %. Показатель превышен на 8 административных территориях области (рис. 19), причем самые высокие показатели в Ляховичском, Ганцевичском, Жабинковском, Кобринском, Березовском, Ивацевичском районах, Пинском, Барановичском регионах. Самый низкий показатель зарегистрирован в Каменецком районе. По поводу данной патологии 34,5 % обращений за медицинской помощью пришлось на население трудоспособного возраста.

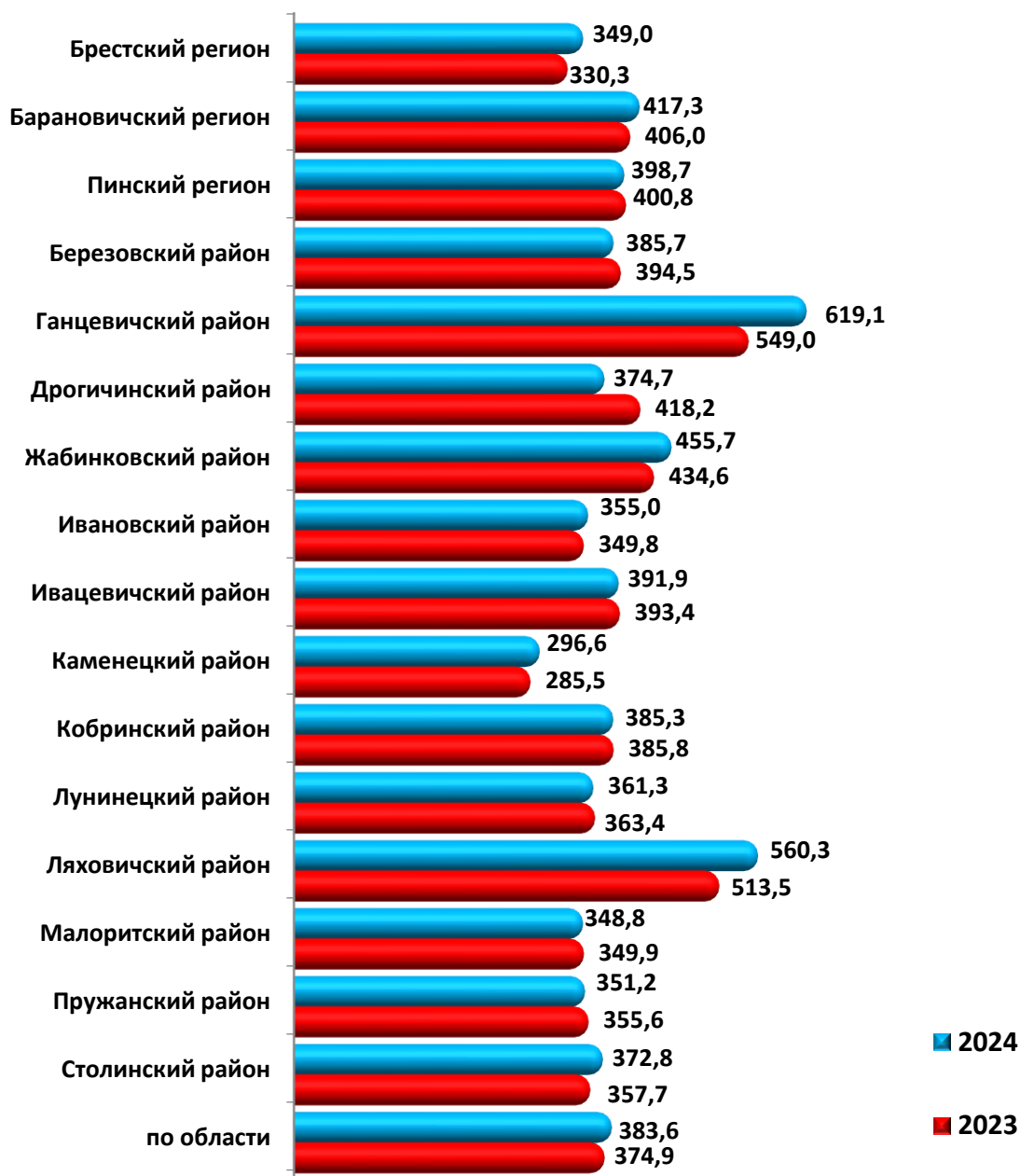


Рис. 19. Показатели общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в разрезе административных территорий области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

На втором месте по-прежнему находятся болезни органов дыхания – 15,4 % случаев, показатель заболеваемости которыми в области в 2024 году составил 243,5 ‰ с 10-летним темпом прироста 5,1 %. В 74,6 % случаев заболеваний данного класса патологии приходится на острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей. Самые высокие показатели, выше областного, отмечены в Каменецком, Жабинковском, Кобринском

Ганцевичском районах, Барановичском, Брестском регионах, самый низкий показатель – в Дрогичинском, Столинском и Березовском районах (рис. 20). В 79,5 % случаях за медпомощью по поводу заболеваний органов дыхания обращались лица в трудоспособном возрасте.

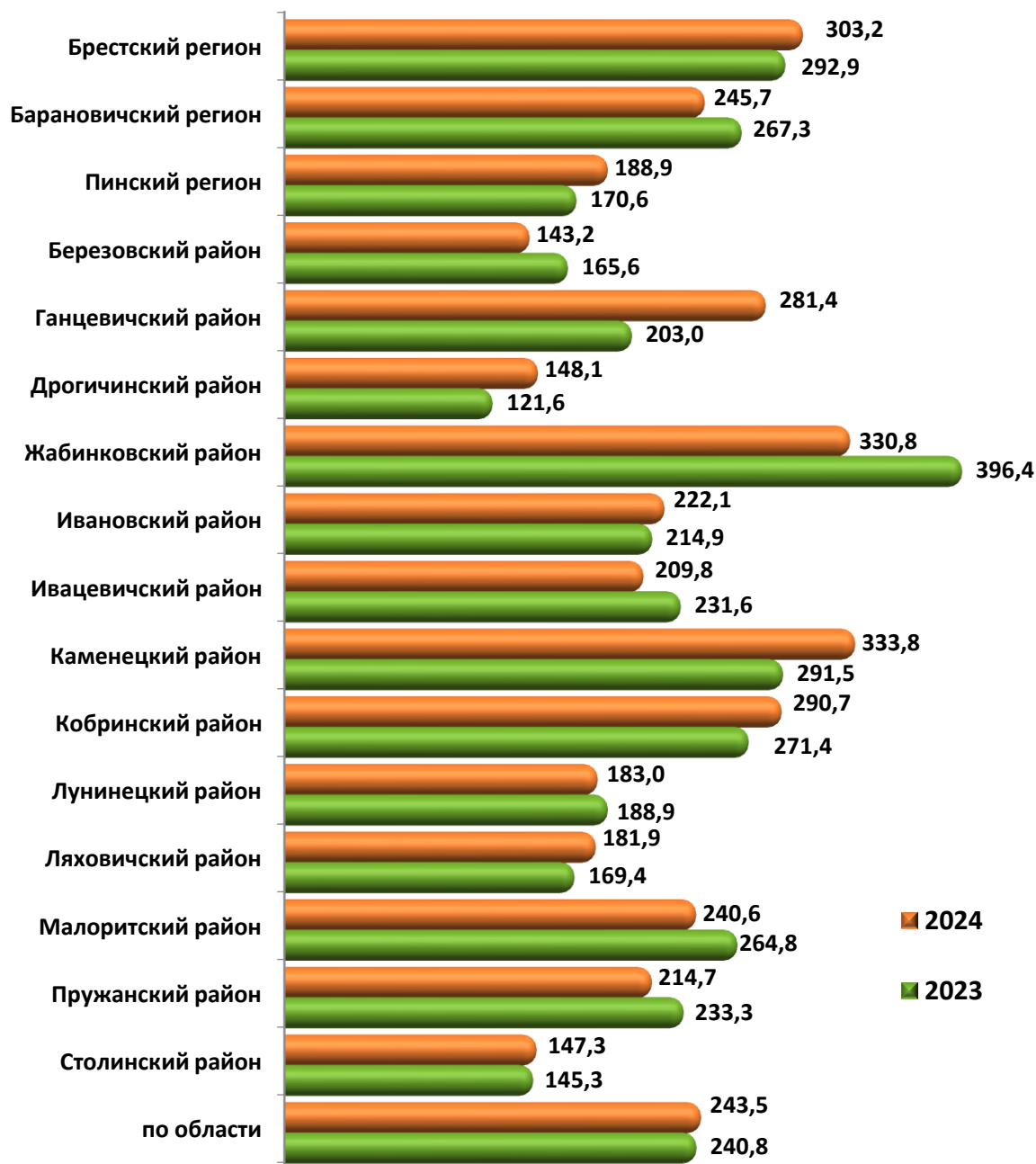


Рис. 20. Показатель общей заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания в разрезе административных территорий области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

Третье место заняли болезни эндокринной системы со среднегодовым темпом прироста за 10 лет – 5,7 %.

Превышение областного показателя заболеваемости (137,5 ‰) отмечено в Ляховичском, Лунинецком, Ивацевичском, Ганцевичском и Березовском районах, Пинском и Брестском регионах. Значительно ниже областного показатель в Каменецком районе (78,7 ‰). В 44,9 % случаев за медпомощью по поводу заболеваний эндокринной системы обращались лица в трудоспособном возрасте, из них по поводу сахарного диабета – 44,9 % (рис. 21).

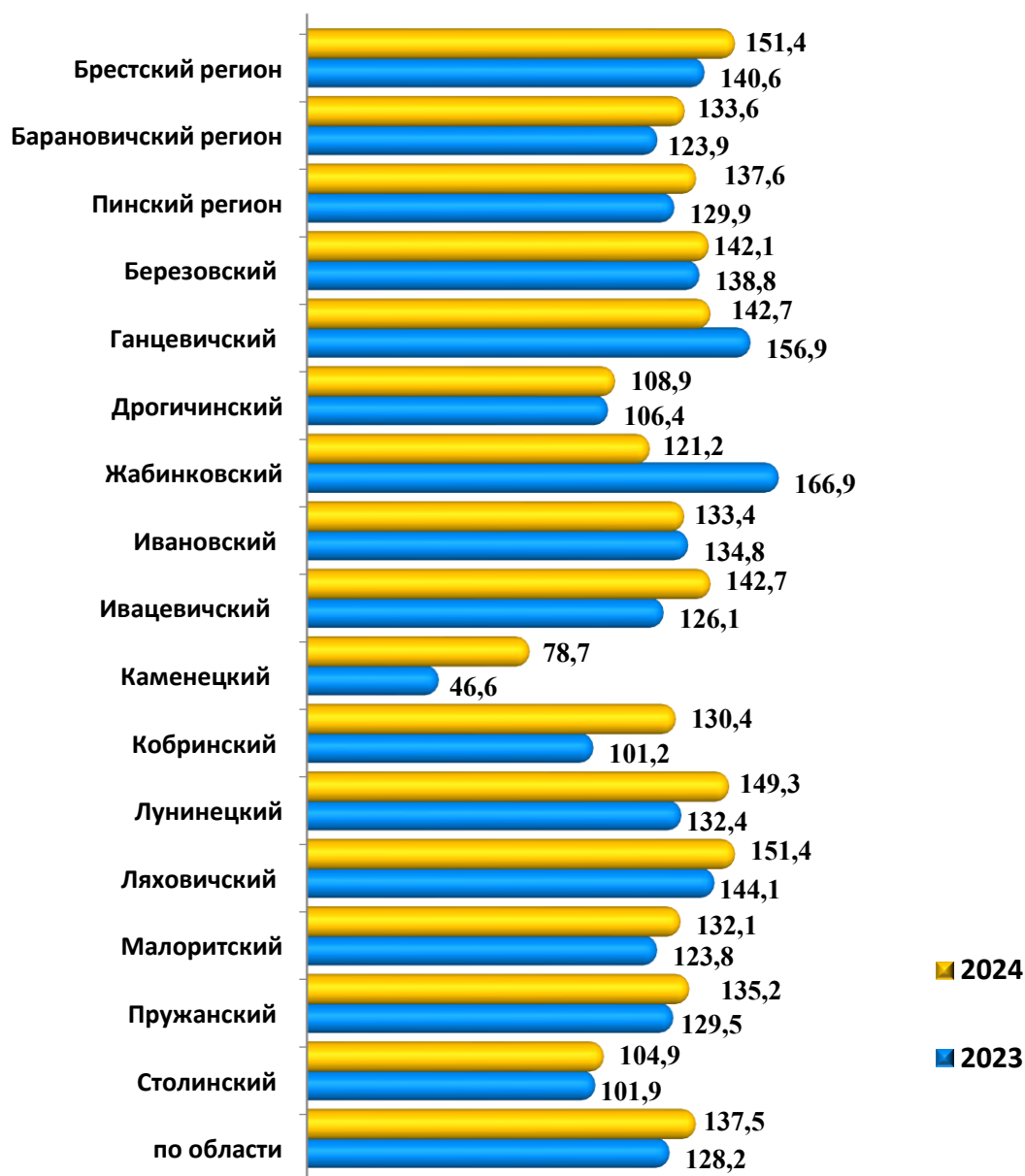


Рис. 21. Показатели общей заболеваемости взрослого населения болезнями эндокринной системы в разрезе административных территорий области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

На 4 месте в структуре общей заболеваемости – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8,3 %), на 5 месте – болезни глаза (7,7 %), на 6 месте – болезни мочеполовой системы (6,1 %), на 7 месте – новообразования (5,7 %), на 8 месте – болезни органов пищеварения (5,6 %), на 9 месте – травмы и отравления (4,2 %) и на 10 месте – психические расстройства и расстройства поведения (3,6 %).

Показатели общей заболеваемости взрослого населения по административным территориям области и классам патологии представлены в табл. 4.

Табл. 4. Ранжирование административных территорий области по показателям общей заболеваемости взрослого населения в 2024 г.

Район (регион)	инфекц. паразит.б-ни	ранг	новообр-я	ранг	б-ни крови	ранг	б-ни эндокрин. сис-мы	ранг	психрасстр-ва	ранг
Брестский	20,6	11	95,1	2	13,4	4	151,4	1	4,3	16
Барановичский	41,6	1	92,5	4	10,8	8	133,6	9	63,1	5
Пинский	39,9	2	105,3	1	9,1	10	137,6	7	80,0	3
Березовский	34,2	3	90,8	5	7,1	13	142,1	6	51,3	9
Ганцевичский	25,8	8	69,1	14	20,2	1	142,7	4	91,7	2
Дрогичинский	10,9	15	80,2	9	16,0	2	108,9	14	30,4	14
Жабинковский	16,1	14	66,4	16	10,5	9	121,2	13	152,1	1
Ивановский	33,1	4	76,2	10	3,1	16	133,4	10	51,8	8
Ивацевичский	20,1	12	82,9	8	12,4	6	142,7	5	44,4	10
Каменецкий	7,2	16	87,4	7	7,4	11	78,7	16	37,8	13
Кобринский	32,1	5	94,4	3	6,2	15	130,4	12	70,3	4
Лунинецкий	23,3	10	75,4	11	12,1	7	149,3	3	42,3	11
Ляховичский	27,6	7	73,6	13	14,6	3	151,4	2	55,8	7
Малоритский	16,5	13	68,7	15	7,2	12	132,1	11	19,2	15
Пружанский	28,1	6	87,9	6	12,6	5	135,2	8	42,0	12
Столинский	23,7	9	75,3	12	6,8	14	104,9	15	56,1	6
по области	32,4		90,9		11,7		137,5		57,6	

продолжение табл. 4

Район (регион)	б-ни нервной системы	ранг	болезни глаза	ранг	болезни уха	ранг	болезни органов дыхания	ранг	б-ни органов пищеварения	ранг
Брестский	21,6	5	171,6	1	58,1	2	303,2	3	103,7	4
Барановичский	8,0	15	108,4	7	44,6	3	245,7	6	76,0	9
Пинский	12,6	11	134,4	5	29,9	6	188,9	11	107,9	2
Березовский	12,4	13	24,5	16	15,3	14	143,2	16	72,3	11
Ганцевичский	32,4	1	90,5	8	60,0	1	281,4	5	94,6	6
Дрогичинский	16,3	7	31,1	14	27,2	8	148,1	14	43,5	16
Жабинковский	23,3	4	31,1	15	9,6	16	330,8	2	100,1	5
Ивановский	19,4	6	46,9	11	24,9	9	222,1	8	71,0	12
Ивацевичский	25,2	3	136,3	4	36,7	4	209,8	10	69,6	13
Каменецкий	12,5	12	80,5	10	17,1	13	333,8	1	48,4	15
Кобринский	14,6	8	167,5	2	34,5	5	290,7	4	75,1	10
Лунинецкий	25,7	2	46,3	12	22,4	11	183,0	12	106,1	3
Ляховичский	7,9	16	82,7	9	23,2	10	181,9	13	155,2	1
Малоритский	14,5	9	45,8	13	29,7	7	240,6	7	92,1	7
Пружанский	10,7	14	141,4	3	19,8	12	214,7	9	55,1	14
Столинский	14,4	10	111,5	6	14,8	15	147,3	15	78,0	8
по области	16,6		122,1		38,6		243,5		89,5	

продолжение табл. 4

Район (регион)	б-ни костно-мышечн. с-мы	ранг	б-ни кровообр-я	ранг	болезни кожи	ранг	б-ни мочепол. с-мы	ранг	врожденные аномалии	ранг	травмы, отравления	ранг
Брестский	175,4	3	349,0	14	14,5	15	112,5	4	7,6	1	55,1	8
Барановичский	89,0	12	417,3	4	40,7	5	75,6	15	3,7	9	59,4	6
Пинский	117,9	9	398,7	5	29,2	8	96,1	7	3,7	10	126,2	2
Березовский	88,2	13	385,7	7	23,1	10	77,1	14	3,8	8	49,7	10
Ганцевичский	234,1	1	619,1	1	28,6	9	83,8	12	4,7	3	45,5	11
Дрогичинский	68,2	15	374,7	9	21,3	11	84,9	11	3,2	11	42,9	15
Жабинковский	160,0	4	455,7	3	96,8	1	77,8	13	4,2	5	62,4	5
Ивановский	100,5	11	355,0	12	47,2	3	116,0	2	3,0	12	75,8	4
Ивацевичский	117,3	10	391,9	6	37,1	7	93,0	8	3,0	13	44,9	12
Каменецкий	154,4	5	296,6	16	16,3	13	138,6	1	2,0	16	169,4	1
Кобринский	181,9	2	385,3	8	59,8	2	102,1	6	4,2	6	81,8	3
Лунинецкий	133,2	6	361,3	11	19,1	12	88,1	9	4,6	4	50,5	9
Ляховичский	129,2	7	560,3	2	7,5	16	113,9	3	4,8	2	32,0	16
Малоритский	128,0	8	348,8	15	16,2	14	102,9	5	4,0	7	59,4	7
Пружанский	45,3	16	351,2	13	38,6	6	74,4	16	2,4	14	43,3	14
Столинский	86,4	14	372,8	10	43,1	4	87,9	10	2,1	15	43,8	13
По области	132,3		383,6		41,5		96,8		4,8		67,0	

В 2024 г. первичная заболеваемость взрослого населения составила по области 611,8 случаев на 1000 населения, отмечен рост первичной заболеваемости на 1,9 % по сравнению с 2023 г. (табл. 5).

**Табл. 5. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения области
в 2015-2024 гг. (на 1000 населения)**

Класс патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	490,6	490,8	556,1	551,6	531,5	645,0	737,5	681,3	600,4	611,8
Инфекционные и паразитарные болезни	24,0	24,7	24,1	22,0	21,0	99,1	155,3	79,2	21,4	22,0
Новообразования	12,8	14,0	14,4	15,2	14,4	12,1	12,9	14,4	16,8	19,3
Болезни крови и кроветворных органов	1,2	1,2	1,6	1,8	1,8	1,5	1,9	2,5	2,6	3,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	8,6	8,4	10,0	12,7	13,3	11,5	11,5	15,1	15,9	17,3
Психические расстройства	15,0	15,3	17,6	17,6	17,7	13,3	9,8	9,8	9,9	11,4
Болезни нервной системы	3,3	3,1	4,0	4,1	4,5	3,8	4,3	4,6	4,6	5,0
Болезни глаза	18,2	20,4	27,5	27,8	29,7	24,0	28,9	32,2	36,8	39,6
Болезни уха	17,8	17,7	18,5	22,7	24,8	20,9	22,3	23,1	25,5	27,8
Болезни системы кровообращения	26,0	25,8	32,4	29,7	31,4	27,0	27,2	29,5	31,8	33,1
Болезни органов дыхания	152,6	146,8	168,9	163,0	146,6	238,6	261,5	256,8	212,4	212,2
Болезни органов пищеварения	13,5	13,4	14,5	15,2	15,0	12,3	12,7	16,3	17,9	17,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	31,7	33,1	33,9	34,0	35,5	27,2	26,4	28,6	31,1	29,0
Болезни костно-мышечной системы	42,4	40,8	54,5	53,3	50,7	43,3	46,7	48,9	53,3	54,6
Болезни мочеполовой системы	37,5	40,1	41,9	40,7	39,7	32,4	33,9	35,1	37,2	38,8
Врожденные аномалии	0,3	0,3	0,6	0,6	0,7	0,6	0,5	0,8	0,8	0,7
Травмы, отравления и др. последствия внешних причин	61,1	60,6	67,7	68,1	64,1	60,5	64,8	68,1	66,8	65,6

За последние 10 лет в области прослеживается умеренная тенденция к росту показателя заболеваемости взрослого населения с впервые в жизни установленным диагнозом с темпом прироста 3,2 %, при этом в 2020-2022 годах отмечен скачкообразный рост заболеваемости, вызванный пандемией Covid-19.

В 2024 году по сравнению с 2023 в области отмечен рост показателей первичной заболеваемости взрослого населения новообразованиями (14,9 %), болезнями глаза (7,6 %), болезнями уха и его сосцевидного отростка (9,0 %), болезнями костно-мышечной системы (2,4 %), болезнями системы кровообращения (4,1 %), болезнями мочеполовой системы (4,3 %), болезнями эндокринной системы (8,8 %), болезнями крови и кроветворных органов (26,9 %), психическими расстройствами (15,2 %), болезнями нервной системы (8,7 %), инфекционными и паразитарными болезнями (14,9 %) и снижение заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки (-6,8 %), органов пищеварения (-1,1 %), органов дыхания (-0,1 %), по причине травм и отравлений (-1,8 %), врожденных аномалий (-12,5 %).

В 71,8 % случаев обращений по поводу первичной заболеваемости взрослого населения приходится на пациентов трудоспособного возраста.

Превышение областного показателя первичной заболеваемости взрослого населения (611,8 ‰) зарегистрировано на 4 административных территориях (Каменецком, Кобринском, Жабинковском районах, Брестском регионе) (рис. 22).

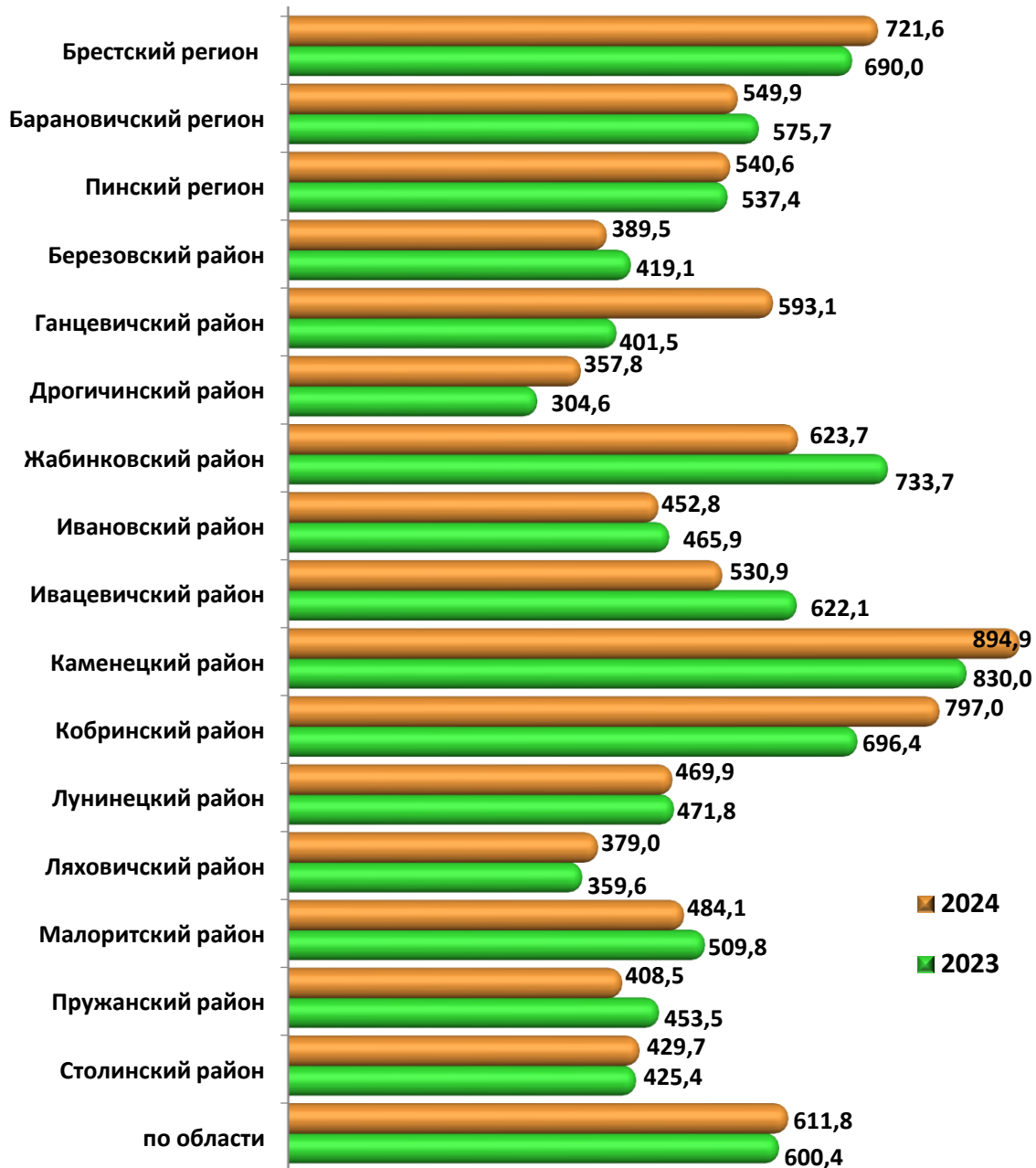


Рис. 22. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения области в разрезе районов в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

За последние 10 лет среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости взрослого населения показал динамику роста по инфекционным и паразитарным болезням (8,8 %), врожденным аномалиям (7,9 %), болезням крови (11,0 %), болезням эндокринной системы (7,4 %), болезням глаза (7,0 %), болезням органов дыхания (5,6 %), болезням нервной системы (4,2 %), болезням уха (4,5 %), новообразованиям (2,9 %), болезням органов пищеварения (2,8 %), болезням костно-мышечной системы (1,8 %),

болезням системы кровообращения (1,6 %), травмам и отравлениям (0,7 %) и тенденции к убыли первичной заболеваемости психическими расстройствами (6,0 %), болезнями кожи и подкожной клетчатки (1,9 %), болезнями мочеполовой системы (1,1 %) (рис. 23).



Рис. 23. Среднегодовой темп прироста (убыли) первичной заболеваемости взрослого населения области по классам патологии за 2015-2024 гг. (в %)

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году первое место занимают болезни органов дыхания (рис. 24). На их долю приходится в 34,7 % (в 2023 г. – 35,4 %, в 2022 г. – 37,7 %, в 2021 г. – 35,5 %, в 2020 г. – 37 %, в 2019 г. – 27,6 %, в 2018 г. – 29,5 %) всей первичной патологии в области. При этом 82,8 % обращений за медпомощью составили пациенты трудоспособного возраста. Основную долю (85,6 % случаев) заболеваний органов дыхания составили ОРИ верхних дыхательных путей.

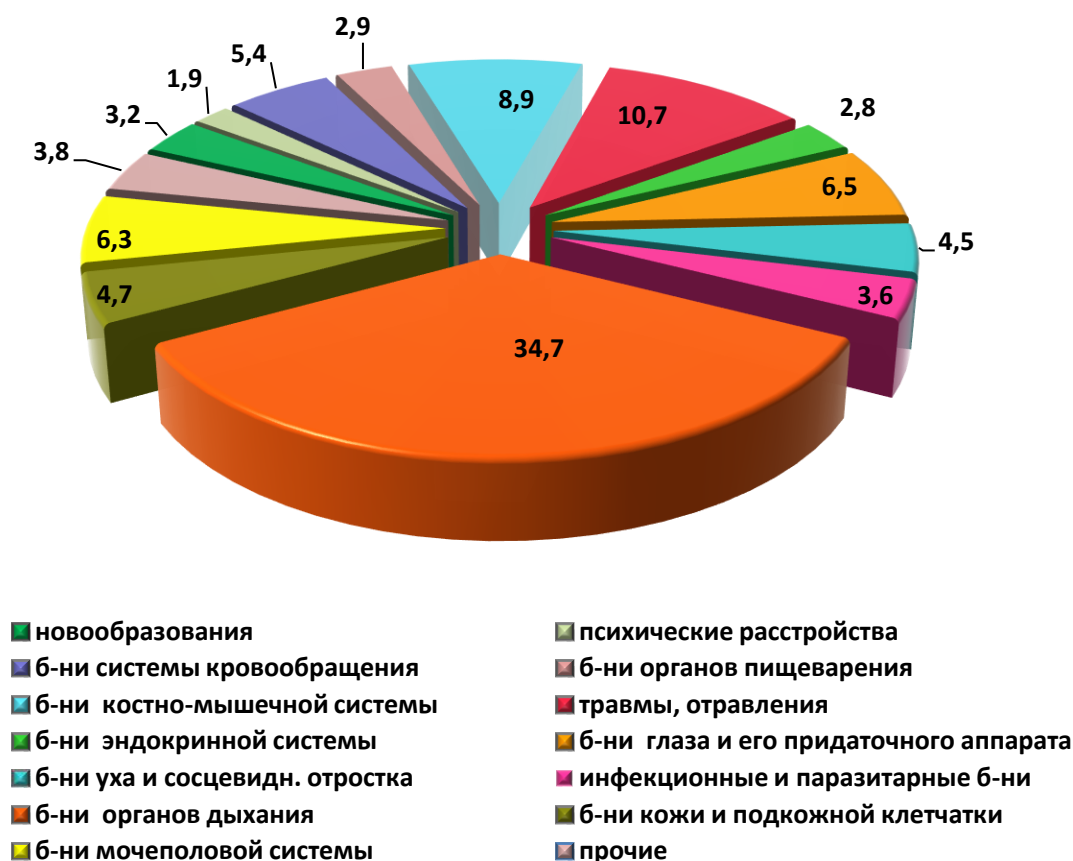
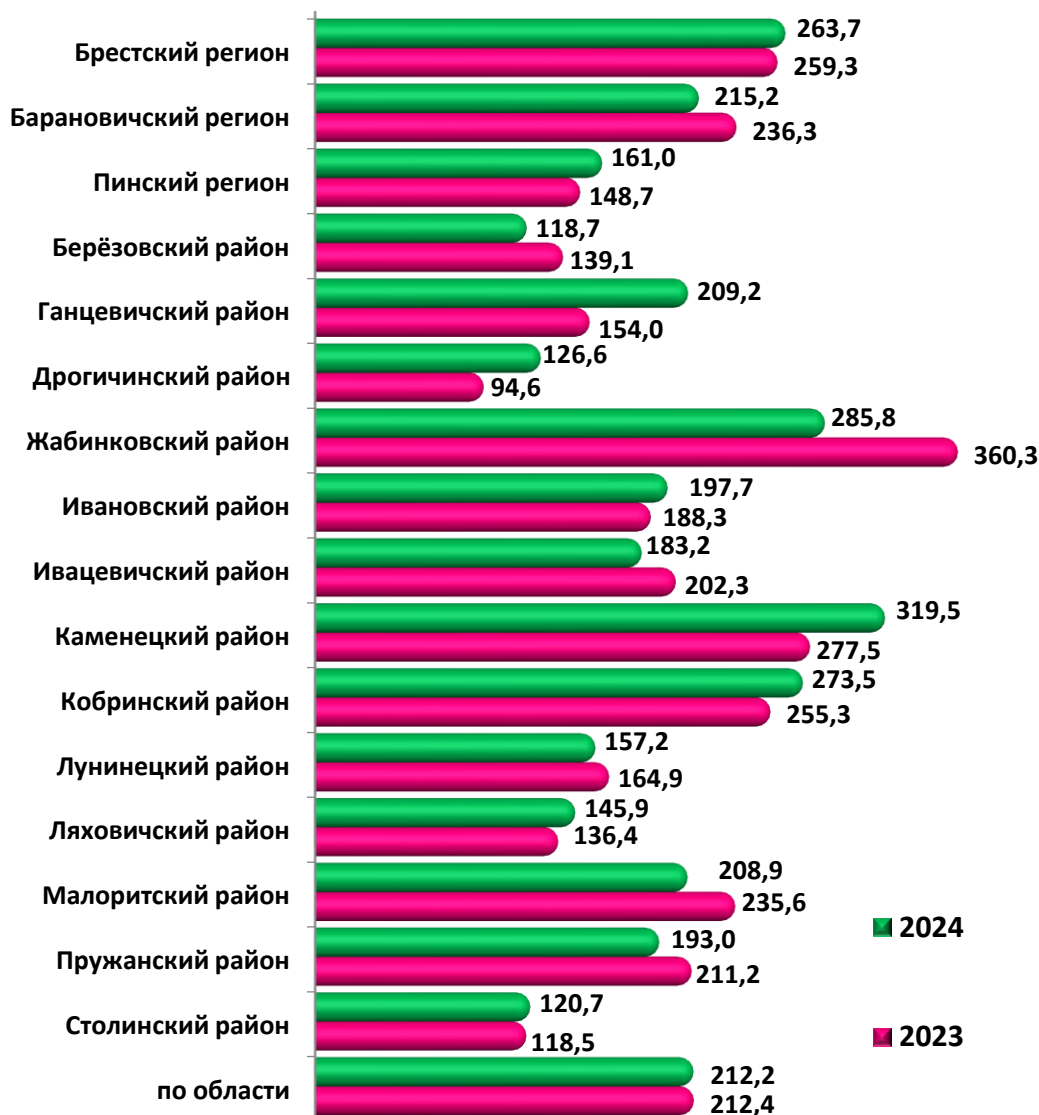


Рис. 24. Структура первичной заболеваемости взрослого населения области в 2024 г. (в %)

Самые высокие показатели первичной заболеваемости органов дыхания, выше областного (212,2 ‰) зарегистрированы в Каменецком, Жабинковском, Кобринском районах, Барановичском, Брестском регионах, наименьший показатель – в Березовском районе (рис. 25).



**Рис. 25. Показатели первичной заболеваемости органов дыхания
взрослого населения на административных территориях области
в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)**

На втором месте остались заболевания, вызванные травмами и отравлениями, которые в 2024 году составили от всех первичных заболеваний 10,7 % (в 2023 г. – 11,1 %, в 2022 г. – 10,0 %, в 2021 г. – 8,8 %, в 2020 г. – 9,4 %, в 2019 г. – 12,1 %). Выше областного (65,6 ‰) показатели в Каменецком районе, Пинском регионе, Кобринском, Ивановском районах, самый низкий в Ляховичском районе (рис. 26).

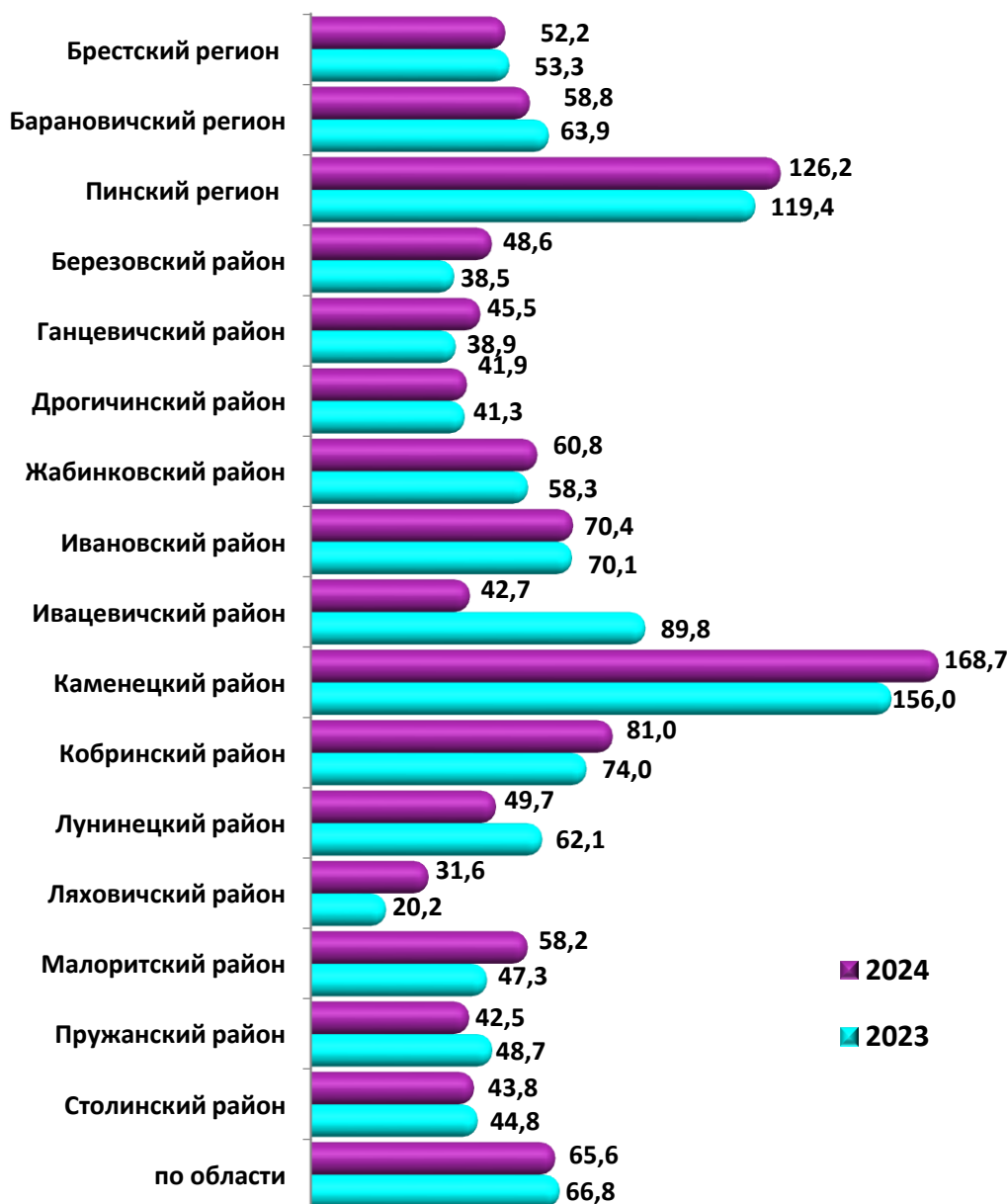


Рис. 26. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения, вызванные травмами и отравлениями, на административных территориях области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 жителей)

На 3 месте в 2024 году, как и в 2023, остались болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, которые явились причиной обращений населения в возрасте старше 18 лет за медицинской помощью в 8,9 % случаев (в 2023 г. – 8,9 %, в 2022 г. – 7,2 %, в 2021 г. – 6,3 %, в 2020 г. – 6,7 %, в 2019 г. – 9,5 %). Показатели выше областного (54,6 ‰) зарегистрированы по-прежнему в Кобринском, Ганцевичском, Каменецком, Лунинецком и Жабинковском районах, а также Брестском регионе. Самые низкие показатели в Пружанском районе (рис. 27).

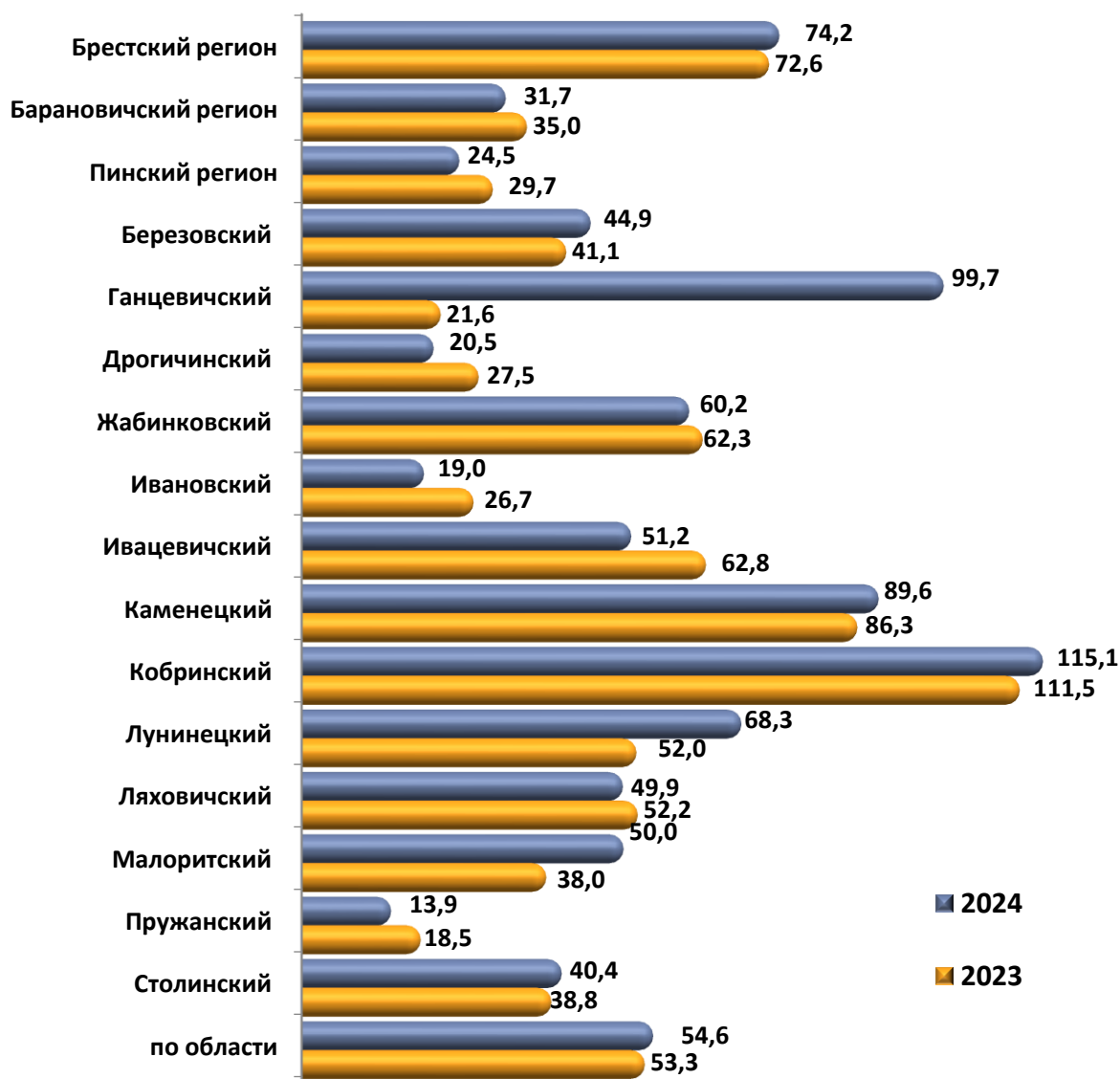


Рис. 27. Показатели первичной заболеваемости костно-мышечной системы и соединительной ткани взрослого населения на административных территориях области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

На 4 месте в 2024 году оказались болезни глаза и его придаточного аппарата, которые составили 6,5 % от всей первичной заболеваемости взрослого населения, при этом 49,3 % случаев заболеваний приходится на население трудоспособного возраста. Показатели выше областного (39,6 ‰) зарегистрированы в Кобринском и Каменецком районах, Пинском и Брестском регионах. Самые низкие показатели зарегистрированы в Жабинковском, Березовском, Ивановском районах (рис. 28).

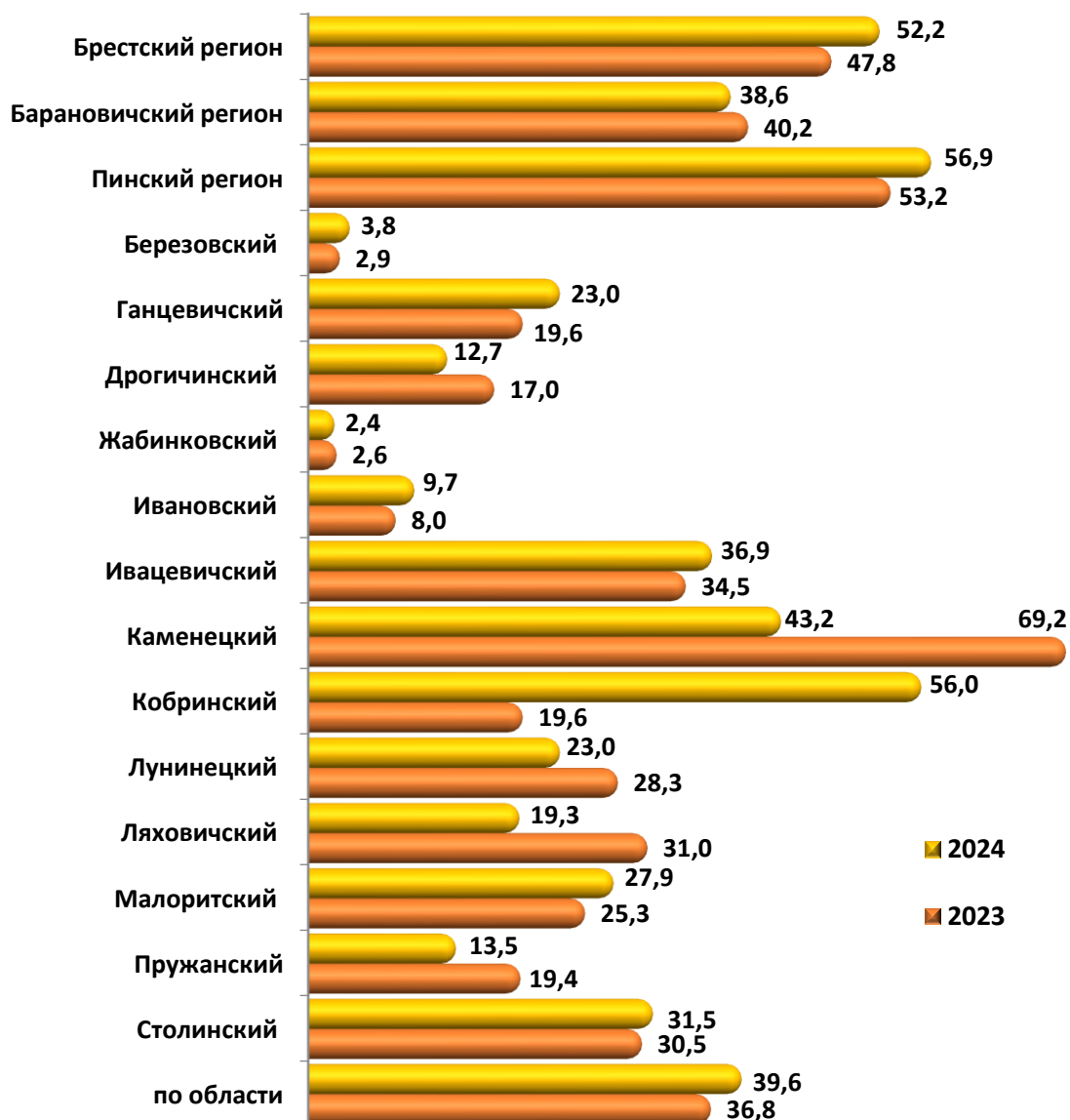
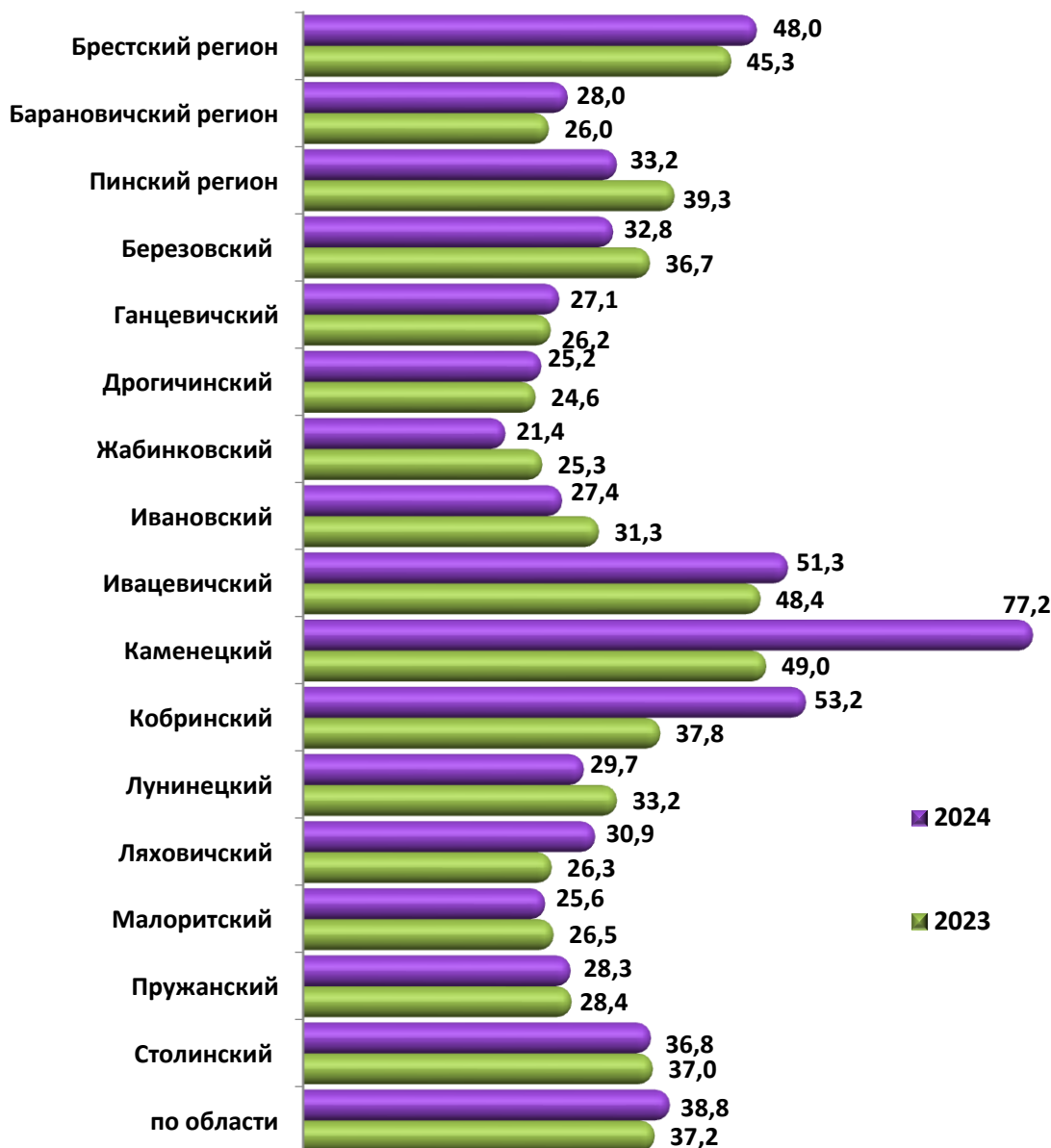


Рис. 28. Показатели первичной заболеваемости глаза и его придаточного аппарата взрослого населения на административных территориях области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

На 5 месте – болезни мочеполовой системы, которые в 2024 г. составили от всех первичных заболеваний 6,3 % (в 2023 г. – 6,2 %, в 2022 г. – 5,1 %, в 2021 г. – 4,6 %, в 2020 г. – 5,0 %, в 2019 г. – 7,5 %). Значительная доля случаев заболеваний (75,4 %) приходится на население трудоспособного возраста. Выше областного (38,8 %) показатели заболеваемости зарегистрированы на 4 административных территориях области – в Каменецком, Кобринском и Ивацевичском районах, Брестском регионе (рис. 29).



**Рис. 29. Показатели первичной заболеваемости мочеполовой системы
взрослого населения на административных территориях области
в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)**

На 6 месте находятся болезни системы кровообращения (5,4 % от всех первичных заболеваний), при этом 46,7 % случаев заболеваний приходится на население трудоспособного возраста.

В последние 10 лет в области наблюдается тенденция к увеличению заболеваемости данной патологией (темп прироста – 1,6 %), при этом отмечен рост заболеваний с повышенным кровяным давлением (темп прироста – 3,1 %) и снижение заболеваемости ишемической болезнью сердца (темп убыли – 0,1 %), цереброваскулярных болезней (темп убыли – 0,6 %) (табл. 6).

Табл. 6. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения области болезнями системы кровообращения в 2015-2024 гг. (на 1000 чел.)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
По области	26,0	25,8	32,4	29,7	31,4	27,0	27,2	29,5	31,8	33,1
Брестский	24,9	24,1	39,8	33,8	39,1	32,3	30,5	38,9	45,7	47,5
Барановичский	25,5	28,5	27,2	26,5	25,1	20,3	24,2	22,9	20,6	22,6
Пинский	20,7	25,2	30,8	21,5	19,6	18,9	20,3	21,5	21,4	19,8
Березовский	18,7	20,5	25,3	28,6	27,8	22,0	20,6	27,5	26,3	27,4
Ганцевичский	70,8	70,6	64,0	75,6	55,8	48,2	57,3	39,1	58,1	44,5
Дрогичинский	21,3	24,0	17,5	18,5	25,4	20,0	22,3	18,5	20,3	39,6
Жабинковский	27,1	26,5	26,3	25,7	30,2	57,1	30,6	33,2	34,8	36,8
Ивановский	25,9	23,6	23,0	24,0	19,3	16,3	21,3	22,4	20,2	23,6
Ивацевичский	26,0	25,8	33,0	30,6	39,7	30,0	31,1	31,5	31,8	29,9
Каменецкий	20,9	20,1	21,1	36,0	37,2	59,5	71,2	60,7	62,1	65,6
Кобринский	17,4	16,2	35,1	31,0	36,6	27,0	28,0	30,2	38,6	40,6
Лунинецкий	28,3	28,4	29,9	28,6	30,2	23,3	23,7	25,6	23,8	23,4
Ляховичский	33,3	26,1	25,4	26,0	26,3	18,5	17,7	13,8	13,0	21,0
Малоритский	26,5	27,7	26,4	31,3	32,3	29,8	24,0	24,2	27,8	27,9
Пружанский	47,8	31,1	34,5	34,1	30,4	15,3	15,9	13,9	12,3	11,6
Столинский	25,6	25,3	23,7	19,6	25,0	21,3	20,3	21,8	20,9	20,6

На 7 месте – заболевания кожи и подкожной клетчатки (4,7 % от всех первичных заболеваний). На население трудоспособного возраста приходится 69,7 % случаев заболеваний.

Самые высокие показатели заболеваемости кожи на протяжении последних 10 лет регистрируются в Жабинковском, Кобринском, Столинском районах, где этот показатель превышает областной (29,0 ‰). С самыми низкими показателями – Малоритский, Ляховичский и Ивацевичский районы (рис. 30).

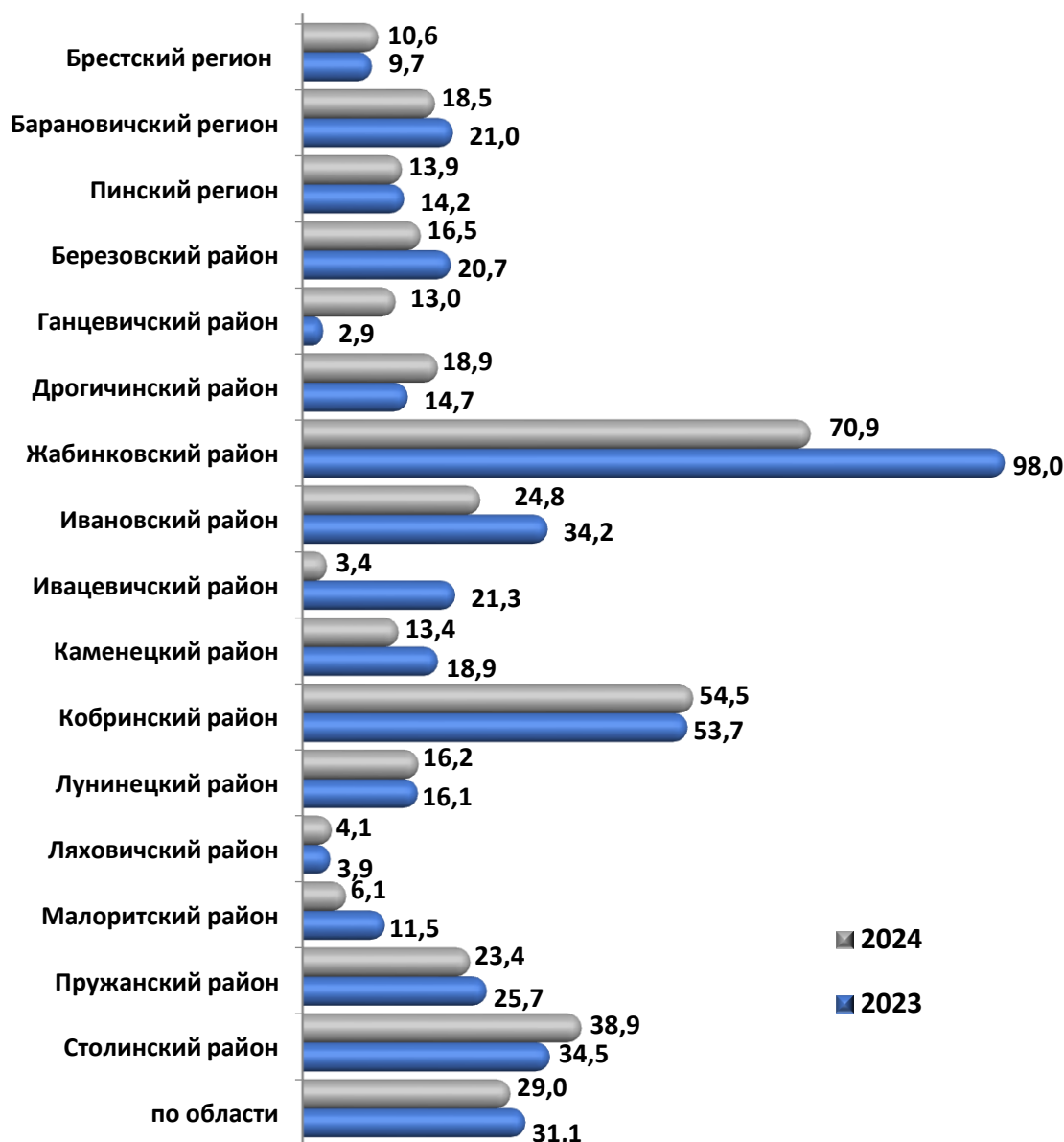


Рис. 30. Показатели первичной заболеваемости кожи и подкожной клетчатки взрослого населения на административных территориях области в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

На 8 месте – болезни уха и сосцевидного отростка, которые составляют 4,5 % в структуре первичной патологии. Заболеваемость болезнями уха растет с 2015 года с темпом прироста 4,5 %. На население трудоспособного возраста приходится 55,8 % случаев заболеваний. Выше областного (27,8 ‰) показатели отмечены в Брестском и Барановичском регионах, Ганцевичском и Кобринском районах.

Наименьший показатель отмечен в Жабинковском районе (рис. 31).

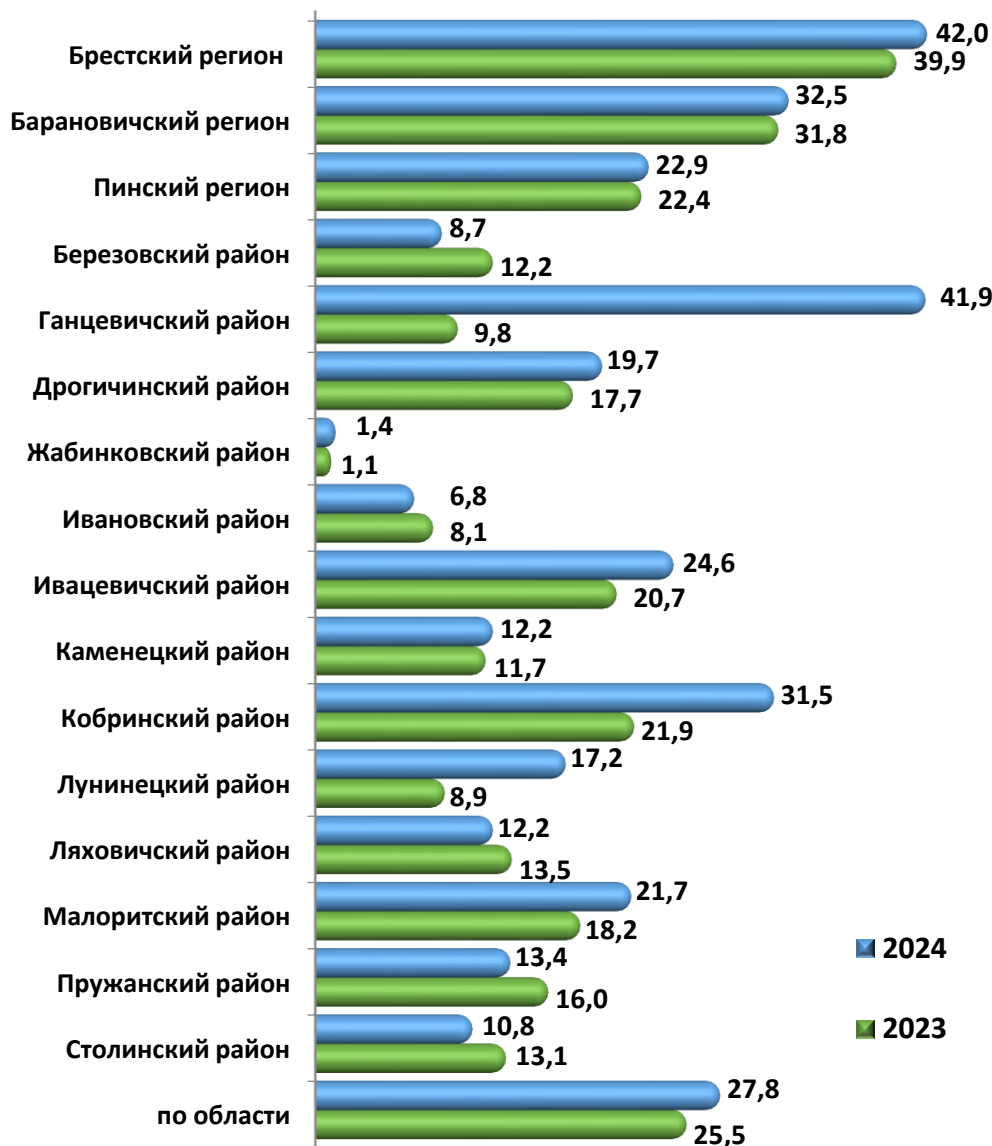
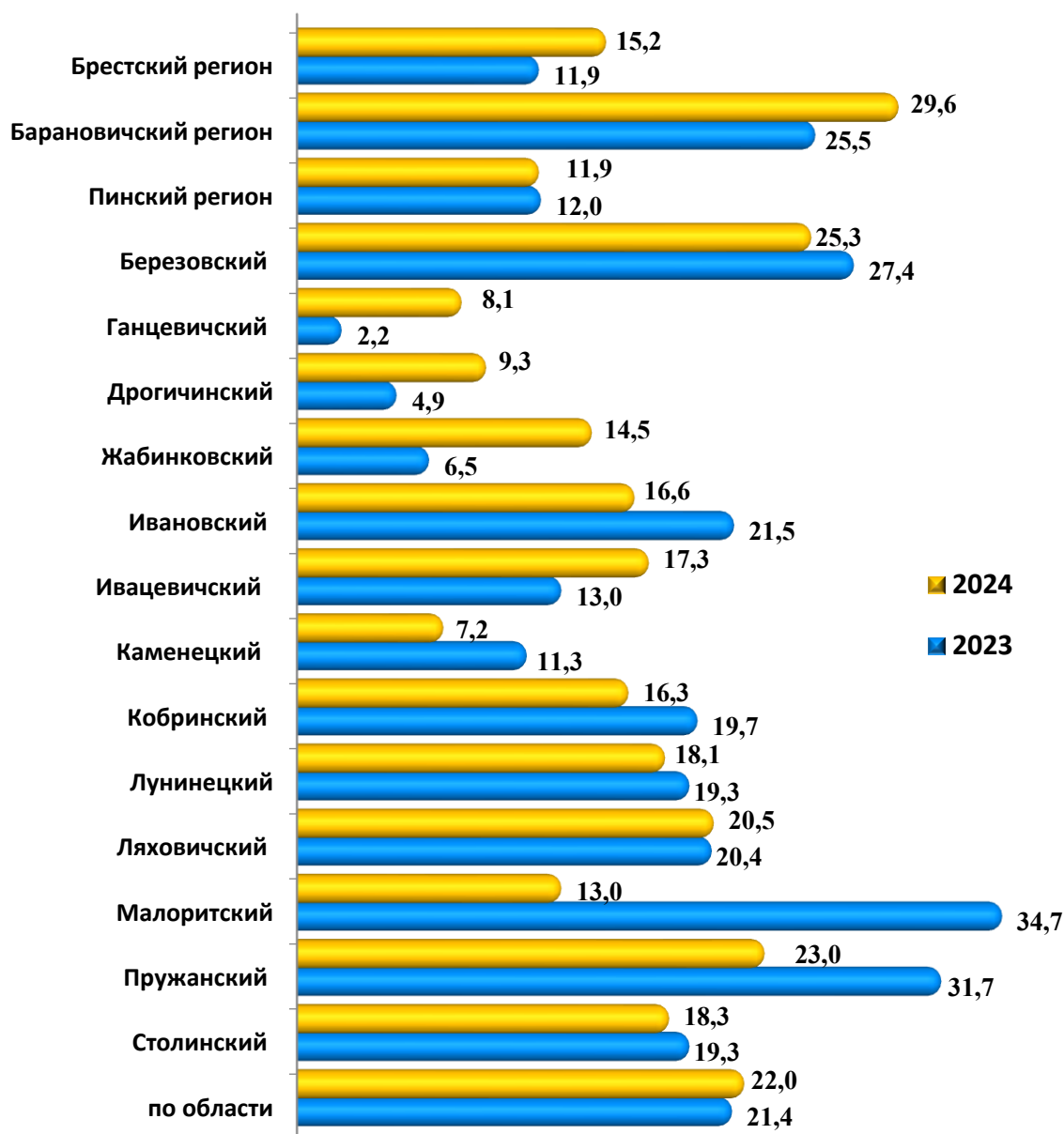


Рис. 31. Показатели первичной заболеваемости уха и сосцевидного отростка взрослого населения на административных территориях области в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

На 9 месте в структуре первичной заболеваемости взрослого населения, как и в прошлом году, остались инфекционные и паразитарные болезни, и которые составили 3,6 % (в 2023 г. – 3,6 %, в 2021 г. – 21,1 %, в 2020 г. – 15,4 %). При этом ранее 2020 года инфекционные болезни занимали также 9 место в структуре (2019 г. – 4,0 %, 2018 г. – 4,0 %, 2017 г. – 4,3 %, 2016 г. – 5,0 %). Показатель первичной заболеваемости в 2024 году увеличился в сравнении с 2023 годом на 2,8 % и составил 22,0 ‰ (в 2023 г. – 21,4 ‰, в 2022 г. – 79,2 ‰, в 2021 г. – 155,3 ‰, в 2020 г. – 99,1 ‰, в 2019 г. – 21,0 ‰).

Самые высокие показатели выявлены в Пружанском и Березовском районах, Барановичском регионе, самые низкие – в Ганцевичском, Дрогичинском и Каменецком районах (рис. 32).



*Рис. 32. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения инфекционными и паразитарными болезнями в разрезе административных территорий области в 2023-2024 гг.
(сл. на 1000 населения)*

На 10 место с 11 в структуре первичной заболеваемости переместились новообразования, доля которых составляет 3,2 %. За последние 10 лет наблюдается тенденция к росту заболеваемости новообразованиями (темп прироста – 2,9 %) злокачественными новообразованиями (темп прироста – 2,4 %). На

население трудоспособного возраста приходится 57,4 % случаев заболеваний. Самые высокие показатели заболеваемости новообразованиями в области в 2024 году зарегистрированы в Кобринском и Каменецком районах, Брестском регионе при областном показателе 19,3 ‰. Самые низкие показатели отмечены в Жабинковском и Малоритском районах (табл. 7).

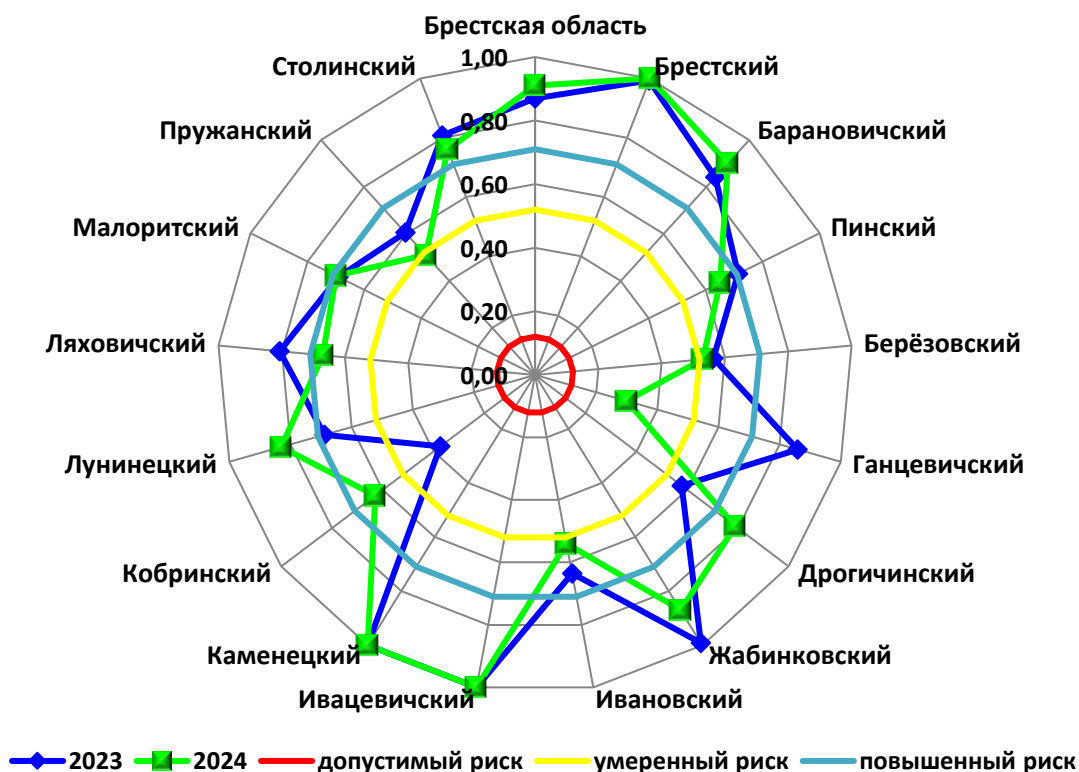
Табл. 7. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения области новообразованиями в 2015-2024 гг. (на 1000 чел.)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
По области	12,8	14,0	14,4	15,2	14,4	12,1	12,9	14,4	16,8	19,3
Брестский	10,5	11,8	8,8	11,3	11,1	10,1	10,5	16,6	19,0	24,1
Барановичский	12,7	12,1	13,0	13,0	11,6	10,2	12,3	13,7	15,2	16,3
Пинский	12,9	16,8	15,5	14,1	13,6	13,1	14,6	16,5	17,0	16,9
Березовский	15,2	15,8	16,5	17,3	16,4	13,3	13,1	13,7	16,7	16,7
Ганцевичский	12,3	12,5	14,4	10,9	13,3	10,2	13,7	13,0	10,9	12,0
Дрогичинский	10,3	13,2	11,9	11,6	10,6	8,0	9,5	10,4	9,6	10,5
Жабинковский	7,6	9,3	11,5	12,7	11,8	10,3	13,4	8,3	8,7	9,2
Ивановский	12,9	11,0	9,5	12,1	13,0	9,8	10,9	12,4	13,1	13,7
Ивацевичский	9,4	14,4	19,1	20,2	19,3	14,7	16,0	16,2	12,6	15,4
Каменецкий	7,6	8,3	10,9	11,5	8,2	11,0	15,0	13,5	20,9	28,0
Кобринский	10,5	12,2	24,0	24,7	26,1	18,0	15,9	20,1	22,7	25,2
Лунинецкий	10,1	11,3	12,2	15,9	12,8	10,1	9,3	12,0	12,9	14,3
Ляховичский	10,0	9,3	8,6	10,4	9,8	7,0	8,8	9,2	10,4	11,1
Малоритский	8,2	9,5	13,1	14,1	13,9	12,7	13,3	15,3	10,5	9,3
Пружанский	9,8	8,0	8,7	12,1	10,5	8,3	6,6	11,6	11,3	13,3
Столинский	12,1	14,0	12,3	12,3	13,6	10,7	10,8	11,8	12,6	15,3

На 11 месте остались болезни органов пищеварения, которые в структуре первичной заболеваемости составили 2,9 %. На население трудоспособного возраста приходится 63,9 % случаев заболеваний.

На 12 месте болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (2,8 %). На население трудоспособного возраста приходится 56,5 % случаев заболеваний.

Повышенный относительный эпидемиологический риск заболеваний данной патологией отмечается у взрослого населения Брестского и Барановичского регионов, Дрогичинского, Жабинковского, Ивацевичского, Каменецкого, Лунинецкого и Столинского районов (рис. 33).



***Рис. 33. Относительные эпидемиологические риски заболеваемости
эндокринной системы взрослого населения области за 2023-2024 гг.
по административным территориям***

Отмечается рост показателя первичной заболеваемости сахарным диабетом взрослого населения области – с 2015 года темп прироста составил 3,6 %. На население трудоспособного возраста приходится 41,4 % случаев заболеваний (табл. 8).

Табл. 8. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения сахарным диабетом в области в 2015-2024 гг. (на 1000 чел.)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
По области	3,8	3,7	4,1	4,7	4,6	3,9	4,2	5,0	5,2	5,2
Брестский	3,2	3,3	3,5	3,8	3,6	3,0	3,3	4,6	4,2	3,6
Барановичский	3,4	3,2	3,4	4,0	4,0	3,9	4,7	5,6	5,4	5,9
Пинский	5,9	4,7	3,7	4,0	3,4	3,4	4,3	5,0	5,2	4,9
Березовский	3,3	4,1	6,2	5,9	6,2	5,9	5,3	7,5	6,1	4,9
Ганцевичский	3,9	6,5	7,4	7,3	7,3	7,1	6,2	5,1	4,7	3,4
Дрогичинский	3,6	3,6	3,6	3,3	4,0	2,6	3,7	5,0	6,6	9,0
Жабинковский	3,3	3,6	5,3	8,3	6,9	6,0	4,6	4,3	6,7	5,9
Ивановский	4,7	4,7	3,9	6,1	6,2	4,2	5,1	5,3	6,8	5,0
Ивацевичский	3,9	3,5	5,4	6,6	5,9	4,1	4,2	3,9	4,3	5,8
Каменецкий	1,1	2,9	4,8	6,4	6,6	2,6	3,6	3,5	5,3	8,6
Кобринский	3,0	3,2	4,1	6,0	6,6	3,7	4,0	3,4	4,5	5,9
Лунинецкий	3,9	3,3	3,8	5,1	5,8	4,1	4,2	4,9	6,5	7,4
Ляховичский	5,2	4,8	4,8	3,9	5,1	5,9	6,0	7,1	7,8	6,3
Малоритский	4,2	4,2	4,3	3,9	3,7	3,2	3,0	7,6	5,2	5,0
Пружанский	3,9	3,8	6,2	6,4	5,9	7,4	7,1	6,9	8,2	6,5
Столинский	3,7	3,8	4,1	4,9	4,9	4,4	4,1	4,4	5,6	5,9

На 13 месте остались, как и в 2023 году, психические расстройства и составили 1,9 % от всей первичной заболеваемости. На население трудоспособного возраста приходится 61,5 % случаев заболеваний.

По совокупности самых высоких показателей первичной заболеваемости по классам заболеваний выделяются неблагоприятные территории: Брестский регион (новообразованиям, болезням крови, болезням эндокринной системы, психическим расстройствам, болезням нервной системы, болезням глаза, болезням уха, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной системы, болезням системы кровообращения, болезням мочеполовой системы, врожденным аномалиям, травмам и отравлениям), Кобринский район (новообразованиям, психическим расстройствам, болезням нервной системы, болезням глаза, болезням уха, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной системы, болезням системы кровообращения, болезням кожи, болезням мочеполовой системы, врожденным аномалиям, травмам и отравлениям), Ивацевичский район (инфекционным болезням,

новообразованиям, болезням крови, болезням эндокринной системы, психическим расстройствам, болезням нервной системы, болезням глаза, болезням уха, болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной системы, болезням системы кровообращения, болезням мочеполовой системы), Каменецкий район (новообразованиям, болезням крови, болезням эндокринной системы, болезням глаза, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной системы, болезням кровообращения, болезням мочеполовой системы, врожденным аномалиям, травмам и отравлениям), Жабинковский район (болезням крови, болезням эндокринной системы, психическим расстройствам, болезням нервной системы, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной системы, болезням системы кровообращения, болезням кожи, врожденным аномалиям, травмам и отравлениям).

Показатели заболеваемости взрослого населения с впервые установленным диагнозом по административным территориям области и классам патологии представлены в табл. 9.

Табл. 9. Ранжирование административных территорий области по показателям первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 г.

Район (регион)	инфекционные и паразитарные болезни	ранг	новообразования	ранг	болезни крови	ранг	болезни эндокринной системы	ранг	психические расстройства	ранг
Брестский	15,2	10	24,1	3	5,2	1	27,5	2	2,1	16
Барановичский	29,6	1	16,3	6	1,8	10	13,8	5	12,5	2
Пинский	11,9	13	16,9	4	1,4	13	9,2	14	10,1	4
Березовский	25,3	2	16,7	5	1,6	12	13,3	6	5,5	9
Ганцевичский	8,1	15	12,0	12	4,6	3	6,7	16	12,7	1
Дрогичинский	9,3	14	10,5	14	1,9	9	12,9	7	4,4	12
Жабинковский	14,5	11	9,2	16	3,0	6	11,3	8	12,0	3
Ивановский	16,6	8	13,7	10	0,9	16	10,6	9	3,5	15
Ивацевичский	17,3	7	15,4	7	2,6	7	33,1	1	6,1	7
Каменецкий	7,2	16	28,0	1	4,3	4	22,9	3	4,9	10
Кобринский	16,3	9	25,2	2	1,7	11	9,7	13	8,9	5
Лунинецкий	18,1	6	14,3	9	4,7	2	14,5	4	3,8	14
Ляховичский	20,5	4	11,1	13	2,0	8	9,0	15	5,9	8
Малоритский	13,0	12	9,3	15	1,2	14	10,5	10	4,3	13
Пружанский	23,0	3	13,3	11	1,1	15	10,3	11	4,7	11
Столинский	18,3	5	15,3	8	3,9	5	10,2	12	7,8	6
по области	22,0		19,3		3,3		17,3		11,4	

продолжение табл. 9

Район (регион)	болезни нервной системы	ранг	болезни глаза	ранг	болезни уха	ранг	болезни органов дыхания	ранг	болезни органов пищеварения	ранг
Брестский	7,5	3	52,2	3	42,0	1	263,7	4	30,4	1
Барановичский	1,6	13	38,6	5	32,5	3	215,2	5	16,0	6
Пинский	3,5	9	56,9	1	22,9	6	161,0	11	7,0	14
Березовский	1,4	14	3,8	15	8,7	14	118,7	16	9,3	11
Ганцевичский	7,9	2	23,0	9	41,9	2	209,2	6	21,3	3
Дрогичинский	2,8	12	12,7	13	19,7	8	126,6	14	3,4	16
Жабинковский	3,9	8	2,4	16	1,4	16	285,8	2	18,5	4
Ивановский	4,9	7	9,7	14	6,8	15	197,7	8	8,0	12
Ивацевичский	11,2	1	36,9	6	24,6	5	183,2	10	12,8	7
Каменецкий	3,2	10	43,2	4	12,2	11	319,5	1	25,1	2
Кобринский	6,3	5	56,0	2	31,5	4	273,5	3	18,2	5
Лунинецкий	6,5	4	23,0	10	17,2	9	157,2	12	10,8	10
Ляховичский	1,1	15	19,3	11	12,2	12	145,9	13	11,4	8
Малоритский	3,1	11	27,9	8	21,7	7	208,9	7	7,7	13
Пружанский	0,8	16	13,5	12	13,4	10	193,0	9	5,7	15
Столинский	6,2	6	31,5	7	10,8	13	120,7	15	11,3	9
по области	5,0		39,6		27,8		212,2		17,7	

продолжение табл. 9

Район (регион)	болезни костно-мышечной системы	ранг	болезни кровообращения	ранг	болезни кожи	ранг	болезни мочеполовой системы	ранг	врожденные аномалии	ранг	травмы, отравления	ранг
Брестский	74,2	4	47,5	2	10,6	13	48,0	4	1,6	1	52,2	8
Барановичский	31,7	12	22,6	12	18,5	7	28,0	11	0,2	10	58,8	6
Пинский	24,5	13	19,8	15	13,9	10	33,2	6	0,3	6	126,2	2
Березовский	44,9	10	27,4	9	16,5	8	32,8	7	0,2	11	48,6	10
Ганцевичский	99,7	2	44,5	3	13,0	12	27,1	13	0,3	7	45,5	11
Дрогичинский	20,5	14	39,6	5	18,9	6	25,2	15	0,1	12	41,9	15
Жабинковский	60,2	6	36,8	6	70,9	1	21,4	16	0,4	5	60,8	5
Ивановский	19,0	15	23,6	10	24,8	4	27,4	12	0,3	8	70,4	4
Ивацевичский	51,2	7	29,9	7	3,4	16	51,3	3	0,3	9	42,7	13
Каменецкий	89,6	3	65,6	1	13,4	11	77,2	1	0,8	3	168,7	1
Кобринский	115,1	1	40,6	4	54,5	2	53,2	2	0,6	4	81,0	3
Лунинецкий	68,3	5	23,4	11	16,2	9	29,7	9	1,1	2	49,7	9
Ляховичский	49,9	9	21,0	13	4,1	15	30,9	8	0,0	14	31,6	16
Малоритский	50,0	8	27,9	8	6,1	14	25,6	14	0,0	15	58,2	7
Пружанский	13,9	16	11,6	16	23,4	5	28,3	10	0,03	13	42,5	14
Столинский	40,4	11	20,6	14	38,9	3	36,8	5	0,0	16	43,8	12
По области	54,6		33,1		29,0		38,8		0,7		65,6	

врожденными аномалиями – на 10,0 %, травмами и отравлениями – на 1,5 %.

В области в течение последних 10 лет наблюдается тенденция к росту общего показателя первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте с темпом прироста 2,8 % за счет роста инфекционных болезней на 7,3 %, новообразований – на 2,3 % (из них злокачественных – на 0,9 %), болезней крови – на 10,6 %, болезней эндокринной системы – на 7,8 % (из них сахарный диабет – на 4,2 %), болезней нервной системы – на 4,0 %, болезней глаза – на 7,8 %, болезней уха – на 3,5 %, болезней системы кровообращения – на 1,8 %, болезней системы органов дыхания – на 5,7 %, болезней системы органов пищеварения – на 2,5 %, болезней костно-мышечной системы – на 1,8 %, врожденных аномалий – на 7,0 %, травм и отравлений – на 0,7 %. Также есть тенденция к снижению заболеваемости психическими расстройствами на 9,5 %, болезнями кожи и подкожной клетчатки – на 3,1 %, болезнями мочеполовой системы – на 2,4 % (табл. 10).

**Табл. 10. Показатели первичной заболеваемости населения области
в трудоспособном возрасте в 2015-2024 гг. (на 1000 чел.)**

Классы болезней	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего	531,1	530,1	592,5	574,0	545,2	689,0	776,5	706,0	619,3	633,8
инфекционные болезни	29,7	30,5	29,3	26,0	24,4	104,0	156,4	82,5	23,4	24,8
новообразования	10,7	11,6	11,6	12,3	10,8	9,5	10,1	11,4	15,1	16,0
злокачественные новообразования	2,4	2,4	2,4	2,5	2,4	2,3	2,2	3,0	3,3	3,7
болезни крови	1,2	1,2	1,8	1,8	2,0	1,6	2,1	2,6	2,7	3,5
болезни эндокринной системы	7,1	6,5	6,9	9,8	10,4	9,7	9,9	10,8	12,9	14,1
болезни щитовидной железы	3,1	3,0	3,1	5,2	5,6	5,1	4,9	4,9	6,0	5,8
сахарный диабет	2,3	2,1	2,0	2,7	2,4	2,2	2,4	2,9	3,1	3,1
психические расстройства	17,1	17,4	19,1	17,8	18,2	13,5	8,3	8,2	8,1	10,1
болезни нервной системы	2,8	2,4	3,4	3,4	3,7	3,2	3,8	3,8	3,7	4,0
болезни глаза	12,7	13,2	18,5	19,0	21,5	18,8	22,9	23,1	26,1	28,2
болезни уха	16,4	15,5	15,1	18,9	20,1	18,2	19,5	18,5	20,7	22,4
болезни системы кровообращения	17,0	16,2	23,4	18,6	20,5	17,9	18,3	20,2	20,6	22,3
болезни с повышенным АД	6,4	6,1	6,5	7,6	8,3	7,4	6,8	7,8	8,1	8,3
ИБС	3,4	3,3	9,2	3,6	4,2	3,6	3,5	4,2	3,9	3,9

Классы болезней	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>цереброваскулярные болезни</i>	2,5	1,9	2,3	1,9	1,9	1,9	2,3	2,2	2,4	2,7
болезни органов дыхания	178,4	173,2	199,3	188,3	168,1	277,3	301,4	295,3	252,1	253,6
<i>ОРИВДП</i>	152,0	148,8	174,7	155,6	137,6	231,9	261,6	267,0	224,7	222,6
болезни органов пищеварения	12,8	12,9	13,3	14,2	14,2	11,7	12,3	15,4	16,3	16,3
болезни кожи	35,1	36,5	36,5	35,9	37,3	28,6	27,2	28,9	30,9	29,2
болезни костно-мышечной системы	41,5	39,9	53,0	51,3	48,7	44,0	47,5	47,8	51,0	53,0
болезни мочеполовой системы	45,2	48,7	50,0	47,6	44,6	37,0	39,1	38,8	40,7	42,3
врожденные аномалии	0,4	0,4	0,8	0,9	0,9	0,8	0,7	1,0	1,0	0,9
травмы, отравления	69,4	69,3	77,3	76,8	71,8	70,0	74,7	76,5	75,7	74,6

Показатель первичной заболеваемости населения области в трудоспособном возрасте составил в 2024 г. – 633,8 ‰ (в 2023 г. – 619,3 ‰, в 2021 г. – 776,5 ‰). Показатель выше областного наблюдается в Каменецком, Жабинковском и Кобринском районах, Брестском регионе. Минимальный уровень первичной заболеваемости трудоспособного населения отмечен в Дрогичинском районе (рис. 35).

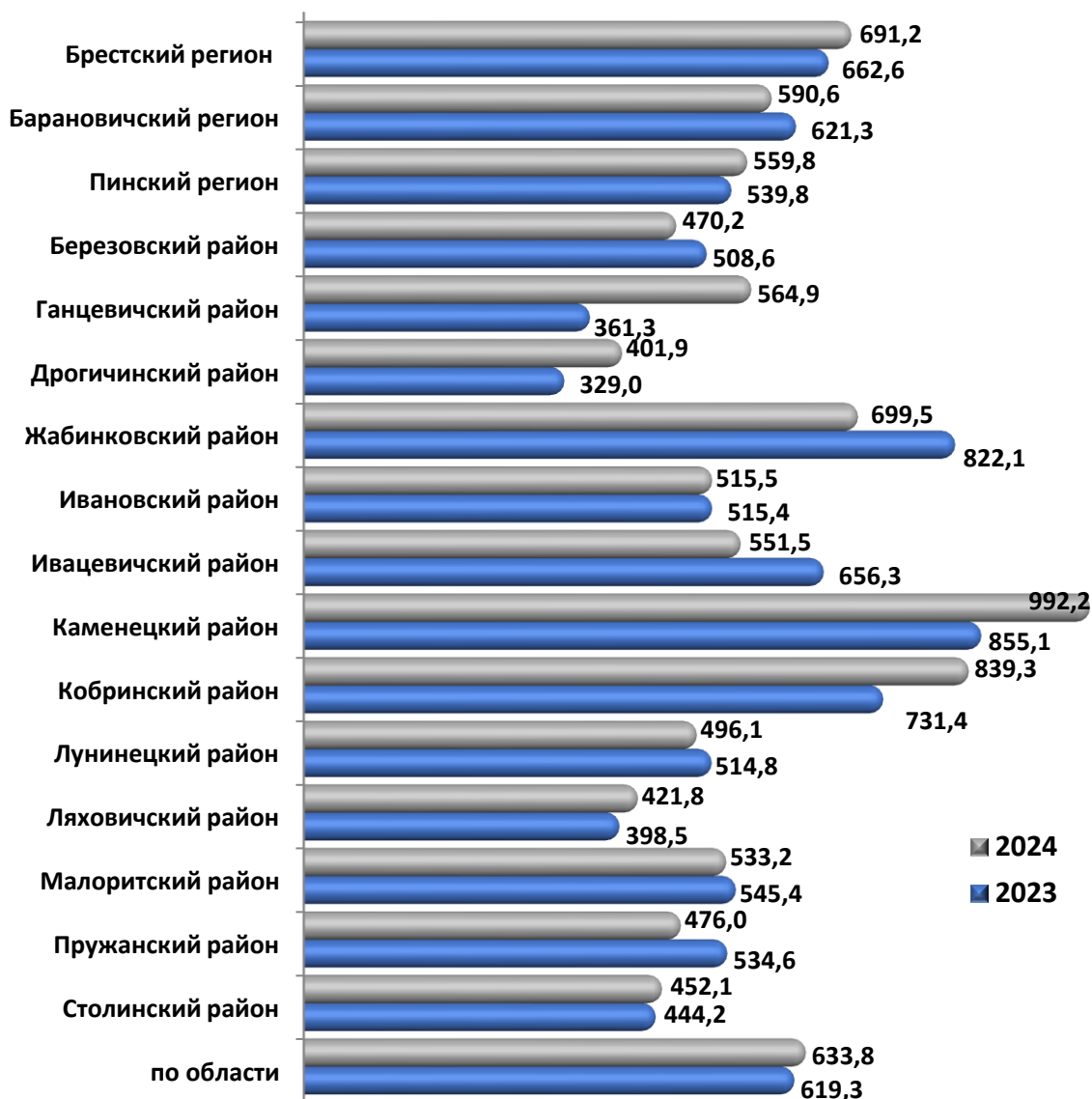


Рис. 35. Показатели первичной заболеваемости трудоспособного населения области в разрезе районов в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

Областной показатель первичной заболеваемости системы кровообращения населения в трудоспособном возрасте в 2024 году превышен на 6 административных территориях, заболеваемости органов дыхания – на 7, заболеваемости злокачественными новообразованиями – на 10 (рис. 36-38).

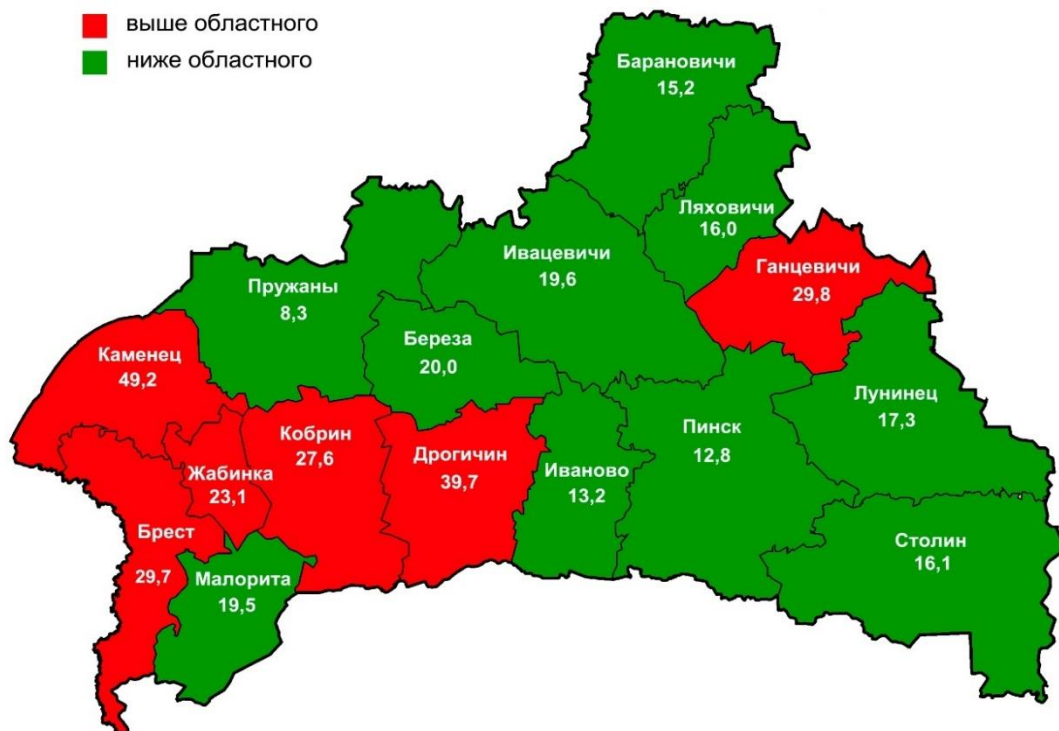


Рис. 36. Распределение показателя первичной заболеваемости системы кровообращения населения в трудоспособном возрасте по административным территориям области в 2024 г. (на 1000 населения)

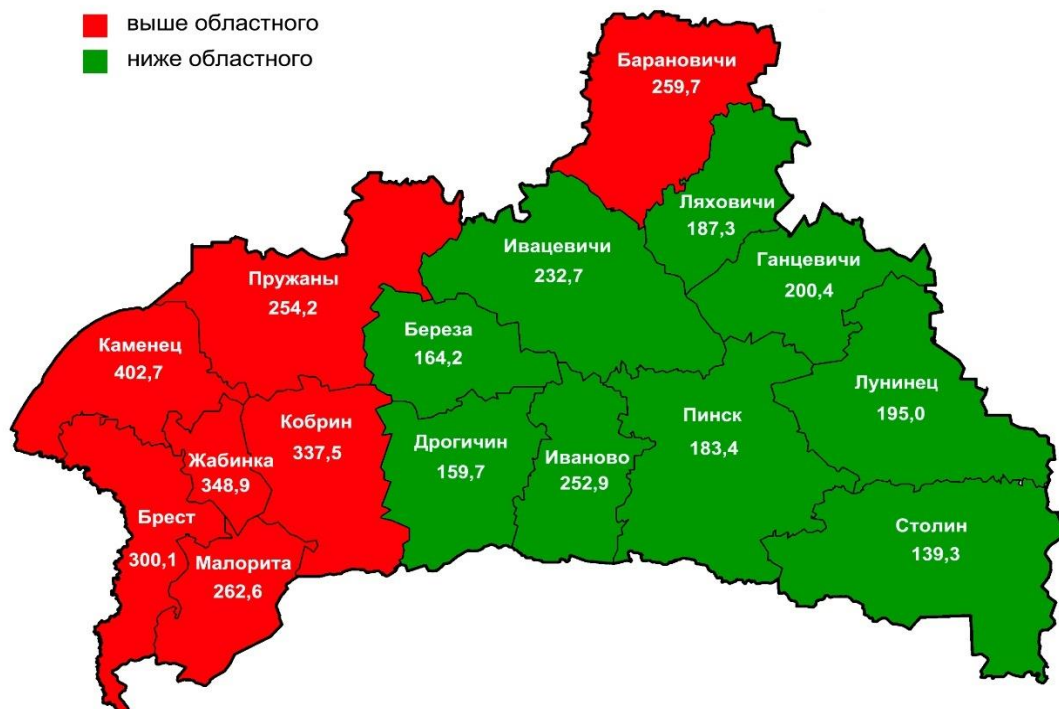


Рис. 37. Распределение показателя первичной заболеваемости органов дыхания населения в трудоспособном возрасте по административным территориям области в 2024 г. (на 1000 населения)

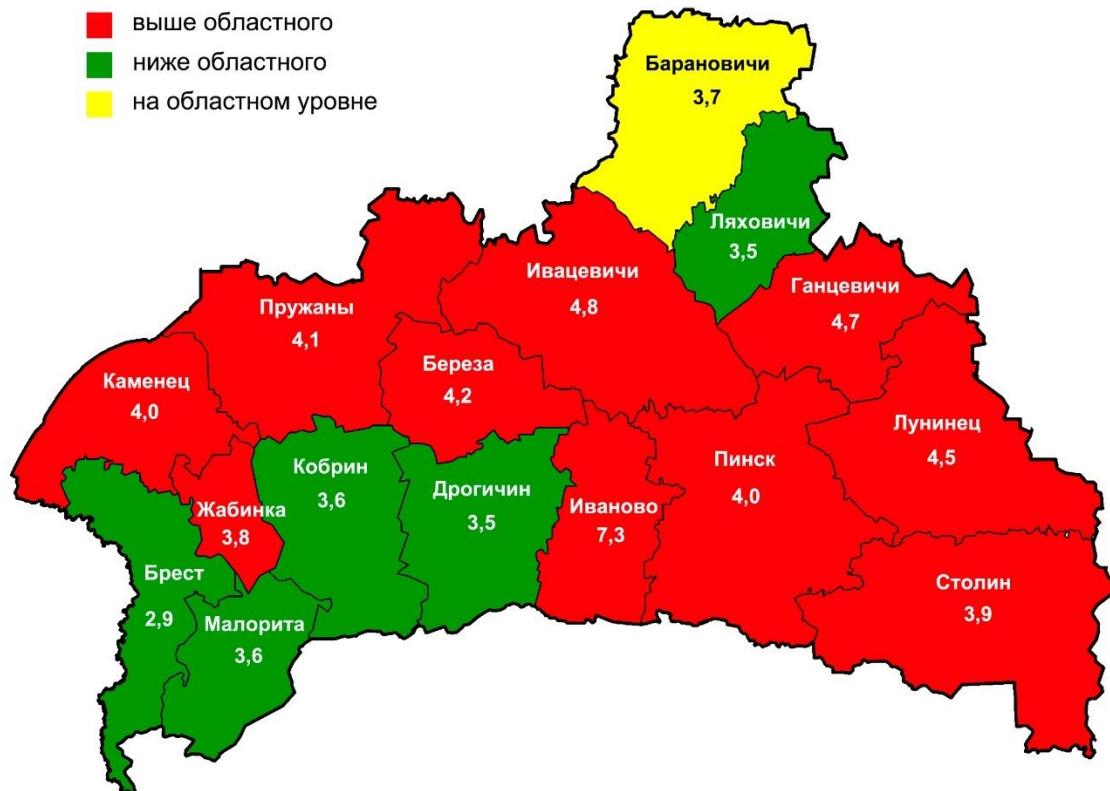


Рис. 38. Распределение показателя первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями населения в трудоспособном возрасте по административным территориям области в 2024 г. (на 1000 населения)

По данным Национального статистического комитета показатель первичной заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами в области в 2024 г. составил 167,0 случаев на 100 тыс. человек, что на 2,8 % меньше, чем в 2023 г. и выше республиканского показателя (152,0 сл.) (табл. 11).

Табл. 11. Первичная заболеваемость населения Республики Беларусь алкоголизмом и алкогольными психозами в 2015-2024 гг. (на 100 тыс. человек)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Республика Беларусь	206,6	196,3	192,8	186,8	174,5	138,8	136,9	154,9	154,7	152,0
Брестская	188,2	190,8	194,5	193,9	186,4	146,6	156,6	178,9	171,8	167,0
Витебская	188,7	186,8	181,5	196,4	207,2	194,8	175,4	174,3	203,8	196,8
Гомельская	187,0	182,7	170,7	190,8	190,4	167,0	161,1	189,7	171,9	186,5
Гродненская	228,9	184,9	172,6	185,7	171,8	150,1	141,6	149,5	160,0	158,9
г. Минск	213,3	207,6	198,6	144,2	107,5	64,6	58,6	78,2	91,2	82,4
Минская	218,5	207,3	205,3	206,9	188,3	146,7	151,2	168,7	146,1	146,0
Могилевская	226,0	207,1	224,4	216,6	215,3	151,9	165,5	193,0	190,4	180,0

Показатель первичной заболеваемости наркоманией и токсикоманией уменьшился по сравнению с 2023 годом на 25,6 % и составил 2,9 случая на 100 тыс. человек и оказался ниже республиканского (6,5 случаев) в 2,2 раза (табл. 12).

Табл. 12. Первичная заболеваемость населения Республики Беларусь наркоманией и токсикоманией в 2015-2024 гг. (на 100 тыс. человек)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Республика Беларусь	10,8	8,0	6,6	5,6	4,6	4,9	4,9	6,3	6,7	6,5
Брестская	9,8	5,7	4,3	2,8	2,2	4,1	2,6	5,2	3,9	2,9
Витебская	7,6	5,0	3,8	2,9	2,7	4,3	2,6	6,3	6,3	5,5
Гомельская	12,1	9,3	5,9	6,2	4,7	5,9	7,7	7,4	8,4	6,9
Гродненская	8,6	5,9	3,3	8,7	3,9	3,7	3,4	4,1	4,1	5,1
г. Минск	14,4	12,2	9,5	6,6	8,2	5,5	6,2	7,9	9,0	8,1
Минская	12,5	8,1	12,7	7,1	4,6	6,2	5,8	7,2	8,6	10,7
Могилевская	7,4	6,7	3,2	3,9	3,2	3,2	4,1	4,3	4,1	3,7

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

По данным ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации» и Брестской областной медико-реабилитационной экспертной комиссии, в 2024 году первичная инвалидность среди взрослого населения области установлена у 7370 человек, что на 0,9 % меньше, чем в 2023 г. (7435 человек), из них 3036 человек или 41,2 % в трудоспособном возрасте.

Показатель первичной инвалидности среди населения в возрасте 18 лет и старше по области за 2024 год составил 71,7 случаев на 10 тыс. населения, что на 0,6 % ниже данного показателя за 2023 г. – 72,1 случаев. При этом за последние 5 лет отмечается тенденция к росту данного показателя (темп прироста 6,5 %). Область на третьем месте в республике.

Республиканский и областной показатель превышен следующими районами: Ивановским (93,13), Малоритским (91,80), Дрогичинским (88,22), Кобринским (83,34), Ляховичским (83,27), Жабинковским (79,89), Березовским (75,77), Каменецким (75,75), Ганцевичским (74,48) и Пинским (76,71) регионом.

Самый низкий показатель в Столинском (56,75), Лунинецком (64,28), Пружанском (65,97), Ивацевичском (69,30) районах, Брестском (61,12) и Барановичском (69,91) регионах (рис. 39).

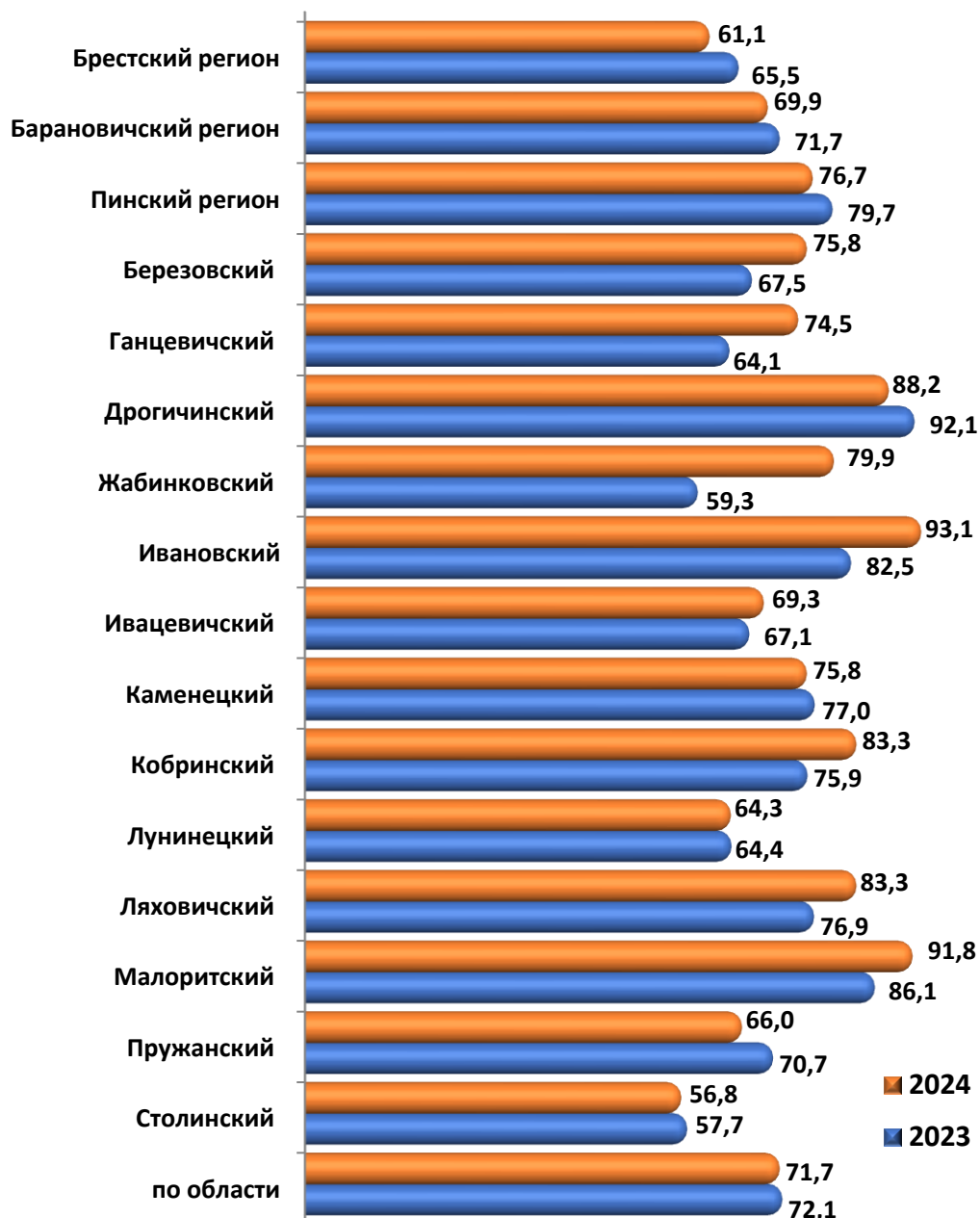


Рис. 39. Показатели первичной инвалидности среди населения в возрасте 18 лет и старше области в разрезе районов в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

В 2024 году 7 из 17 анализируемых показателей первичной инвалидности по классам болезней в возрасте 18 лет и старше дали положительные темпы прироста: болезни крови (+25,0 %), болезни глаза (+9,8 %), болезни системы кровообращения (+5,3 %), болезни органов дыхания (+38,4 %), болезни мочеполовой системы (+33,9 %), врожденные аномалии (+150,0 %), травмы (+0,5 %).

По нозологической структуре первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше дают следующие классы болезней: системы кровообращения 40,4 %, новообразования 25,3 %, костно-мышечной системы и соединительной ткани 9,7 %, психические расстройства 5,6 %, нервной системы 5,0 %, глаза 4,1 %, эндокринной системы 3,1 %, травмы 2,7 % и др.

Среди населения трудоспособного возраста впервые признаны инвалидами в 2024 году 3036 человек. Показатель первичного выхода на инвалидность населения трудоспособного возраста незначительно превысил показатель 2023 г. и составил 42,3 случая на 10 тыс. населения, это на 6,3 % выше, чем показатель в целом по республике (39,8 сл.) (рис. 40).

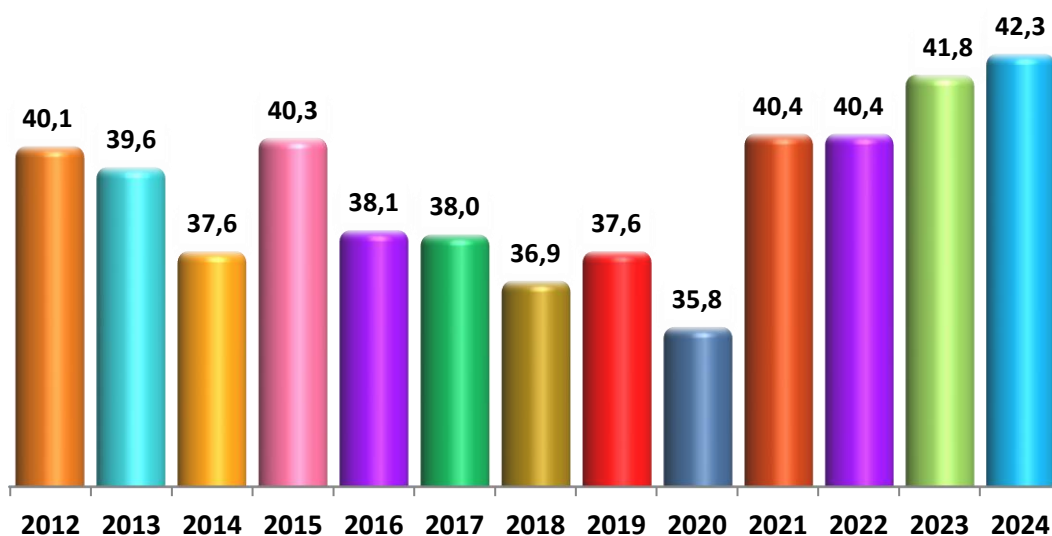


Рис. 40. Динамика показателя первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте в области в 2012-2024 гг. (сл. на 10000 населения)

Превысили областной показатель первичной инвалидности в трудоспособном возрасте 11 районов: Ляховичский (57,50), Малоритский (55,16), Ивановский (54,36), Каменецкий (53,61), Пружанский (53,30), Дрогичинский (52,20), Ганцевичский (50,99), Жабинковский (47,32), Березовский (45,40), Ивацевичский (45,28), Кобринский (43,81).

Ниже республиканского показатель первичной инвалидности в трудоспособном возрасте в Брестском (31,30) и Барановичском (37,19) регионах и Столинском (36,93) районе (табл. 13).

**Табл. 13. Показатели первичной инвалидности населения в трудоспособном
возрасте на административных территориях области
в 2015-2024 гг. (на 10000 населения)**

Территория	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Брестский	32,3	32,0	30,3	29,0	30,9	29,6	32,6	32,1	32,5	31,3
Барановичский	41,6	35,2	35,8	36,7	36,8	36,9	40,0	33,8	36,3	37,2
Пинский	41,0	38,3	39,3	39,0	38,8	40,1	45,6	43,6	44,4	41,7
Березовский	44,3	39,1	41,2	41,7	42,1	39,3	45,5	37,0	40,7	45,4
Ганцевичский	38,8	37,3	41,3	43,6	46,7	37,5	44,1	45,4	36,5	51,0
Дрогичинский	38,8	48,4	39,0	30,1	44,5	49,7	42,4	43,2	54,1	52,2
Жабинковский	36,7	41,8	36,1	41,1	44,7	41,4	34,9	39,5	32,6	47,3
Ивановский	54,1	48,0	48,2	39,6	45,4	48,4	42,5	55,9	45,0	54,4
Ивацевичский	48,7	45,0	46,8	44,8	42,8	34,9	40,4	38,8	40,9	45,3
Каменецкий	36,4	43,9	45,0	46,3	43,6	44,3	66,9	62,6	50,0	53,6
Кобринский	44,8	38,3	37,9	41,0	41,0	39,4	38,8	43,0	46,9	43,8
Лунинецкий	41,1	49,6	40,5	39,7	39,8	29,7	41,9	43,4	49,5	41,4
Ляховичский	41,0	49,6	57,2	38,5	49,3	43,2	49,4	51,0	48,3	57,5
Малоритский	36,7	39,0	58,8	39,9	45,5	35,0	58,4	58,6	47,5	55,2
Пружанский	53,0	42,2	49,3	49,5	42,3	38,1	42,8	38,9	44,5	53,3
Столинский	40,1	40,7	36,3	33,3	35,2	32,8	36,3	42,6	39,8	36,9
по области	40,3	38,1	38,0	36,9	37,6	35,8	40,4	40,4	41,8	42,3
в РБ	38,7	37,3	38,3	38,1	39,0	37,2	38,0	39,7	40,0	39,8

Нозологическая структура первичной инвалидности в трудоспособном возрасте сформирована следующим образом: новообразования 32,9 %, болезни системы кровообращения 25,0 %, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 11,5 %, болезни эндокринной системы 5,6 %, психические расстройства 5,4 %, болезни нервной системы 5,1 %, травмы 4,8 %, болезни глаза 3,3 %, болезни органов пищеварения 2,5 % и прочие (рис. 41).



Рис. 41. Структура причин первичной инвалидности населения области в трудоспособном возрасте в 2024 г. (в %)

В области в 2024 году отмечен рост инвалидности в трудоспособном возрасте от болезней крови на 75,0 %, болезней эндокринной системы – на 10,7 %, психических расстройств – на 1,8 %, болезней глаза – на 9,3 %, болезней системы кровообращения – на 9,4 %, болезней органов дыхания – на 41,2 %, болезней системы органов пищеварения – на 7,1 %, болезней мочеполовой системы – на 29,3 %, врожденных аномалий – на 33,3 %, травм и отравлений – на 0,5 %.

Интенсивные показатели первичной инвалидности в трудоспособном возрасте превышают республиканские по следующим классам болезней: новообразования – 13,93 сл. (РБ – 12,13 сл.), крови – 0,07 сл. (РБ – 0,04 сл.), эндокринной системы – 2,38 сл. (РБ – 1,76 сл.), психические расстройства – 2,30 сл. (РБ – 2,08 сл.), глаза – 1,41 сл. (РБ – 1,14 сл.), системы кровообращения – 10,57 сл. (РБ – 10,52 сл.), дыхания – 0,72 сл. (РБ – 0,64 сл.), костно-мышечной системы и соединительной ткани – 4,88 сл. (РБ – 4,56 сл.) (табл. 14).

Табл. 14. Показатели инвалидности населения трудоспособного возраста по нозологическим формам заболеваний по районам в 2023-2024 гг. (на 10000 чел.)

Районы	новообразова ния	б-ни с-мы кровообраще ния	б-ни км с-мы	последствия травм	б-ни нервной системы	психические расстройства	б-ни эндокринной системы
1	2	3	4	5	6	7	8
Брестский регион	12,1/ 11,6	7,9/ 7,5	3,6/ 3,2	1,1/ 1,4	1,9/ 1,2	1,8/ 1,9	2,0/ 1,9
Барановичский регион	11,9/ 12,0	9,4/ 8,5	5,2/ 4,5	2,1/ 1,8	1,7/ 1,7	2,3/ 2,3	1,3/ 2,2
Пинский регион	14,0/ 12,7	9,3/ 11,8	7,2/ 5,2	1,6/ 1,8	2,4/ 2,0	2,4/ 1,8	2,0/ 2,5
Березовский	15,0/ 16,9	6,7/ 8,4	6,1/ 5,2	1,3/ 1,6	2,9/ 2,3	2,6/ 3,2	2,9/ 2,6
Ганцевичский	12,4/ 13,5	8,0/ 10,5	2,9/ 3,4	3,7/ 3,8	1,5/ 1,5	2,2/ 8,3	1,5/ 5,3
Дрогичинский	16,2/ 15,6	14,1/ 13,3	6,5/ 5,6	4,9/ 3,3	2,2/ 2,2	4,3/ 3,3	3,8/ 2,8
Жабинковский	10,1/ 13,8	8,0/ 8,0	4,3/ 6,6	2,2/ 5,1	2,2/ 5,8	0,7/ 1,5	2,2/ 2,2
Ивановский	14,8/ 18,3	9,2/ 14,1	11,3/ 9,9	2,6/ 2,1	3,6/ 2,1	1,0/ 2,6	0,5/ 2,1
Ивацевичский	14,7/ 12,5	8,2/ 15,0	6,5/ 8,0	3,8/ 0,7	1,4/ 2,8	2,1/ 3,5	1,4/ 1,7
Каменецкий	19,0/ 17,1	12,6/ 14,1	4,0/ 5,3	4,0/ 3,5	3,5/ 1,8	2,3/ 1,8	0,6/ 3,5
Кобринский	16,4/ 13,9	13,5/ 12,8	4,4/ 5,3	2,2/ 2,0	2,8/ 2,2	1,8/ 1,3	3,3/ 2,7
Лунинецкий	14,5/ 13,9	12,5/ 9,8	8,7/ 5,3	2,3/ 1,5	1,7/ 3,3	2,3/ 2,1	3,8/ 1,8
Ляховичский	10,8/ 18,9	12,5/ 11,2	6,7/ 6,9	4,2/ 5,2	4,2/ 4,3	3,3/ 3,4	2,5/ 4,3
Малоритский	11,9/ 14,6	15,0/ 18,7	5,5/ 2,4	1,6/ 2,4	5,5/ 7,3	3,2/ 2,4	2,4/ 0,8
Пружанский	15,4/ 13,6	10,1/ 14,5	7,1/ 5,9	1,3/ 3,2	4,4/ 3,6	2,6/ 2,7	0,4/ 3,2
Столинский	12,8/ 15,4	7,1/ 6,1	7,3/ 4,3	1,6/ 2,4	2,1/ 1,3	1,6/ 1,3	3,1/ 2,7
по области	14,1/ 13,9	9,7/ 10,6	5,7/ 4,9	2,0/ 2,1	2,3/ 2,2	2,3/ 2,3	2,2/ 2,4
в РБ	12,4/ 12,1	10,4/ 10,5	5,0/ 4,6	2,2/ 2,2	2,4/ 2,5	2,0/ 2,1	1,7/ 1,8

продолжение табл. 14

Районы	б-ни органов пищеварения	туберкулез	б-ни органов дыхания	болезни мочеполовой системы	б-ни уха	б-ни крови	б-ни глаза
Брестский регион	0,8/ 1,0	0/ 0	0,4/ 0,4	0,4/ 0,3	0,1/ 0	0/ 0,04	0,6/ 0,8
Барановичский регион	0,6/ 1,1	0,1/ 0	0,2/ 0,2	0,2/ 0,7	0,1/ 0,2	0,2/ 0,3	1,4/ 1,8
Пинский регион	1,9/ 1,3	0,2/ 0	0,4/ 0,8	1,0/ 0,4	0/ 0	0/ 0	2,0/ 1,6
Березовский	1,0/ 0,7	0/ 0	0/ 0,7	0/ 1,0	0,3/ 0	0/ 0	3,7/ 2,3
Ганцевичский	0,7/ 0,0	0/ 0	0/ 0,8	0,7/ 0	0/ 0,8	0/ 0	2,9/ 3,0
Дрогичинский	0,5/ 1,7	0/ 0	0,5/ 2,2	0/ 0,6	0/ 0	0/ 0	1,1/ 1,7
Жабинковский	1,5/ 1,5	0/ 0	0,7/ 0,7	0/ 0	0/ 0	0/ 0	1,5/ 0,7
Ивановский	1,0/ 0,5	0/ 0	0,5/ 0,5	0/ 0,5	0/ 0	0/ 0	0,5/ 2,1
Ивацевичский	0,7/ 0,4	0/ 0	1,7/ 0,4	0/ 0,4	0/ 0	0/ 0	0,7/ 0
Каменецкий	0,0/ 1,8	0/ 0	0,6/ 1,2	0,6/ 1,8	0/ 0	0/ 0	2,9/ 1,8
Кобринский	1,1/ 0,7	0/ 0	0,2/ 0,9	0,7/ 0,4	0/ 0	0/ 0	0,7/ 2,0
Лунинецкий	1,2/ 1,2	0/ 0	0,9/ 0,9	0,6/ 0,3	0/ 0,3	0/ 0	1,2/ 1,2
Ляховичский	1,7/ 0,0	0/ 0	0/ 1,7	0/ 0,9	0/ 0	0/ 0	2,5/ 0,9
Малоритский	1,6/ 1,6	0/ 0	1,6/ 3,2	0/0	0/ 0	0/ 0	0/ 0,8
Пружанский	0,4/ 0,9	0/ 0	1,3/ 1,4	0,4/ 1,8	0/ 0,9	0,4/ 0	0,9/ 1,8
Столинский	0,8/ 0,8	0/ 0	1,1/ 1,1	0,5/ 0	0/ 0	0/ 0	2,6/ 1,3
по области	1,0/ 1,1	0,04/ 0	0,5/ 0,7	0,4/ 0,5	0,1/ 0,1	0,04/ 0,07	1,3/ 1,4
в РБ	1,1/ 1,1	0,1/ 0,1	0,6/ 0,6	0,4/ 0,5	0,1/ 0,1	0,1/ 0,1	1,2/ 1,1

Показатель тяжести первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте по итогам выполнения за 2024 год подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19.01.2021 г. № 28 по области составил 46,4 % (2023 г. – 49,5 %,

2022 г. – 47,2 %, 2021 г. – 47,8 %), РБ – 45,8 %. Индикатор выполнения подпрограммы (50,0 %) выполнен.

Плановый показатель не выполнен Жабинковским районом – 50,8 %.

По классам болезней дают высокую тяжесть первичной инвалидности в трудоспособном возрасте: болезни мочеполовой системы (81,6 %), новообразования (67,5 %), болезни крови (60,0 %), болезни органов пищеварения (58,6 %), психические расстройства (51,5 %), травмы (48,6 %).

Удельный вес инвалидов первой группы составил 12,8 % против 12,6 % за 2023 год. Выше республиканского удельный вес установления первой группы инвалидности по новообразованиям – 24,9 % (РБ – 22,3 %), болезням эндокринной системы – 2,9 % (РБ – 2,3 %), болезням системы кровообращения – 11,1 % (РБ – 9,4 %), травмам – 20,4 % (РБ – 15,0 %), прочим болезням – 8,3 % (РБ – 7,7 %).

Показатель полной реабилитации инвалидов среди населения трудоспособного возраста в области за год составил 8,2 %, абсолютное значение 347 инвалидов (2023 г. – 7,2 %, 2022 – 9,2 %, 2021 г. – 6,8 %), республиканский 8,9 %. Область на пятом месте в республике.

Выше областного показатель у Каменецкого – 12,88 %, Березовского – 11,6 %, Малоритского – 10,71 %, Столинского – 10,14 %, Лунинецкого – 9,73 %, Кобринского – 9,09 %, Каменецкого – 8,7 %, Ивацевичского – 8,0 % районов.

Низкая реабилитация в Ляховичском – 4,9 %, Ивановском – 4,93 %, Дрогичинском – 6,42% районах.

Областной показатель частичной реабилитации – 16,4 %, абсолютное значение 320 инвалидов (2023 г. – 16,4 %, 2022 г. – 15,0 %, 2021 г. – 12,0 %), республиканский 17,0 %. Область на четвертом месте.

Выше областного показателя частичной реабилитации инвалидов показатель в Ивацевичском – 20,99 %, Березовском – 19,48 %, Каменецком – 18,97 %, Кобринском – 17,92 %, Ляховичском – 17,78 %, Пружанском – 17,65 % районах, Барановичском – 17,78 % регионе.

Низкий показатель частичной реабилитации в Жабинковском – 6,98 %, Ивановском – 11,29 %, Малоритском – 14,29 % районах, Пинском регионе – 13,38 %.

Процент утяжеления инвалидности в области 14,4 %, абсолютное значение 568 инвалидов (2023 г. – 22,8 %, 2022 г. – 14,0 %, 2021 г. – 10,2 %), республиканский 15,6 %. Область на втором месте среди регионов республики.

Ниже областного показателя процент утяжеления инвалидности в Пружанском – 11,34 %, Березовском – 11,63 %, Столинском – 12,08 %, Кобринском – 12,5 %, Малоритском – 12,5 % районах, Пинском регионе – 12,88 %.

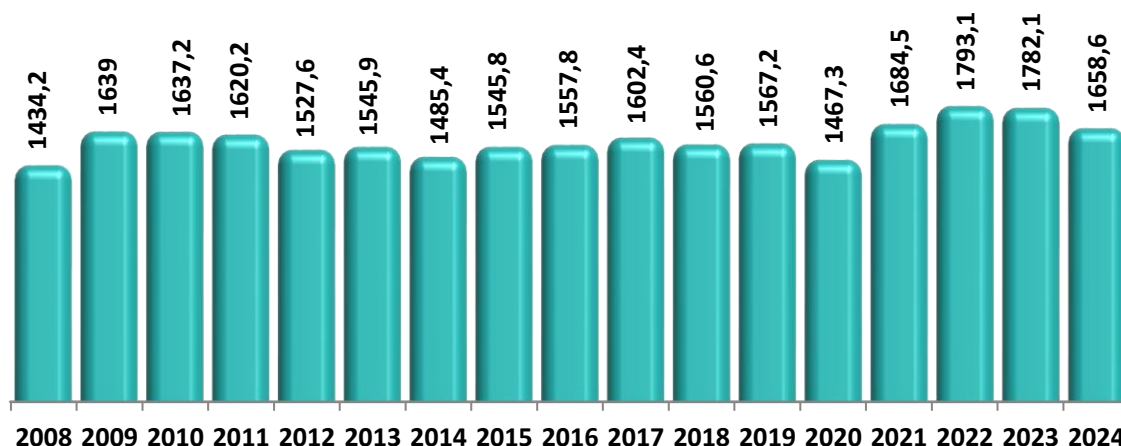
Высокий процент утяжеления инвалидности в Жабинковском – 30,68 %, Ивановском – 16,67 %, Дрогичинском – 16,5 %, Ганцевичском – 16,46 % районах.

3.3. Заболеваемость и инвалидность детского населения (0-17 лет)

Наиболее важным критерием здоровья детского населения в социально-гигиеническом аспекте является уровень детской заболеваемости. Показатель заболеваемости позволяет судить о состоянии устойчивости детского организма к неблагоприятным факторам окружающей среды, функциональном состоянии организма ребенка в разные возрастные периоды, качестве медицинского обслуживания. Исследование этого уровня, а также структура, динамика и районные особенности заболеваемости детей являются основой для разработки и принятия эффективных мер по укреплению здоровья.

В 2024 году в области всего зарегистрировано 465 068 обращений по поводу заболеваний детского населения, что на 8,3 % меньше, чем в 2023 году. При этом 81,8 % всех заболеваний составляют заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом.

С 2015 года отмечается тенденция к стабилизации показателя общей заболеваемости детей (темп прироста за последние 10 лет – 1,4 %). За 2024 год данный показатель уменьшился по сравнению с показателем 2023 года на 6,9 % и составил 1658,6 сл. на 1000 населения. В основном это произошло за счет снижения болезней системы кровообращения – 20 %, новообразований – 16,7 %, болезней костно-мышечной системы – 14,8 %, травм и отравлений – 12,6 %, болезней мочеполовой системы – 11,1 %, болезней органов дыхания – 10,1 %, болезней нервной системы – 2,2 %.



*Рис. 42. Динамика общей заболеваемости детского населения области
в 2008-2024 гг. (сл. на 1000 детей)*

Самые высокие показатели общей детской заболеваемости в 2024 году зарегистрированы в Ивацевичском (3138,0 ‰), Каменецком (2415,2 ‰), Кобринском (2238,9 ‰), Барановичском (2069,6 ‰), Пружанском (2041,3 ‰) районах, самые низкие – в Берёзовском (941,8 ‰) районе (рис. 43).

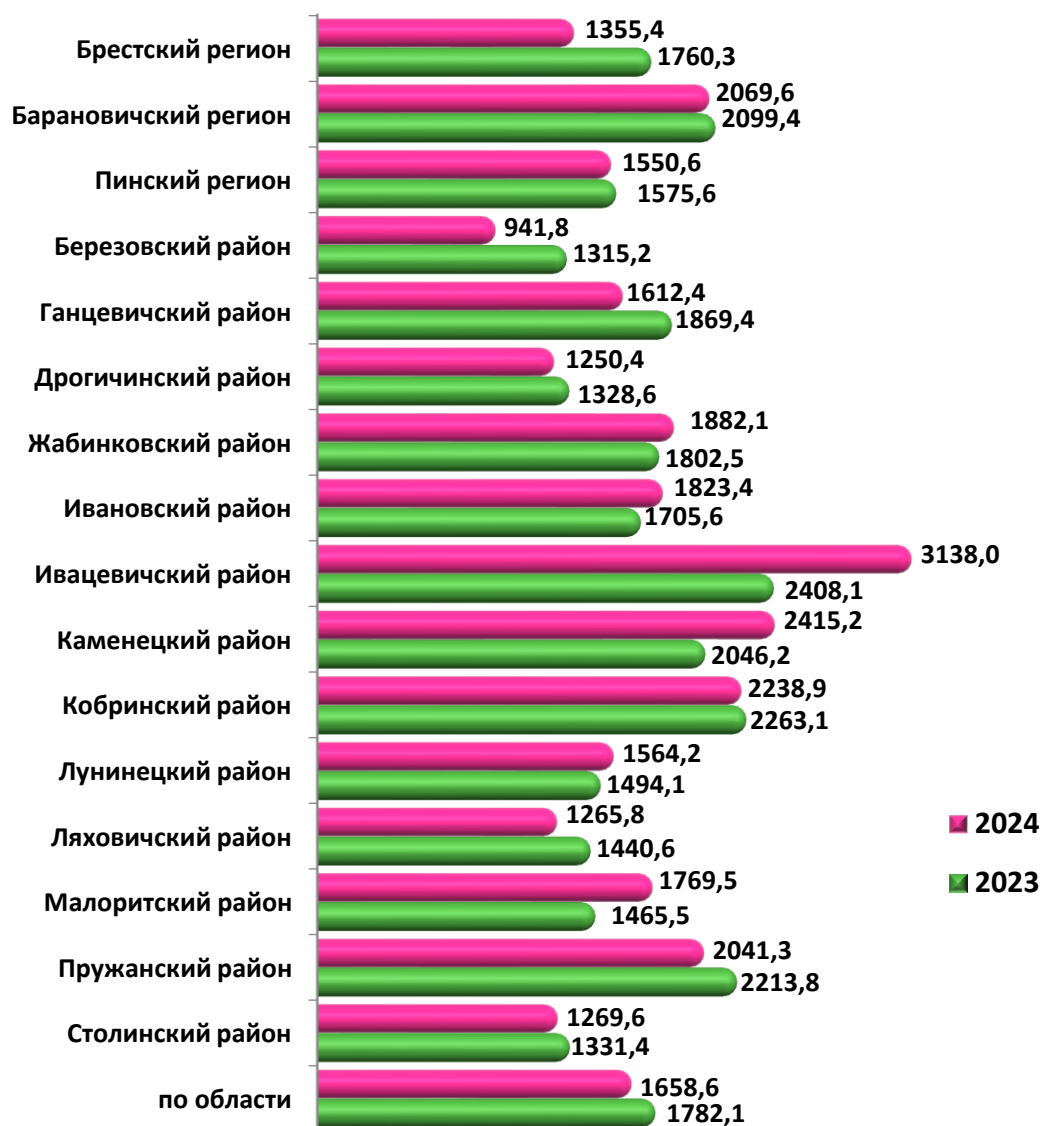


Рис. 43. Показатели общей заболеваемости детского населения области в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

Структура общей детской заболеваемости в целом не изменилась. Первое место по-прежнему занимают заболевания органов дыхания (62,5 %), второе место – заболевания глаза (8,0 %), третье – болезни костно-мышечной системы (5,1 %), травмы и отравления – четвертое (3,8 %) (рис. 44).

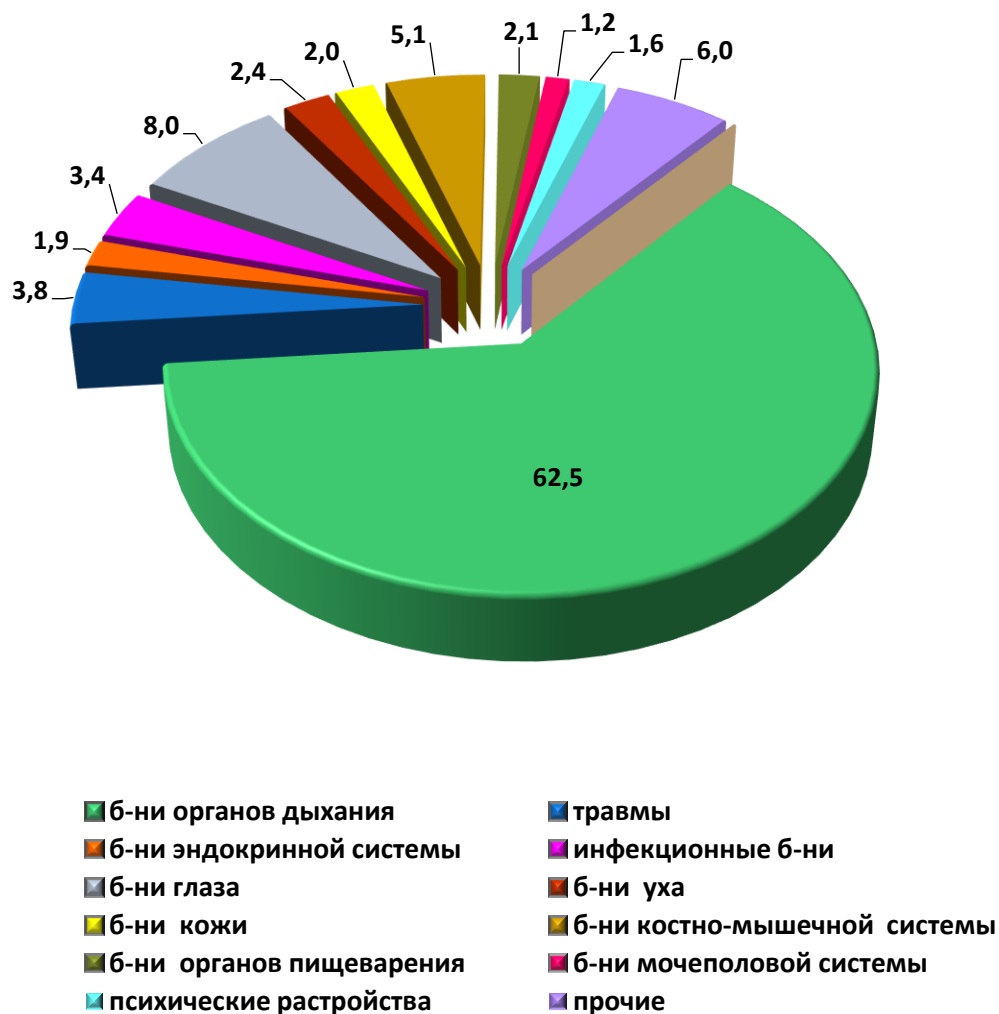


Рис. 44. Структура общей заболеваемости детского населения области в 2024 г. (в %)

По сравнению с 2023 годом показатель общей заболеваемости органов дыхания детского населения области снизился на 10,1 % и составил 1036,1 ‰. За последние 10 лет этот показатель имеет умеренную тенденцию к росту (темп прироста 0,9 %). На 9 административных территориях (Барановичский регион, Ганцевичский, Жабинковский, Ивановский, Ивацевичский, Каменецкий, Кобринский, Малоритский и Пружанский районы) показатель выше областного – 1036,1 ‰ (рис. 45).

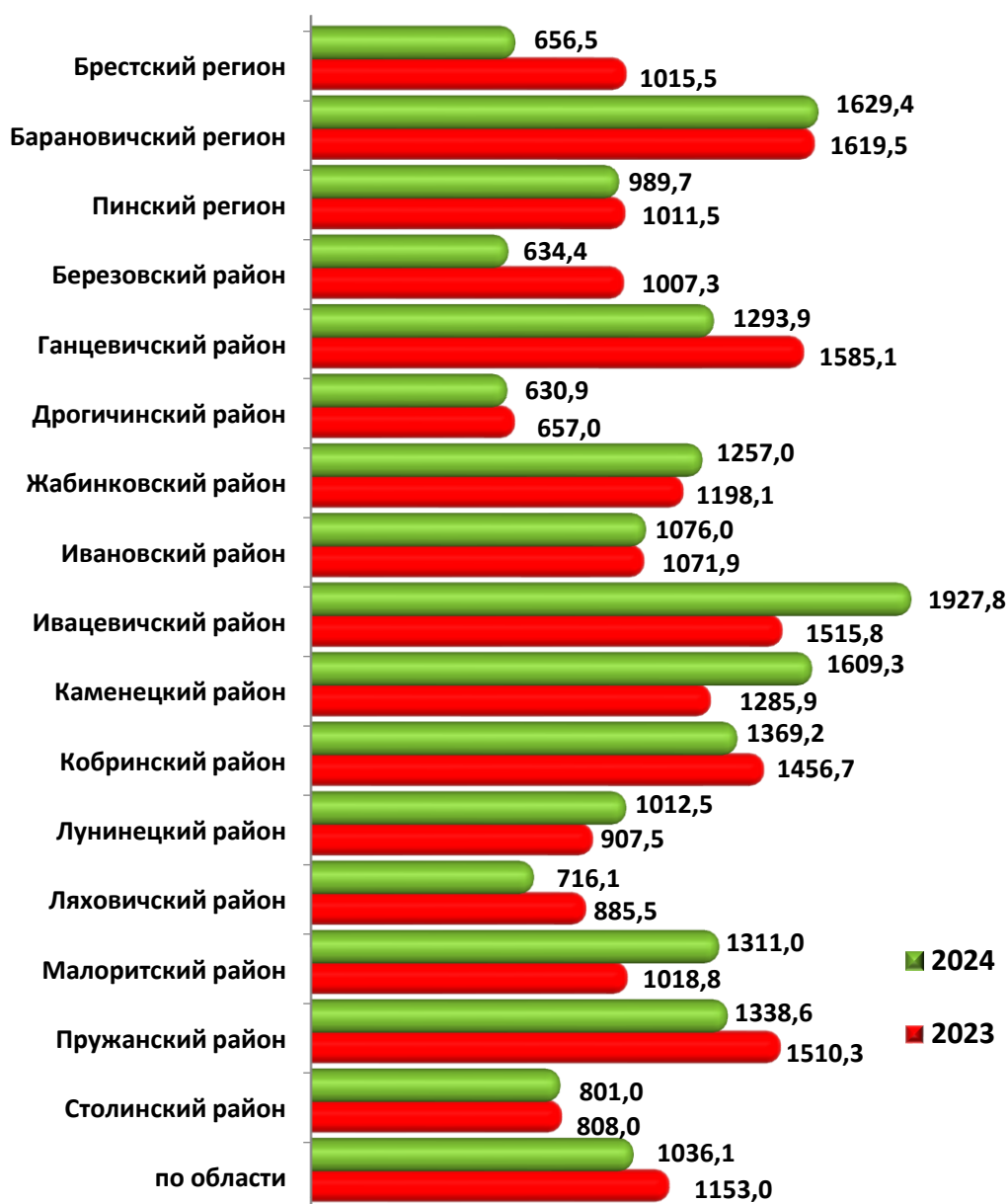


Рис. 45. Показатели общей заболеваемости органов дыхания детского населения области в разрезе административных территорий в 2023-2024 гг. (сл. на 1000 населения)

В последние 10 лет отмечается тенденция к росту показателя заболеваемости глаза у детского населения области (темпы прироста 5,3 %) (рис. 46).

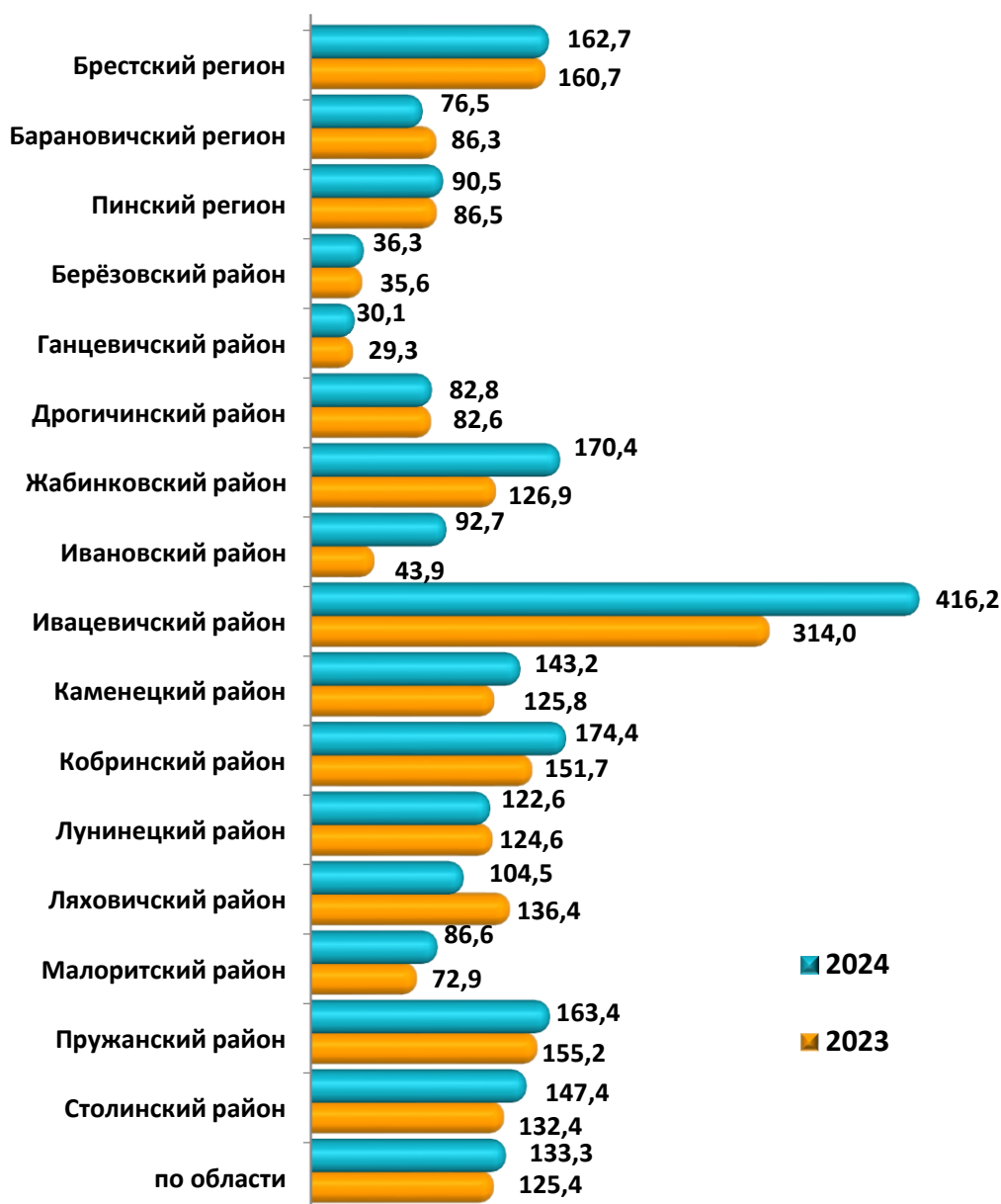


Рис. 46. Показатели общей заболеваемости глаза детского населения области в разрезе административных территорий в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

С 2015 года в области отмечается тенденция к росту показателя общей заболеваемости по травмам и отравлениям (темп прироста 0,8 %). Самые высокие показатели в Каменецком районе (155,3 ‰), Пинском регионе (122,8 ‰), Кобринском (110,2 ‰) районе (рис. 47).

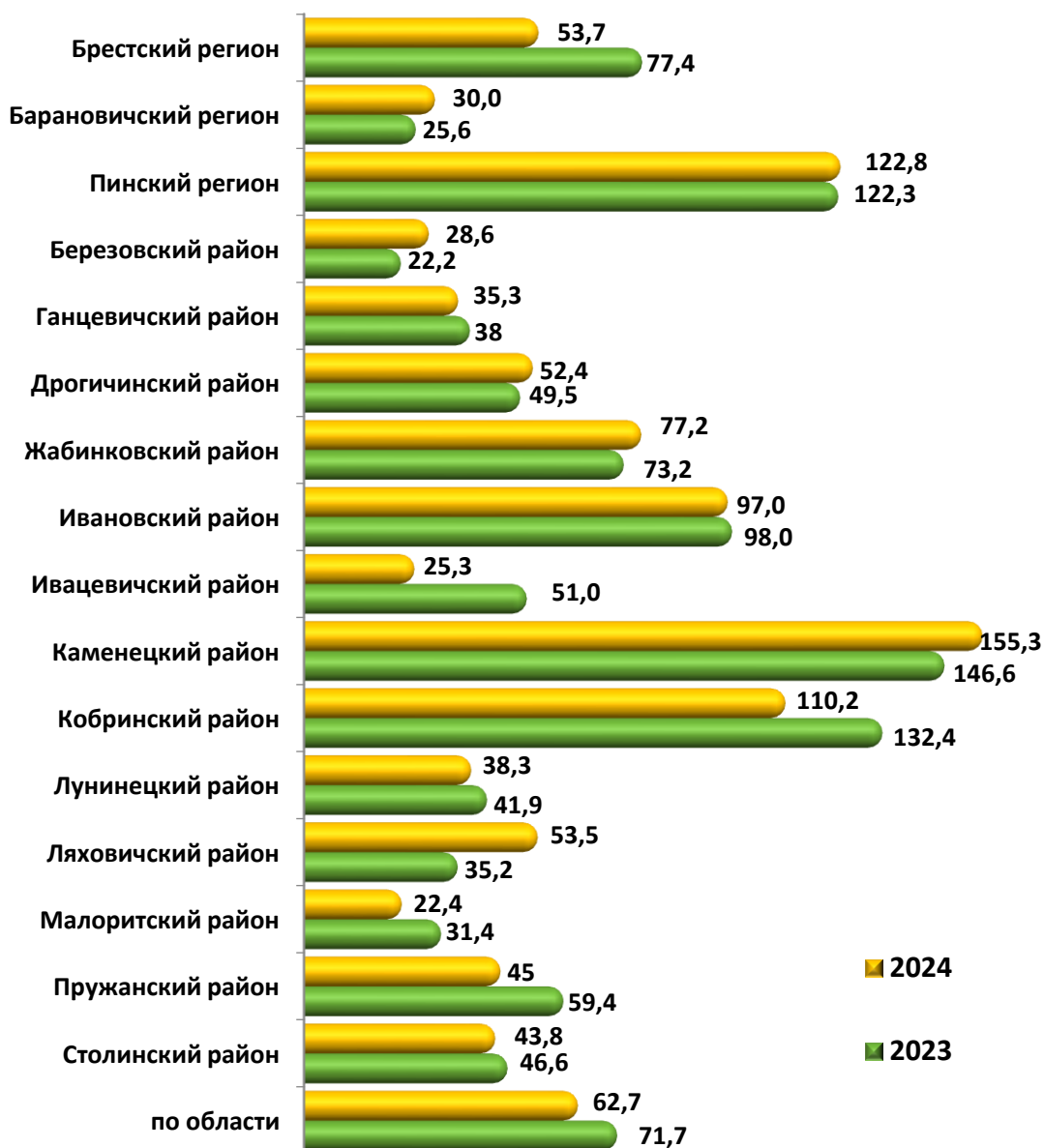


Рис. 47. Показатели общей обращаемости детского населения области по поводу травм и отравлений в разрезе административных территорий в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

За последние 10 лет в области наметилась выраженная тенденция к росту показателя общей заболеваемости детского населения заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани (с темпом прироста 12,5 %), новообразованиями (с темпом прироста 5,9 %), болезнями глаз (с темпом прироста 5,3 %), врожденными аномалиями (с темпом прироста 3,8 %), болезнями уха (с темпом прироста 2,0 %), болезнями эндокринной системы (с темпом прироста 4,3 %), умеренная тенденция к росту показателя заболеваемости органов дыхания (темп прироста 0,9 %), инфекционной заболеваемости (с

темпом прироста 0,9 %), по причине травм и отравлений (с темпом прироста 0,8 %), выраженная тенденция к снижению заболеваемости психическими расстройствами (темп убыли 5,1 %), болезнями крови (темп убыли 3,8 %), болезнями кожи (темп убыли 2,5 %), болезнями системы органов пищеварения (темп убыли 1,7 %) и умеренная тенденция к снижению показателя заболеваемости органов системы кровообращения (с темпом убыли 1,1 %), болезнями нервной системы (с темпом убыли 0,4 %) (табл. 15).

Табл. 15. Динамика показателей общей заболеваемости детского населения области в 2015-2024 гг. по классам патологии (на 1000 чел.)

Класс патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего	1545,8	1557,8	1602,4	1560,6	1567,2	1467,3	1684,5	1793,1	1782,1	1658,6
Инфекционные и паразитарные болезни	54,0	60,2	52,3	56,4	67,9	74,2	79,4	59,1	55,8	55,8
Новообразования	3,1	3,3	3,5	3,7	4,1	4,2	4,7	5,6	5,4	4,5
Болезни крови и кроветворных органов	9,2	9,2	9,3	8,4	8,3	7,1	6,9	6,5	7,4	7,3
Болезни эндокринной системы	18,2	18,5	20,5	22,5	23,6	22,7	23,2	22,1	22,2	31,9
Психические расстройства	38,8	34,4	33,0	32,3	25,5	29,9	24,6	25,0	24,1	25,7
Болезни нервной системы	19,9	19,7	18,3	17,5	20,1	23,0	23,3	17,8	18,2	17,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	81,0	89,1	94,4	97,4	95,2	98,4	110,3	123,7	125,4	133,3
Болезни уха	30,5	39,8	39,3	38,2	39,5	32,6	41,9	42,5	41,9	40,6
Болезни системы кровообращения	12,0	12,8	12,7	13,1	12,0	14,5	11,1	11,7	13	10,4
Болезни органов дыхания	1040,5	1021,1	1062,3	1004,4	1002,5	906,8	1087,5	1168,5	1153	1036,1
Болезни органов пищеварения	41,6	39,4	36,7	34,9	36,0	33,0	32,0	37,1	34,9	35,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,3	39,3	38,7	38,5	40,1	33,1	34,1	32,3	33	32,4
Болезни костно-мышечной системы	25,8	33,1	44,7	55,4	57,4	54,1	68,4	94,1	99	84,3
Болезни мочеполовой системы	32,7	31,9	28,3	27,6	23,0	22,3	22,7	24,0	22,6	20,1

Класс патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Врожденные аномалии	25,4	26,5	27,5	29,1	30,1	30,4	33,0	33,7	35,2	35,0
Травмы и отравления	61,7	66,1	65,0	68,3	69,1	69,6	68,7	73,7	71,7	62,7

С 2015 года в области наметилась тенденция к умеренному увеличению показателя заболеваемости детского населения с впервые в жизни установленным диагнозом с темпом прироста 1,0 %, при этом в 2024 году показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1356,8 сл. на 1000 детей и уменьшился на 7,2 % по сравнению с 2023 годом (1462,3 сл.) (рис. 48).

В 2024 году выше среднеобластного показатель заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом у детей (0-17 лет) зарегистрирован на 9 административных территориях (Кобринский, Ивановский, Малоритский, Пружанский, Ивацевичский, Ганцевичский, Жабинковский, Каменецкий районы, Барановичский регион).

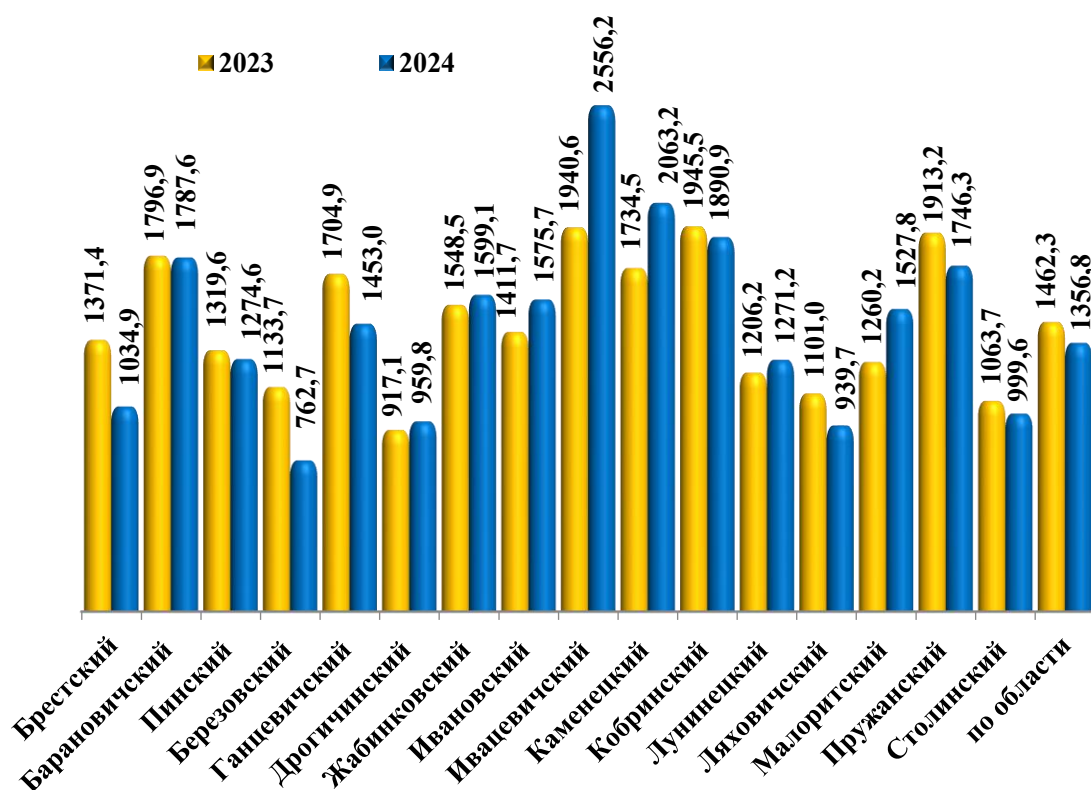


Рис. 48. Показатели первичной заболеваемости детей 0-17 лет по административным территориям области в 2023-2024 гг. (на 1000 детей)

Динамика показателей первичной заболеваемости детского населения области по классам патологии представлена в табл. 16.

**Табл. 16. Показатели первичной заболеваемости детского населения
области в 2015-2024 гг. (на 1000 детей)**

Класс патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего	1315,0	1323,4	1359,9	1307,3	1309,8	1204,1	1406,4	1500,5	1462,3	1356,8
Инфекционные и паразитарные болезни	52,6	58,7	51,2	55,0	66,5	73,3	78,1	57,5	55,0	55,0
Новообразования	1,0	1,1	1,3	1,5	1,6	1,4	1,6	2,3	2,2	1,8
Болезни крови и кроветворных органов	4,8	4,6	4,7	3,8	3,4	2,6	2,9	3,1	3,4	3,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	4,7	4,6	5,2	6,5	5,5	5,4	6,0	5,7	4,9	12,9
Психические расстройства и расстройства поведения	11,9	11,4	12,0	10,9	9,8	13,6	7,0	8,0	8,1	7,6
Болезни нервной системы	7,1	6,3	5,6	5,5	6,9	8,8	10,0	5,4	5,3	5,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	31,4	35,1	37,6	35,2	29,5	29,2	36,4	49,3	44,0	43,1
Болезни уха	27,9	37,2	36,7	35,2	36,6	29,9	39,0	38,3	38,5	37,5
Болезни системы кровообращения	4,0	4,5	4,1	4,6	3,4	5,3	2,6	3,8	3,3	3,0
Болезни органов дыхания	1014,9	994,6	1036,5	978,6	976,1	884,5	1058,4	1139,4	1113,0	1013,9
Болезни органов пищеварения	22,8	21,7	19,3	17,9	19,3	15,6	18,5	20,9	21,7	22,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	29,6	30,7	31,1	30,3	32,4	25,5	25,9	23,4	24,7	25,1
Болезни костно-мышечной системы	11,1	16,2	21,4	26,7	24,5	15,3	25,4	40,1	35,1	31,2
Болезни мочеполовой системы	16,0	16,4	14,6	14,2	11,4	10,8	10,5	12,9	11,7	10,2
Врожденные аномалии	3,4	3,8	3,5	4,0	3,8	4,5	4,8	5,7	5,5	5,7
Травмы и отравления	61,0	65,4	64,4	67,8	68,5	69,2	68,4	73,4	71,4	62,5

В структуре первичной заболеваемости детского населения области в 2024 году по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания (74,7 %), второе и третье места соответственно – травмы и отравления (4,6 %) и инфекционные болезни (4,1 %). Далее идут болезни глаза (3,2 %), болезни уха (2,8 %), болезни

костно-мышечной системы (2,3 %), болезни кожи (1,8 %), болезни органов пищеварения (1,6 % в структуре), болезни эндокринной системы (0,9 %), болезни мочеполовой системы (0,8 %), психические расстройства (0,6 %) (рис. 49).

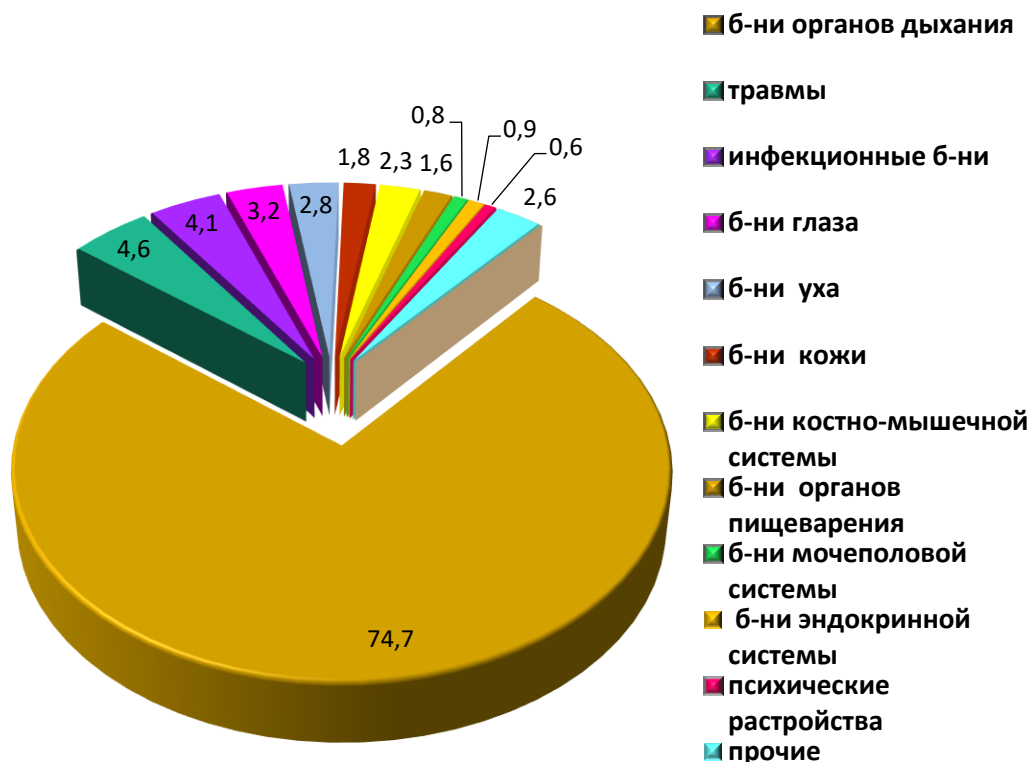


Рис. 49. Структура заболеваемости детей 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом в 2024 г. (в %)

Показатель заболеваемости болезнями органов дыхания в 2024 году уменьшился на 8,9 % в сравнении с 2023 годом и составил 1013,9 сл. на 1000 детского населения (в 2023 г. – 1113,0 сл.). При этом, в динамике за последние 10 лет наметилась тенденция к незначительному росту показателя заболеваемости органов дыхания детского населения (темп прироста 0,9 %). Самые высокие показатели первичной заболеваемости органов дыхания детского населения в последние годы регистрируются в Ганцевичском, Кобринском, Ивацевичском, Пружанском, Каменецком, Жабинковском, Малоритском районах и Барановичском регионе (рис. 50-52).

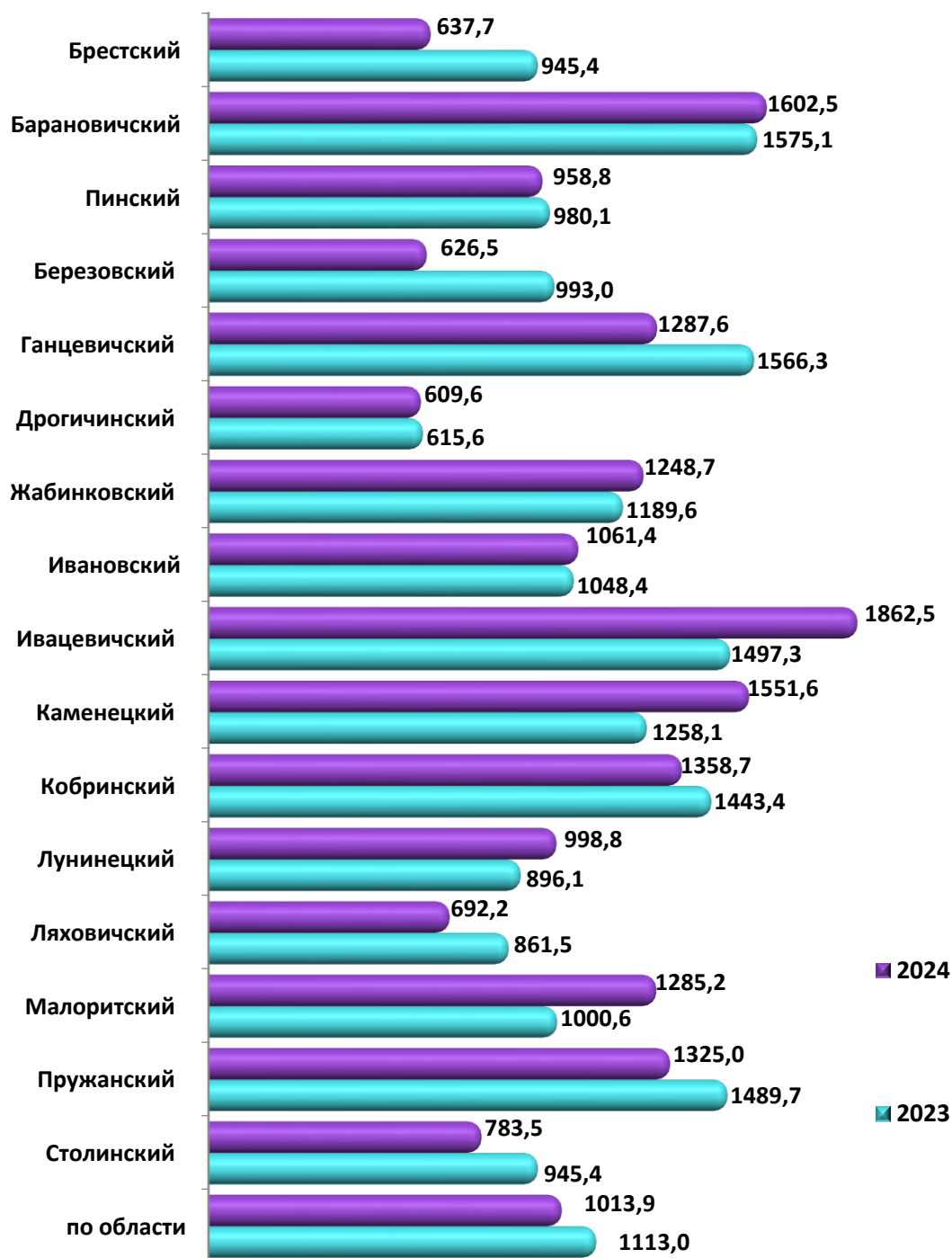
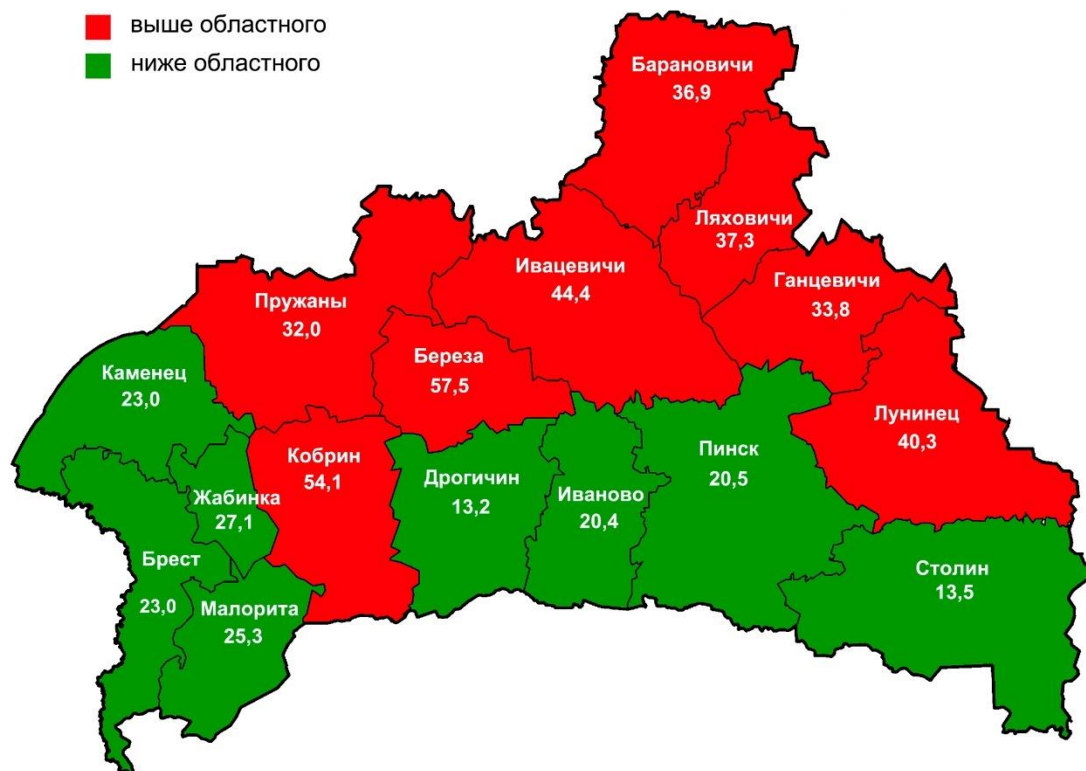
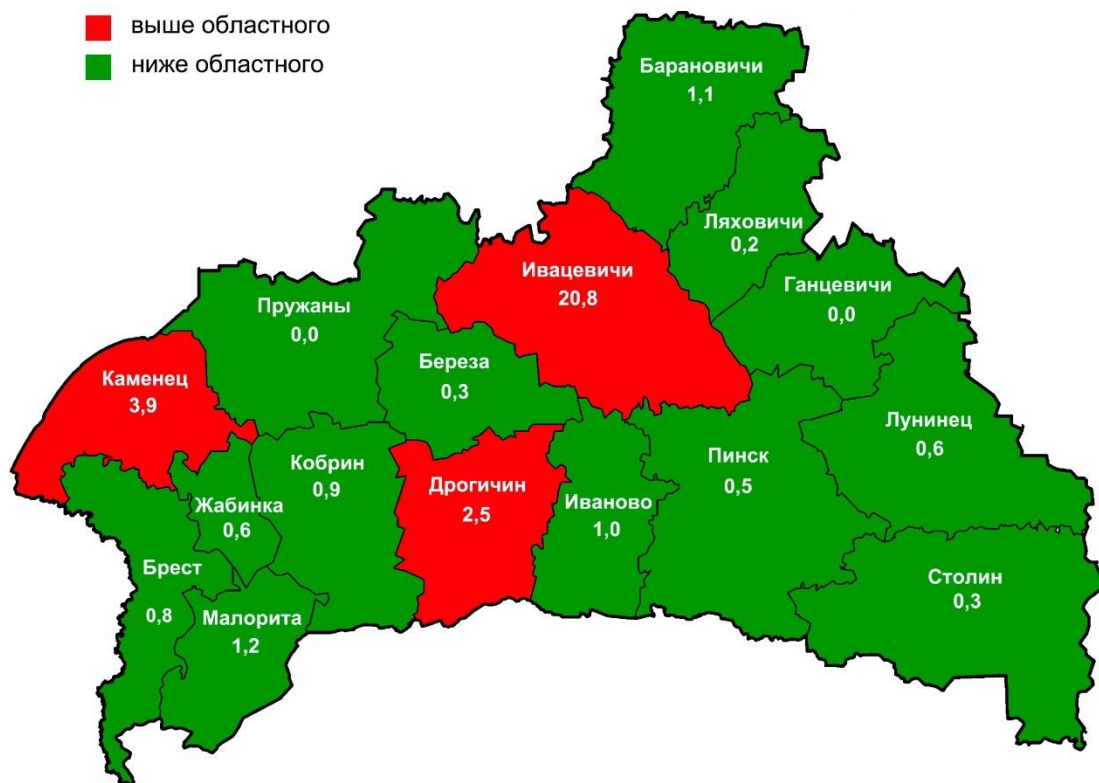


Рис. 50. Показатели первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения в разрезе административных территорий области в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)



**Рис. 51. Показатели первичной заболеваемости пневмонией
детского населения области в 2024 г. (на 1000 детей)**



**Рис. 52. Показатели первичной заболеваемости аллергическим ринитом
детского населения области в 2024 г. (на 1000 детей)**

Второе место в структуре первичной заболеваемости детей по-прежнему занимают случаи травм и отравлений – 4,6 %, заболеваемость которыми в 2024 году составила 62,5 сл. на 1000 населения. В области за последние 10 лет наметилась тенденция к росту показателя травм и отравлений (темп прироста 0,9 %). Высокие показатели зарегистрированы в Пинском регионе, Кобринском, Ивановском, Каменецком, Жабинковском районах (рис. 53).

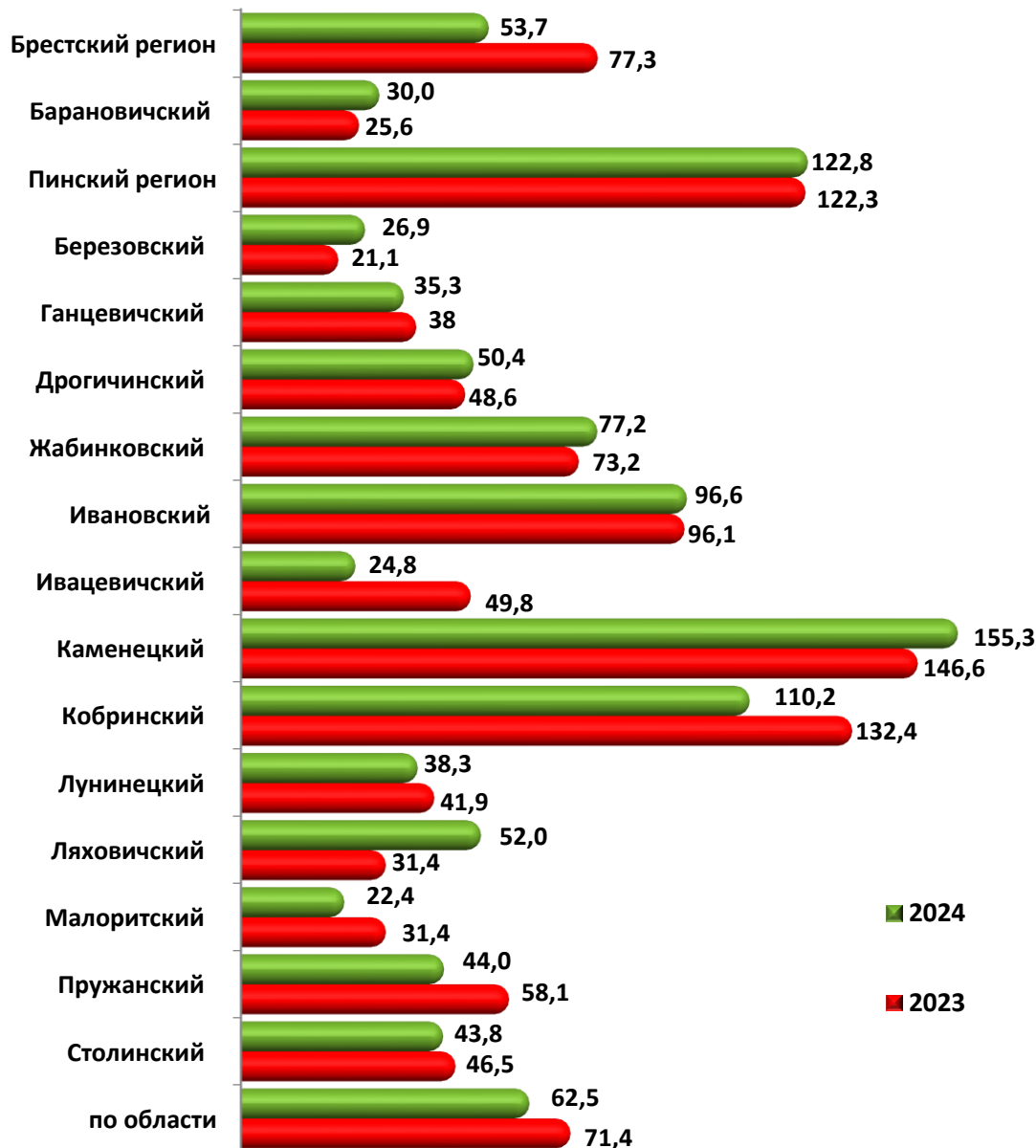


Рис. 53. Показатели первичной обращаемости детского населения области по поводу травм и отравлений в разрезе административных территорий в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

На третьем месте показатель первичной заболеваемости детей инфекционными и паразитарными заболеваниями составил 4,1 % (в 2023 г. – 3,8 %, в 2022 г. – 3,8 %, в 2021 г. – 5,6 %). За последние 10 лет наблюдается тенденция к росту данного показателя (темп прироста 1,0 %). Выше областного (55,0 сл.) отмечаются показатели в Брестском регионе, Ганцевичском, Дрогичинском, Ивацевичском, Пружанском районах (рис. 54).



Рис. 54. Показатели первичной заболеваемости детского населения области инфекционными и паразитарными болезнями в разрезе административных территорий в 2023-2024 гг. (на 1000 населения)

За последние 10 лет наблюдается тенденция к умеренному темпу снижения показателей заболеваемости крови и кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями

мочеполовой системы, злокачественными новообразованиями, болезнями кожи и подкожной клетчатки, болезнями системы кровообращения, болезнями нервной системы и росту показателей заболеваемости костно-мышечной системы, новообразованиями, врожденными аномалиями, болезнями глаза, болезнями уха, травмами и отравлениями, инфекционными и паразитарными болезнями, болезнями эндокринной системы, болезнями системы органов дыхания (рис. 55).



Рис. 55. Среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости детского населения области по классам патологии за 2015-2024 гг. (в %)

Показатели заболеваемости по классам патологии в разрезе районов представлены в табл. 17.

Табл. 17. Ранжирование административных территорий области по показателям первичной заболеваемости детского населения в 2024 г.

Район (регион)	инфекционные и паразитарные болезни	ранг	новообразования	ранг	болезни крови	ранг	болезни эндокринной системы	ранг	психические расстройства	ранг
Брестский	70,6	5	3,4	1	3,0	7	28,5	2	4,3	11
Барановичский	39,1	10	0,4	14	1,8	13	6,3	5	12,2	3
Пинский	54,9	6	1,0	5	2,8	9	4,4	7	14,7	1
Березовский	15,3	16	0,8	8	1,6	14	1,7	16	3,5	12
Ганцевичский	89,4	4	0,6	11	2,3	11	1,9	15	2,3	16
Дрогичинский	95,4	3	0,9	7	7,3	2	7,4	4	14,5	2
Жабинковский	26,1	14	2,0	3	2,6	10	4,0	9	6,7	8
Ивановский	32,6	11	0,8	9	3,3	6	2,8	13	2,8	13
Ивацевичский	101,4	1	0,6	12	0,9	16	31,7	1	2,8	14
Каменецкий	43,1	8	0,0	16	5,9	3	10,4	3	5,9	9
Кобринский	40,5	9	3,4	2	2,9	8	2,1	14	8,4	4
Лунинецкий	47,7	7	0,8	10	2,0	12	5,3	6	8,1	5
Ляховичский	24,4	15	1,0	6	5,6	4	3,4	11	6,8	7
Малоритский	28,3	12	0,4	15	1,4	15	3,5	10	2,7	15
Пружанский	99,3	2	0,5	13	4,2	5	4,3	8	4,4	10
Столинский	28,3	13	1,5	4	8,9	1	3,3	12	7,9	6
по области	55,0		1,8		3,2		12,9		7,6	

продолжение табл. 17

Район (регион)	болезни нервной системы	ранг	болезни глаза	ранг	болезни уха	ранг	болезни органов дыхания	ранг	болезни органов пищеварения	ранг
Брестский	5,7	5	61,8	3	14,8	15	637,7	14	26,2	6
Барановичский	2,0	15	0,6	16	68,4	3	1602,5	2	10,5	12
Пинский	6,1	4	31,4	11	16,7	13	958,8	11	6,9	15
Березовский	2,1	13	3,3	15	20,3	12	626,5	15	7,0	14
Ганцевичский	1,0	16	9,8	14	0,6	16	1287,6	6	3,6	16
Дрогичинский	2,2	12	16,6	13	38,9	8	609,6	16	16,0	8
Жабинковский	8,1	2	75,0	2	27,7	10	1248,7	8	29,1	4
Ивановский	2,9	11	59,2	5	52,4	7	1061,4	9	115,4	1
Ивацевичский	20,8	1	131,9	1	145,6	1	1862,5	1	26,4	5
Каменецкий	2,1	14	44,2	7	35,5	9	1551,6	3	88,6	2
Кобринский	4,2	7	60,6	4	88,4	2	1358,7	4	15,3	9
Лунинецкий	5,6	6	43,4	8	24,8	11	998,8	10	8,5	13
Ляховичский	3,7	9	23,4	12	57,8	6	692,2	13	23,9	7
Малоритский	6,6	3	53,2	6	62,8	5	1285,2	7	15,2	10
Пружанский	3,2	10	33,0	10	68,2	4	1325,0	5	58,5	3
Столинский	4,0	8	41,9	9	16,2	14	783,5	12	11,7	11
по области	5,0		43,1		37,5		1013,9		22,1	

продолжение табл. 17

Район (регион)	болезни костно- мышечной системы	ранг	болезни системы кровообращения	ранг	болезни кожи	ранг	болезни мочеполовой с-мы	ранг	врожденные аномалии	ранг	травмы, отравления	ранг
Брестский	65,3	1	3,2	9	7,8	13	13,0	6	6,6	4	53,7	6
Барановичский	1,4	16	1,9	13	2,1	16	1,5	16	1,5	16	30,0	13
Пинский	9,4	10	1,0	15	17,1	10	7,6	12	2,4	13	122,8	2
Березовский	3,1	15	2,1	11	37,6	6	4,4	14	3,8	6	26,9	14
Ганцевичский	5,8	14	1,0	16	2,5	15	4,0	15	2,5	12	35,3	12
Дрогичинский	16,2	8	5,9	4	49,8	5	11,6	8	11,9	3	50,4	8
Жабинковский	35,4	3	3,6	7	24,3	8	16,6	1	2,0	15	77,2	5
Ивановский	17,1	7	10,5	1	87,3	2	5,8	13	5,8	5	96,6	4
Ивацевичский	31,6	5	3,6	6	83,8	3	16,3	2	41,6	1	24,8	15
Каменецкий	34,2	4	7,0	3	21,8	9	16,0	4	20,7	2	155,3	1
Кобринский	56,7	2	1,8	14	110,8	1	12,7	7	3,1	7	110,2	3
Лунинецкий	22,5	6	5,2	5	31,3	7	11,5	9	3,1	8	38,3	11
Ляховичский	7,8	13	7,3	2	9,5	12	7,8	11	2,7	10	52,0	7
Малоритский	8,6	12	2,5	10	14,0	11	11,3	10	2,9	9	22,4	16
Пружанский	8,9	11	2,1	12	63,4	4	14,0	5	2,6	11	44,0	9
Столинский	9,6	9	3,4	8	7,3	14	16,1	3	2,4	14	43,8	10
по области	31,2		3,0		25,1		10,2		5,7		62,5	

Самые высокие показатели общей заболеваемости детского населения в 2024 году зарегистрированы в возрастной группе 15-17 лет (1826,8 ‰), а первичной заболеваемости – в возрастной группе 0-4 года (1667,2 ‰).

Самые высокие показатели общей и первичной заболеваемости органов дыхания зарегистрированы у детей возрастных групп 0-4 года, самые низкие – у детей в 10-14 лет. Показатель общей и первичной заболеваемости органов дыхания снижается пропорционально с возрастом.

Самые высокие показатели заболеваемости травмами и отравлениями зарегистрированы в возрастной группе 10-14 лет, самые низкие – в возрастной группе 0-4 года. Показатель растет пропорционально возрасту.

Самые высокие показатели инфекционными болезнями зарегистрированы в возрасте 0-4 года, самые низкие – в общей и первичной заболеваемости 15-17 лет.

Показатели заболеваемости костно-мышечной системы и соединительной ткани, эндокринной системы и органов системы кровообращения растут пропорционально с возрастом, достигая максимума в 15-17 лет (табл. 18).

**Табл. 18. Показатели заболеваемости детского населения области в 2024 г.
по возрастным группам (на 1 000 детей)**

Класс патологии	0-4 года		5-9 лет		10-14 лет		15-17 лет	
	общей	первичной	общей	первичной	общей	первичной	общей	первичной
Всего	1767,2	1667,2	1569,4	1361,1	1574,0	1189,6	1826,8	1238,6
Инфекционные болезни	86,9	86,7	78,4	77,9	30,7	29,8	19,6	18,1
Новообразования	4,4	2,5	2,9	0,8	4,8	1,8	7,0	2,4
Болезни крови	17,9	8,9	3,3	1,0	3,2	1,4	7,4	2,7
Болезни эндокринной системы	6,3	3,7	19,3	9,9	42,7	17,3	68,8	22,4
Психические расстройства	16,2	9,4	32,6	9,9	21,9	4,6	33,2	6,8
Болезни нервной системы	10,4	3,8	10,5	2,5	19,7	6,0	37,1	9,2
Болезни глаза	50,3	40,0	102,3	48,9	173,6	42,3	226,0	38,2
Болезни уха	57,1	55,9	46,8	44,5	30,0	26,1	26,7	21,3
Болезни системы кровообращения	1,9	0,9	5,3	1,9	12,8	3,2	26,7	7,5
Болезни органов дыхания	1304,7	1298,1	1036,2	1018,1	891,3	860,5	940,6	905,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	33,0	28,1	25,1	19,9	31,6	24,3	46,0	31,8
Болезни органов пищеварения	35,9	32,2	30,7	21,6	30,1	15,4	50,3	21,8
Болезни костно-мышечной системы	10,4	7,1	51,2	24,0	120,5	45,4	176,3	50,5
Болезни мочеполовой системы	15,4	10,8	13,9	6,8	19,2	8,2	39,1	19,1
Врожденные аномалии	45,1	12,3	30,8	4,1	32,1	3,9	34,5	3,2
Травмы, отравления	39,6	39,4	56,8	56,6	85,0	84,7	63,6	63,4

По данным ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации» и Брестской областной медико-реабилитационной экспертной комиссии в 2024 году показатель первичного выхода на инвалидность детского населения области (0-17 лет) увеличился на 4,1 % по сравнению с 2023 годом и составил 25,4 сл. на 10 тыс. детей. При этом показатель первичного выхода на инвалидность детского населения по Брестской области ниже республиканского показателя (28,6 сл. на 10 000 детского населения). Среди регионов Республики Беларусь Брестская область находится на втором месте по самому низкому показателю первичной детской инвалидности (рис. 56, 57).

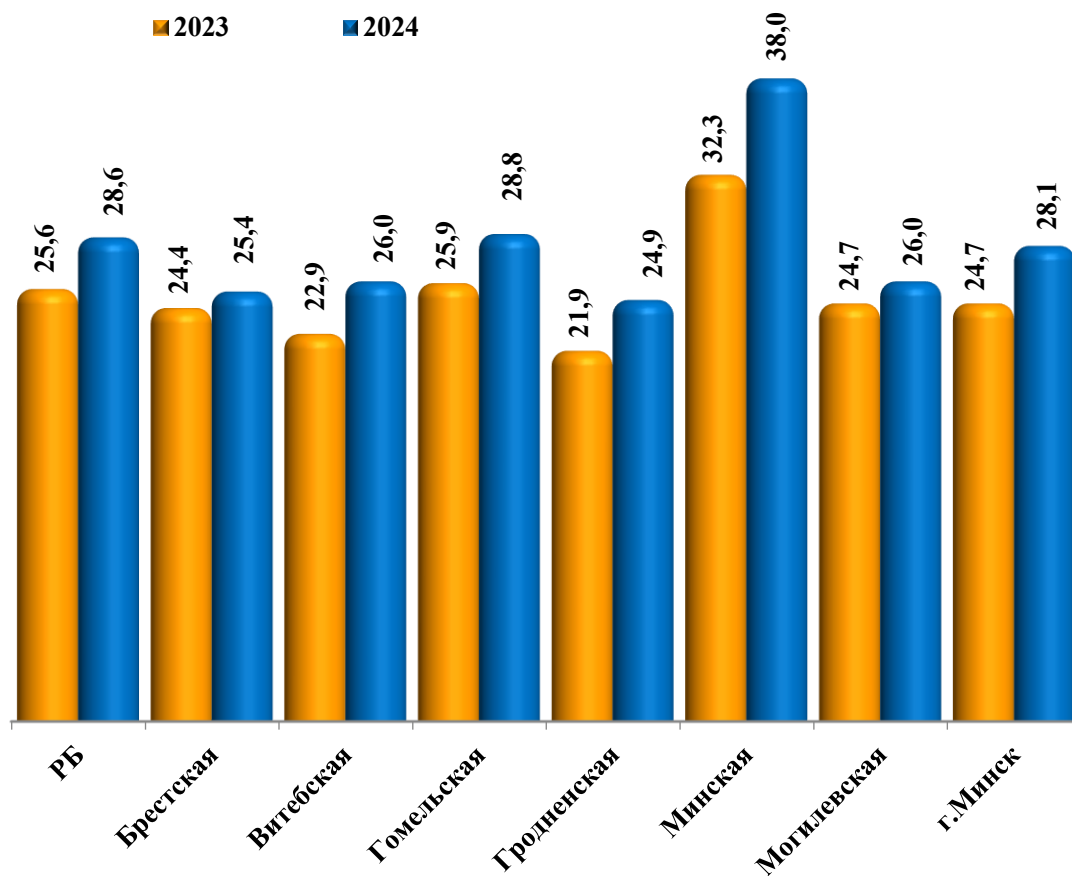


Рис. 56. Показатели первичной детской инвалидности в разрезе регионов Республики Беларусь в 2023-2024 гг. (на 10 000 детей)

Однако за последние 10 лет в области отмечается тенденция к росту показателя первичной инвалидности детского населения (темп прироста 3,6 %).

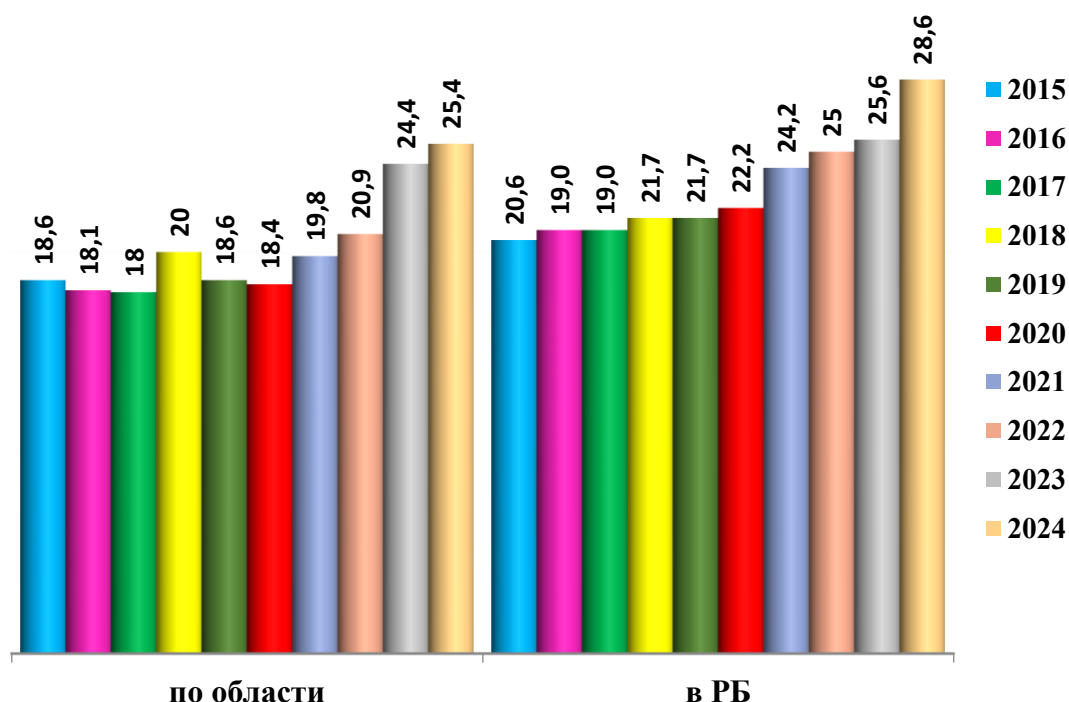


Рис. 57. Динамика показателя первичной детской инвалидности в области и Республике Беларусь в 2015-2024 гг. (на 10 000 детей)

В 2024 году показатель первичного выхода на инвалидность детского населения выше областного и республиканского зарегистрирован в Ивановском, Каменецком и Ивацевичском районах, выше областного – в Жабинковском районе и Пинском регионе. В сравнении с 2023 годом в 9 районах области показатели выросли, в 7 районах отмечается снижение. Значительно вырос показатель в 2024 году в Каменецком районе и составил 35,7 сл. на 10 000 человек (в 2023 г. – 11,7 сл.). Также выросли показатели в Ивановском 37,4 сл. (в 2023 г. – 20,9 сл.), Ивацевичском 32,3 сл. (в 2023 г. – 20,9 сл.) районах. Низкий уровень детской инвалидности наблюдается в Дрогичинском (10,1 сл.), Ганцевичском (12,1 сл.), Малоритском (15,2 сл.), Пружанском (17,1 сл.) районах (рис. 58).

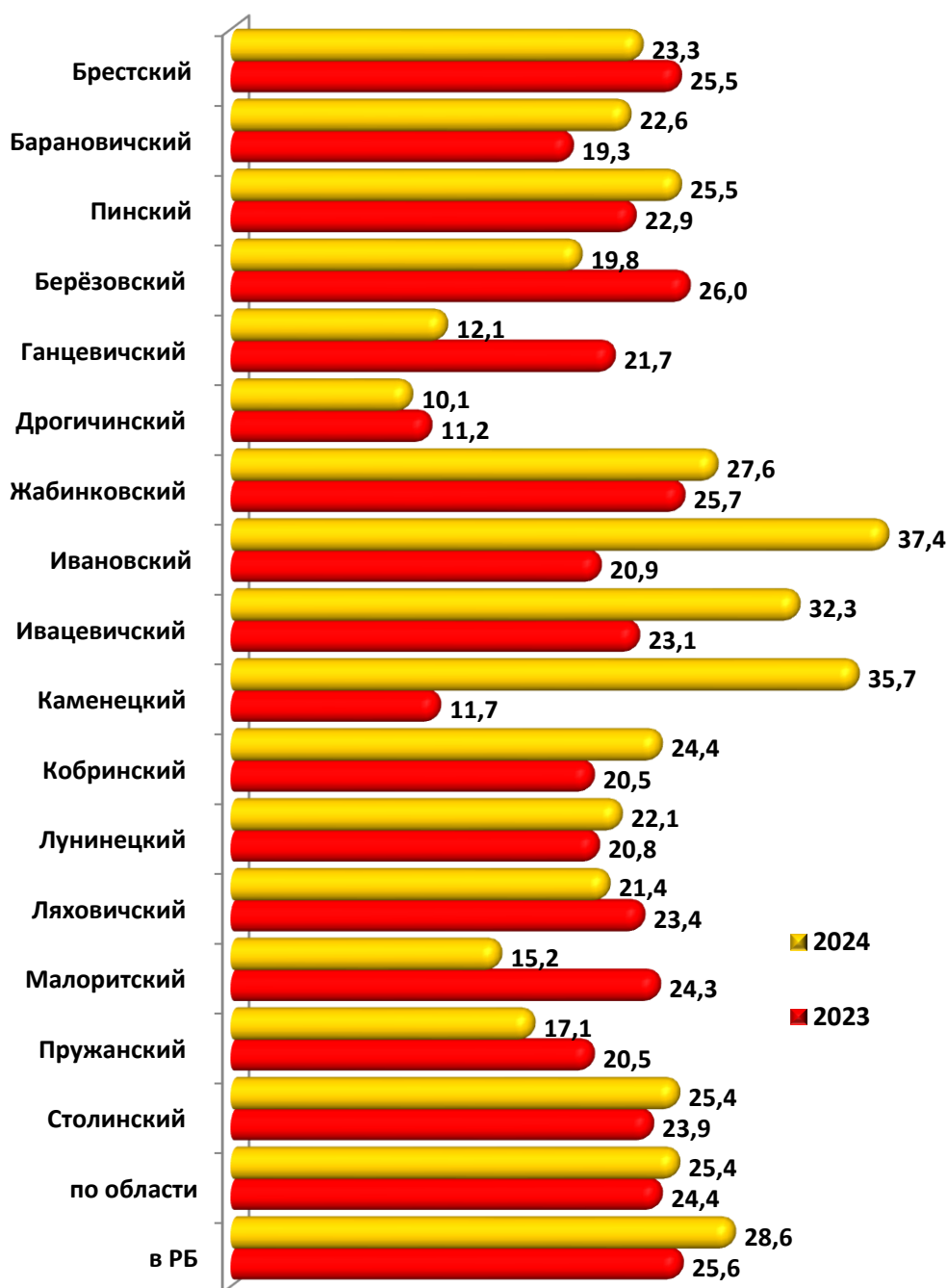


Рис. 58. Показатели первичной детской инвалидности по административным территориям области в 2023-2024 гг. (сл. на 10 тыс. чел.)

В структуре первичной инвалидности детского населения области, как и в республике в целом, преобладают психические расстройства – 41,8 % (в 2023 г. – 35,4 %, в 2022 г. – 28,8 %), врожденные аномалии – 13,4 % (в 2023 г. – 14,5 %, в 2022 г. – 16,9%), болезни нервной системы – 10,7 % (в 2023 г. – 12,1 %, в 2022 г. – 11,1 %), болезни эндокринной системы – 9,3 %

(в 2023 г. – 10,7 %, в 2022 г. – 13,6 %), новообразования – 6,2 % (в 2023 г. – 6,4 %, в 2022 г. – 8,6 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 5,3 % (в 2023 г. – 8,1 %, в 2022 г. – 5,5 %), болезни глаза – 2,9 % (в 2023 г. – 2,0 %, в 2022 г. – 3,6 %), болезни органов пищеварения – 2,2 % (в 2023 г. – 1,4 %, в 2022 г. – 1,8 %), травмы – 2,2 % (в 2023 г. – 1,1 %, в 2022 г. – 1,8 %), болезни уха и сосцевидного отростка – 1,9 % (в 2023 г. – 2,3 %, в 2022 г. – 2,1 %) (рис. 59).



Рис. 59. Структура первичной инвалидности детского населения области в 2024 г. (в %)

По сравнению с 2023 годом, в 2024 году в области наблюдается превышение республиканских показателей по болезням глаза (область – 0,74, РБ – 0,45), болезням мочеполовой системы (область – 0,32, РБ – 0,27), травмам (область – 0,56, РБ – 0,28).

В сравнении с 2023 годом отмечен рост показателей по следующим классам болезней: новообразованиям +1,3 %, болезням крови +10,5 %, психическим расстройствам +22,7 %, болезням глаза +51,0 %, болезням органов пищеварения +60,0 %, травмам +100,0 %.

В структуре тяжести детской инвалидности по степеням утраты здоровья в 2024 году установлена первая степень утраты здоровья – 28,5 % – 206 детей (2023 г. – 26,6 % – 187, 2022 г. – 29,4 % – 178), вторая степень утраты здоровья – 43,5 % – 314 детей (2023 г. – 41,3 % – 290, 2022 г. – 41,7 % – 252), третья степень утраты здоровья – 20,5 % – 148 детей (2023 г. – 25,9 % – 182, 2022 г. – 20,8 % – 126), четвёртая степень утраты здоровья – 7,5 % – 54 ребенка (2023 г. – 6,3 % – 44, 2022 г. – 8,1 % – 49).

Тяжесть общей детской инвалидности в 2024 году составила 28,0 % (2023 г. – 32,2 %, 2022 г. – 28,9 %).

РЕЗЮМЕ:

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

В 2024 году показатель общей заболеваемости взрослого населения области увеличился на 3,7 % по сравнению с 2023 годом и составил 1586,0 сл. на 1000 населения. Увеличение общей заболеваемости в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, произошло в основном за счет увеличения болезней крови 17,0 %, болезней нервной системы 9,9 %, болезней костно-мышечной системы 9,7 %.

Обращения населения по поводу общей заболеваемости в трудоспособном возрасте в 2024 году регистрировались в 55,1 % случаев.

Показатель заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в 2024 году составил 32,4 случая на 1000 населения и имеет незначительный рост на 2,5 % по сравнению с 2023 годом. Причиной резкого подъема инфекционной заболеваемости в 2020-2022 годах явилась эпидемия новой коронавирусной инфекции COVID-19, что способствовало росту показателя за 10-летний период наблюдения на 6,2 %. Однако в 2023 году отмечена самая низкая заболеваемость инфекционными болезнями за весь анализируемый период.

Структура общей заболеваемости взрослого населения на территории области в 2024 году осталась почти такой же, как и в

2023 году. Первое место с 2010 года занимают болезни системы кровообращения – 24,2 %, второе место – болезни органов дыхания 15,4 %, третье место – болезни эндокринной системы, доля которых в 2024 году составила 8,7 %.

В 2024 году первичная заболеваемость взрослого населения составила по области 611,8 случаев на 1000 населения, отмечен рост первичной заболеваемости на 1,9 % по сравнению с 2023 годом.

За последние 10 лет в области прослеживается умеренная тенденция к росту показателя заболеваемости взрослого населения с впервые в жизни установленным диагнозом с темпом прироста 3,2 %, при этом в 2020-2022 годах отмечен скачкообразный рост заболеваемости, вызванный пандемией Covid-19.

Превышение областного показателя первичной заболеваемости взрослого населения (611,8 ‰) зарегистрировано на 4 административных территориях (Каменецком, Кобринском, Жабинковском районах, Брестском регионе).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году первое место занимают болезни органов дыхания. На их долю приходится 34,7 % всей первичной патологии в области. При этом 82,8 % обращений по поводу первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания составили пациенты трудоспособного возраста. Основную долю заболеваний органов дыхания составили ОРИ верхних дыхательных путей – 85,6 %. На втором месте остались заболевания, вызванные травмами и отравлениями, которые в 2024 году составили от всех первичных заболеваний 10,7 %. На третьем месте в 2024 году, как и в 2023 остались болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, которые явились причиной обращений среди населения в возрасте старше 18 лет за медицинской помощью в 8,9 % случаев.

В 71,8 % случаев обращения по поводу первичной заболеваемости взрослого населения приходится на пациентов трудоспособного возраста.

Показатель первичной заболеваемости населения области в трудоспособном возрасте составил в 2024 году – 633,8 ‰. Показатель выше областного наблюдается в Каменецком, Жабинковском и Кобринском районах, Брестском регионе. Минимальный уровень первичной заболеваемости трудоспособного населения отмечен в Дрогичинском районе.

В 2024 году первичная инвалидность среди взрослого населения области установлена у 7 370 человек, что на 0,9 % меньше, чем в 2023 году (7 435 человек), из них 3 036 человек или 41,2 % – люди трудоспособного возраста.

Показатель первичной инвалидности среди населения в возрасте 18 лет и старше по области за 2024 год составил 71,7 случаев на 10 тыс. населения, что на 0,6 % ниже данного показателя за 2023 г. – 72,1 случаев. При этом за последние 5 лет отмечается тенденция к росту данного показателя (темп прироста 6,5 %). Область на третьем месте в республике.

Республиканский и областной показатель первичной инвалидности превышен следующими районами: Ивановским (93,13), Малоритским (91,80), Дрогичинским (88,22), Кобринским (83,34), Ляховичским (83,27), Жабинковским (79,89), Березовским (75,77), Каменецким (75,75), Ганцевичским (74,48), Пинским (76,71) регионом. Самый низкий показатель наблюдается в Столинском (56,75), Лунинецком (64,28), Пружанском (65,97), Ивацевичском (69,30) районах, Брестском (61,12) и Барановичском (69,91) регионах.

С 2015 года отмечается тенденция к стабилизации показателя общей заболеваемости детей (темп прироста за последние 10 лет – 1,4 %). За 2024 год данный показатель уменьшился по сравнению с показателем 2023 года на 6,9 % и составил 1658,6 сл. на 1000 населения. В основном это произошло за счет снижения болезней системы кровообращения – 20 %, новообразований – 16,7 %, болезней костно-мышечной системы – 14,8 %, травм и отравлений – 12,6 %, болезней мочеполовой системы – 11,1 %, болезней органов дыхания – 10,1 %, болезней нервной системы – 2,2 %.

Самые высокие показатели общей детской заболеваемости в 2024 году зарегистрированы в Ивацевичском, Каменецком, Кобринском, Барановичском, Пружанском районах. Самые низкие – в Березовском районе.

В структуре первичной заболеваемости детского населения области в 2024 году по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания (74,7 %), второе и третье места соответственно травмы и отравления (4,6 %) и инфекционные болезни (4,1 %). При анализе показателей первичной заболеваемости детского населения области за последние 10 лет наблюдается тенденция к умеренному темпу снижения показателей заболеваемости крови и

кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями мочеполовой системы, злокачественными новообразованиями, болезнями кожи и подкожной клетчатки, болезнями системы кровообращения, болезнями нервной системы и росту показателей заболеваемости костно-мышечной системы, новообразованиями, врожденными аномалиями, болезнями глаза, болезнями уха, травмами и отравлениями, инфекционными и паразитарными болезнями, болезнями эндокринной системы, болезнями системы органов дыхания.

В 2024 году показатель первичного выхода на инвалидность детского населения области (0-17 лет) по сравнению с 2023 годом увеличился на 4,1 % и составил 25,4 сл. на 10 тыс. детей. При этом показатель первичного выхода на инвалидность детского населения по Брестской области ниже республиканского показателя (28,6 сл. на 10 000 детского населения). Среди регионов Республики Беларусь Брестская область находится на втором месте по самому низкому показателю первичной детской инвалидности.

В структуре первичной инвалидности детского населения области, как и в республике в целом, преобладают психические расстройства – 41,8 %, врожденные аномалии – 13,4 %, болезни нервной системы – 10,7 %, болезни эндокринной системы – 9,3 %, новообразования – 6,2 %, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 5,3 %, болезни глаза – 2,9 %, болезни органов пищеварения – 2,2 %, травмы – 2,2 %, болезни уха и сосцевидного отростка – 1,9 %.

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1. Общая характеристика эпидемиологической ситуации

Деятельность санитарно-эпидемиологической службы области в 2024 году была направлена на повышение качества и эффективности государственного санитарного надзора, профилактику инфекционных болезней. Проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий позволило обеспечить стабильную и управляемую ситуацию по инфекционным и паразитарным болезням.

По результатам анализа инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения области за 2024 год в сравнении с 2023 годом, установлено ее снижение по 6 нозоформам (за 2023 г. – 4), не регистрировалась заболеваемость по 26 нозоформам (за 2023 г. – 30), на уровне прошлого года было установлено по 33 нозоформам (за 2023 г. – 23), рост – по 6 нозоформам (за 2023 г. – 12).

4.2. Туберкулез

За 2024 год заболеваемость туберкулезом в Брестской области ниже (-28,1 %) в сравнении с прошлым годом, показатель составил 10,88 на 100 тыс. населения (2023 г. – 15,14) (рис. 60).

Выше областного показателя (10,88 на 100 тыс. населения) заболеваемость туберкулезом на 10 административных территориях: в Берёзовском, Ганцевичском, Дрогичинском, Ивацевичском, Каменецком, Кобринском, Лунинецком, Ляховичском и Пружанском районах, а также в Пинском регионе.

Смертность составила 1,2 случая на 100 тыс. населения (за 2023 год – 0,87 случаев).

Заболеваемость бациллярными формами туберкулеза за 2024 год в Брестской области составила 9,9 случаев на 100 тыс. населения. Выше областного показателя заболеваемость туберкулезом с бацилловыделением в Берёзовском – на 4,1 %, Ганцевичском – в 2,5 раза, Дрогичинском – в 1,8 раз, Ивацевичском – на 52,5 %, Кобринском – на 47,5 %, Лунинецком – на 13,1 %, Ляховичском – на 35,4 %, г. Пинске и районе – на 16,2 %, г. Барановичи и районе – на 7,1 %.

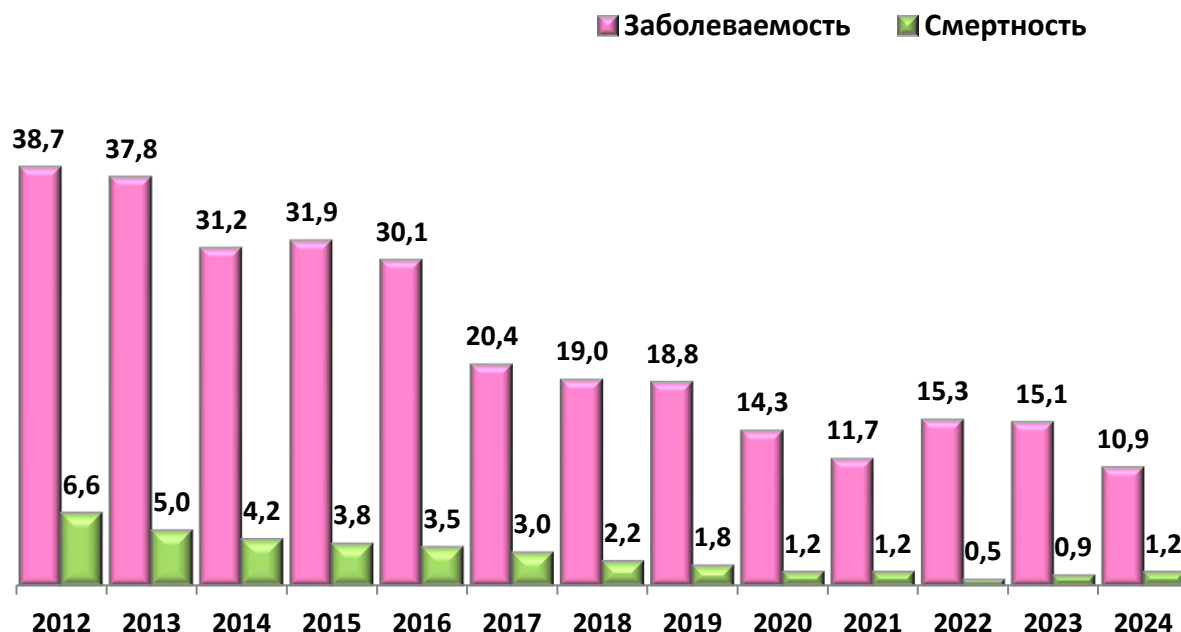


Рис. 60. Динамика заболеваемости и смертности населения области от туберкулеза за 2012-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

В структуре заболеваемости доля туберкулеза органов дыхания составила 99,3 %, на долю заболеваемости активным туберкулезом прочих органов и систем пришлось 0,7 %.

Среди впервые заболевших активным туберкулезом за 2024 год жители города составили 57,2 %, жители села – 42,8 %.

Наибольший вклад в формирование совокупных показателей заболеваемости активным туберкулезом вносит взрослое население, которое составляет 100 % вновь выявленных случаев заболевания.

Среди детского населения за 2024 год случаев заболевания не зарегистрировано.

Приоритетным мероприятием по защите детей от туберкулеза является специфическая вакцинопрофилактика. За 2024 год в области было привито 9083 ребенка против туберкулеза, из них своевременно – 7119 (78,4 %).

4.3. Острые кишечные инфекции

В 2024 году в области эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (далее – ОКИ) характеризовалась как стабильная.

Показатель заболеваемости по сумме ОКИ населения области вырос в 2024 году и составил 159,9 на 100 тыс. населения

(1999 случаев) против 109,9 на 100 тыс. населения (1394 случаев) в 2023 году (в РБ – 191,3 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость по сумме ОКИ в области за последние 10 лет имеет тенденцию к увеличению (рис. 61, 62).

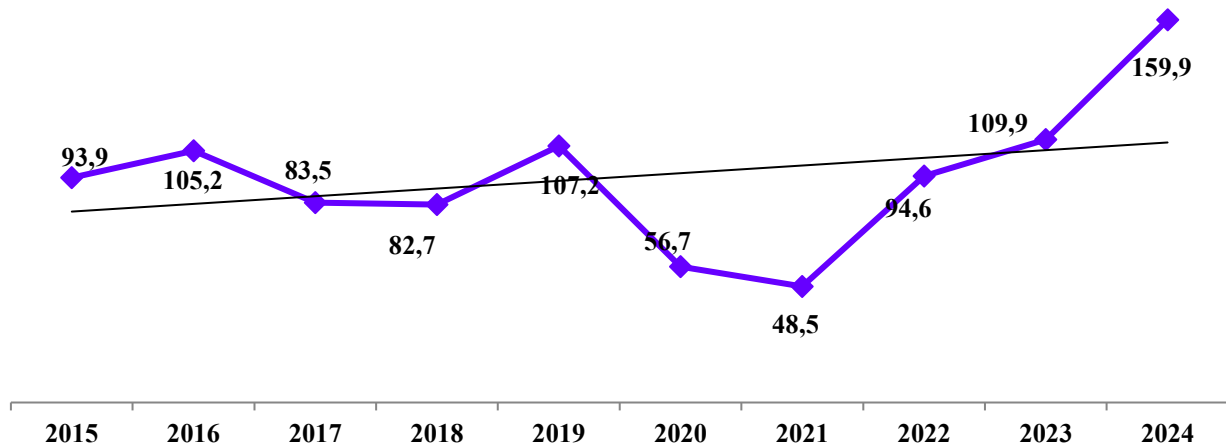


Рис. 61. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциям населения области за 2015-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

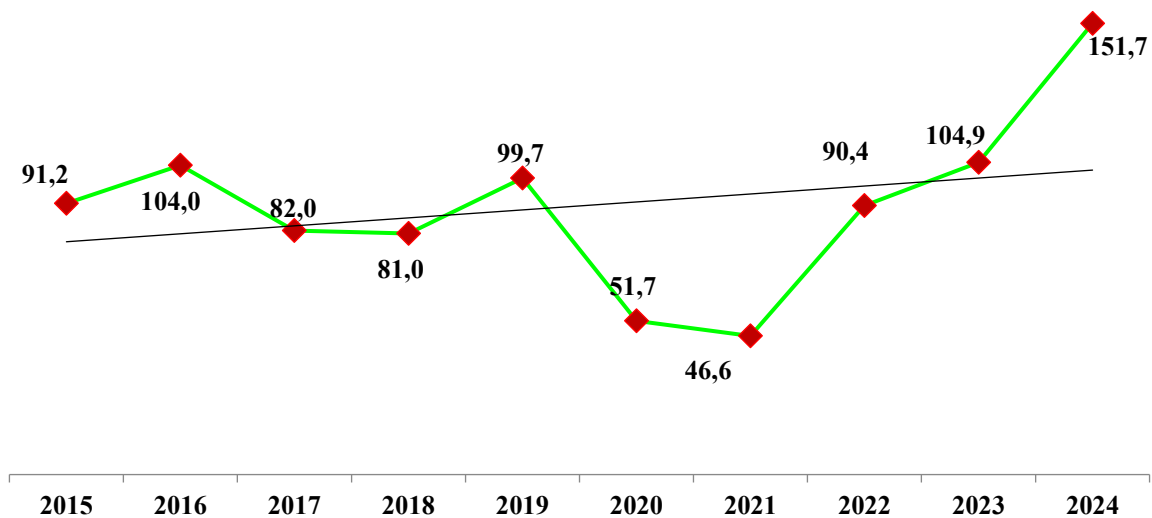


Рис. 62. Динамика заболеваемости ОКИ с установленным возбудителем в области за 2015-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

Выше областного уровня показатель заболеваемости ОКИ, вызванных установленным возбудителем, регистрируется в Дрогичинском (104,5 сл. на 100 тыс. населения), Жабинковском (186,4 сл. на 100 тыс. населения), Ивацевичском (194,6 сл. на 100 тыс. населения), Лунинецком (215,5 сл. на 100 тыс. населения), Малоритском (185,7 сл. на 100 тыс. населения) и в Пружанском (160,2 сл. на 100 тыс. населения) районах, а также в Брестском

(231,8 сл. на 100 тыс. населения) и Барановичском (160,7 сл. на 100 тыс. населения) регионах.

В 2024 году в структуре заболеваемости ОКИ с установленным возбудителем наибольший удельный вес приходится на гастроэнтериты вирусной этиологии – 60,3 %, в том числе на ротавирусные – 39,5 %, энтеровирусные – 5,1 %, норовирусные – 18,4 %.

В 2024 году зарегистрирован рост ротавирусным гастроэнтеритом в 1,7 раза (748 сл.), показатель составил 59,8 сл. на 100 тыс. населения, в 2023 году показатель составил 35,7 сл. на 100 тыс. населения (452 сл.) (РБ – 56,8 сл. на 100 тыс. населения) (рис. 63).

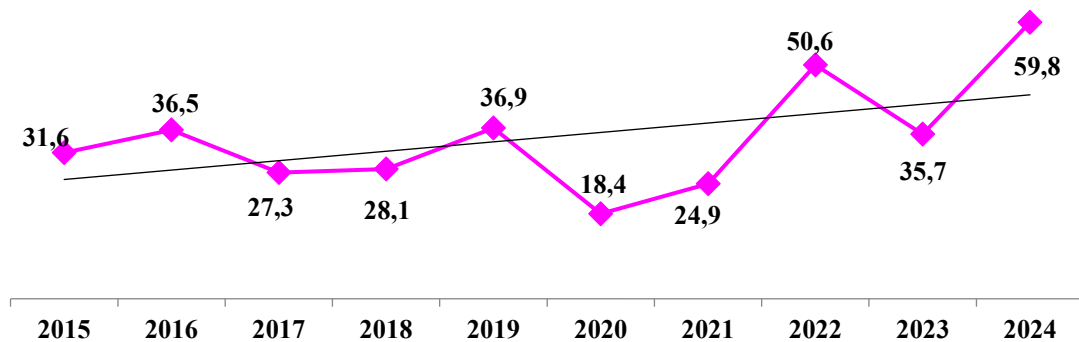


Рис. 63. Динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией населения области в 2015-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

В разрезе административных территорий достоверный рост заболеваемости ротавирусным энтеритом зарегистрирован в Дрогичинском (с 15,0 до 67,8 на 100 тыс. населения), Жабинковском (с 12,5 до 136,7 на 100 тыс. населения), Лунинецком (с 27,2 до 51,8 на 100 тыс. населения) районах, в Брестском (с 53,2 до 97,1 на 100 тыс. населения) и Барановичском (с 26,7 до 58,4 на 100 тыс. населения) регионах.

За 2024 год показатель заболеваемости энтеровирусной инфекцией остался практически на уровне 2023 года, зарегистрировано 53 случая – 4,2 сл. на 100 тыс. населения (2023 год – 56 случаев или 4,4 сл. на 100 тыс., в РБ – 14,3 на 100 тыс.).

Справочно: Структура клинических форм ЭВИ:

- энтеровирусный энцефалит – в 2023-2024 годах случаи не регистрировались;

- энтеровирусный везикулярный фарингит – 25 случаев или 2,0 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 29 случаев или 2,4 на 100 тыс. населения);
- энтеровирусный менингит – 5 случаев или 0,4 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 3 случая или 0,2 на 100 тыс. населения);
- прочие формы ЭВИ – 23 случая или 1,8 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 24 случая или 1,9 на 100 тыс. населения. (рис. 64).

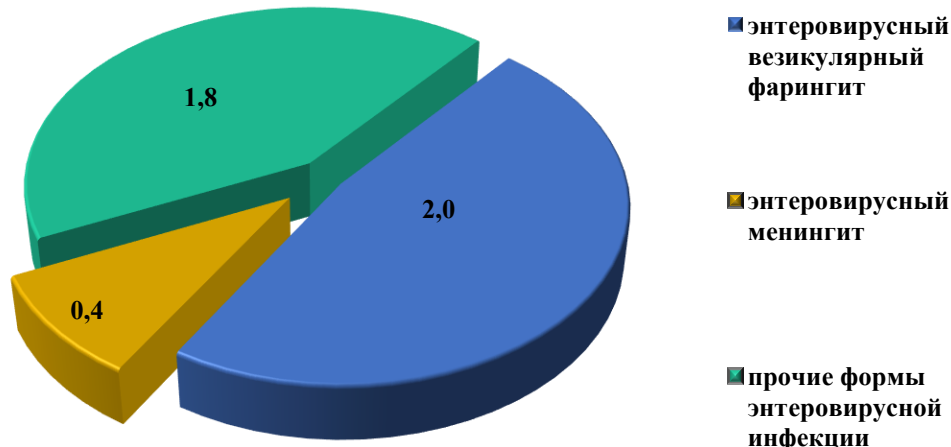


Рис. 64. Структура клинических форм энтеровирусных инфекций в 2024 г. (в абсолютных числах и на 100 тыс. населения)

Показатель заболеваемости энтеровирусным гастроэнтеритом за 2024 год по сравнению с 2023 годом вырос и составил 7,6 сл. на 100 тыс. населения (за 2023 год – 5,0).

Справочно: В разрезе административных территорий достоверный рост заболеваемости энтеровирусным гастроэнтеритом зарегистрирован в Барановичском регионе (с 11,5 до 24,0 на 100 тыс. населения). На остальных административных территориях уровень заболеваемости снизился или остался на уровне 2023 года.

Выше областного показатель заболеваемости энтеровирусным гастроэнтеритом установлен в Дрогичинском (18,0 сл. на 100 тыс. нас.), Ивацевичском (30,2 сл. на 100 тыс. нас.) районах, а также и в Барановичском регионе (24,0 сл. на 100 тыс. нас.).

За 2024 год среди населения области случаи бактериальной дизентерии не регистрировались, за 2023 год зарегистрировано 2 случая дизентерии или 0,2 сл. на 100 тыс. населения (РБ – 0,2 сл. на 100 тыс. населения).

За 2024 год показатель заболеваемости сальмонеллезной инфекцией составил 33,4 сл. на 100 тыс. населения, зарегистрировано 418 случаев (за 2023 год – 35,2 сл. на 100 тыс. населения или 446 случаев) (РБ – 37,0 на 100 тыс. населения) (рис. 65).

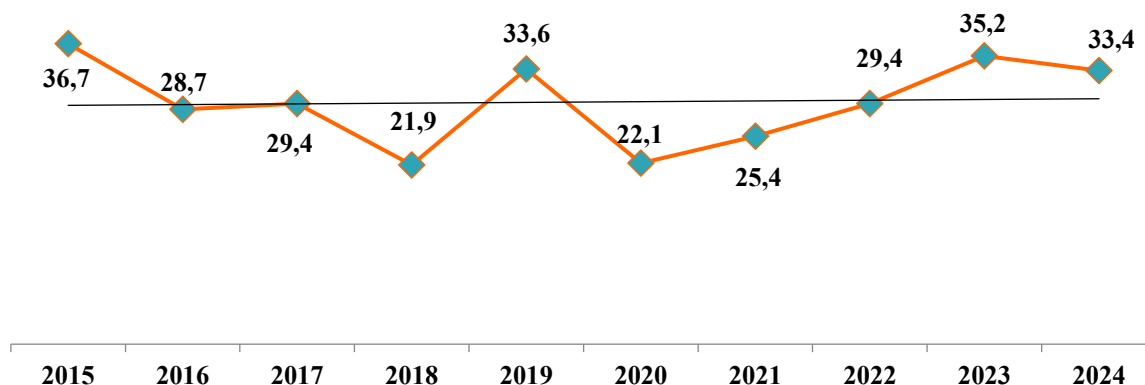


Рис. 65. Динамика многолетней заболеваемости сальмонеллезной инфекцией в области за 2015-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

В разрезе административных территорий показатель заболеваемости остался на уровне 2023 года или не регистрировался (рис. 66).

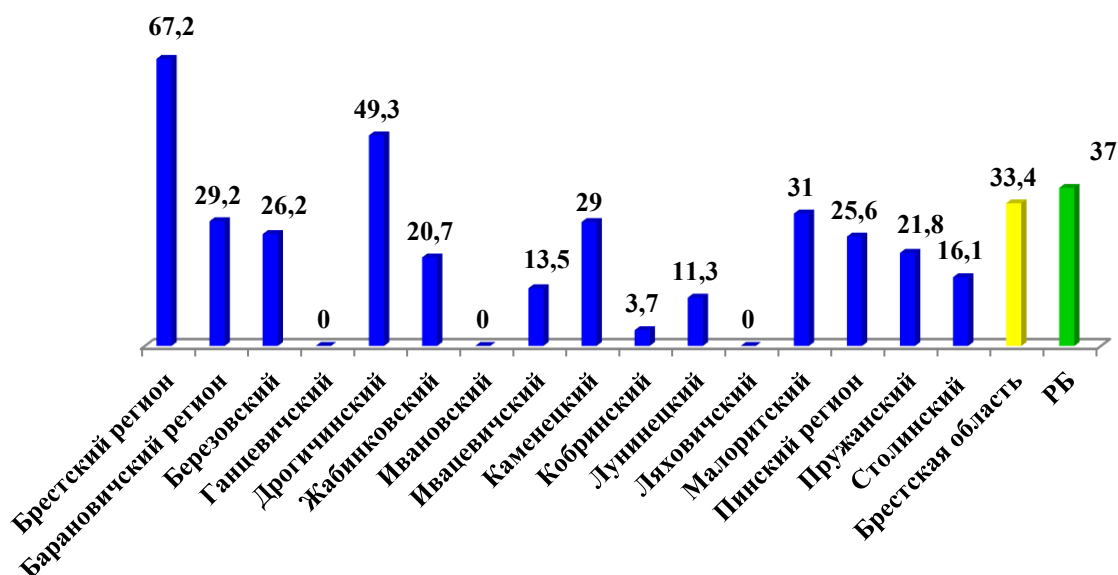
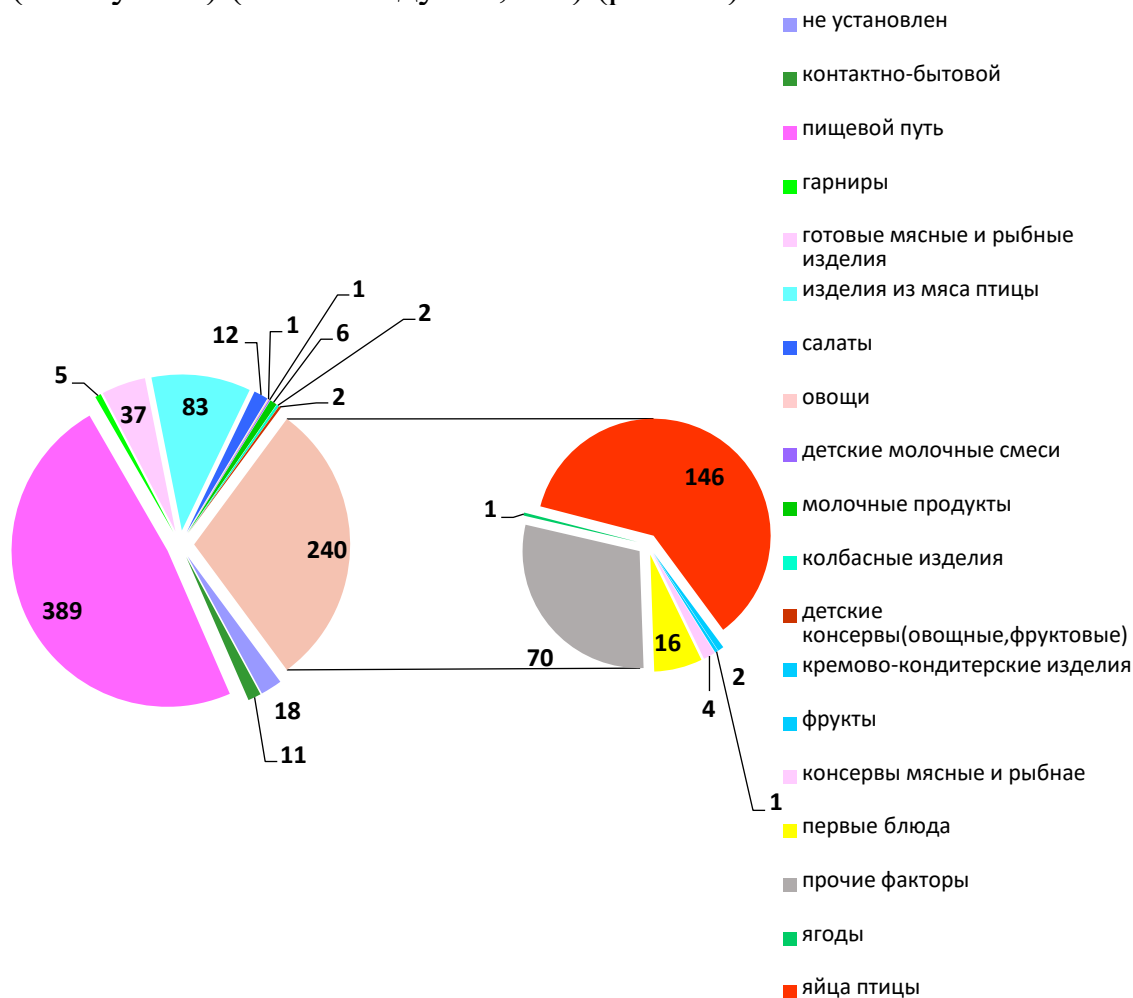


Рис. 66. Заболеваемость сальмонеллезом в разрезе административных территорий области в 2024 г. (сл. на 100 тыс. населения)

В возрастной структуре среди заболевших сальмонеллезной инфекцией взрослые составляют 53,1 % (показатель 22,7 сл. на 100 тыс. возрастной группы), удельный вес детей в возрасте 0-2 года

составил – 17,0 % (показатель 220,3 сл. на 100 тыс. возрастной группы), 3-6 лет – 17,2 % (показатель 128,0 сл. на 100 тыс. возрастной группы), 7-14 лет – 10,8 % (показатель 32,9 сл. на 100 тыс. возрастной группы).

В 2024 году установлены следующие пути передачи инфекции: пищевой путь – 93,1 % (389 случаев) (в 2023 году – 88,1 %), контактно-бытовой путь – 2,6 % (11 случаев) (в 2023 году – 5,4 %), путь передачи не установлен – 4,3 % (18 случаев) (в 2023 году – 6,5 %) (рис. 67).



**Рис. 67. Пути и факторы передачи сальмонеллезной инфекции
в 2024 г. (в абс. ч.)**

В области за 2024 год зарегистрировано 73 случая вирусного гепатита А – 5,8 сл. на 100 тыс. населения (за 2022 год зарегистрировано 10 случаев показатель 0,8 сл. на 100 тыс. населения) (РБ – 7,51 на 100 тыс. населения) (рис. 68).

Заболеваемость регистрировалась на следующих административных территориях: Брестском – 15,8 сл. на 100 тыс.

населения (54 случая), Барановичском – 1,0 сл. на 100 тыс. населения (2 случая) и в Пинском – 1,8 сл. на 100 тыс. населения (3 случая) регионах, в Березовском – 8,7 сл. на 100 тыс. населения (5 случаев), Ивацевичском – 8,7 сл. на 100 тыс. населения (4 случая), Кобринском – 4,9 сл. на 100 тыс. населения (4 случая) и в Лунинецком – 1,6 сл. на 100 тыс. населения (1 случай) районах, 20 случаев ВГА зарегистрировано среди детского населения (0-17), остальные 53 случая – среди взрослого населения (18 лет и старше).

Пути передачи ВГА: путь передачи не установлен – 69,9 % (51 случай), контактно-бытовой – 30,1 % (22 случая).

При эпидемиологическом расследовании случаев ВГА установлено, что три случая заражения ВГА произошли за пределами Республики Беларусь, остальные 70 случаев зарегистрированы на территории Республики Беларусь.

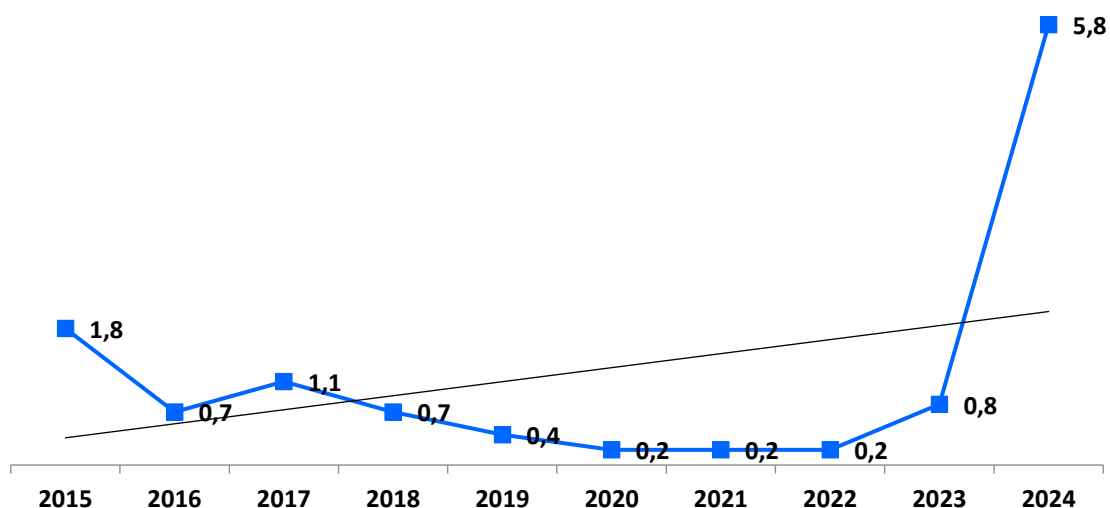


Рис. 68. Динамика заболеваемости населения области вирусным гепатитом А в 2015-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

4.4. Воздушно-капельные и вакциноуправляемые инфекции

В 2024 году иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила сохранить благополучную эпидситуацию по вакциноуправляемым инфекциям: не регистрировалась заболеваемость полиомиелитом, гепатитом В (у детей), дифтерией и столбняком.

Эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (ОВП)

В 2024 году в области было выявлено 5 случаев острых вялых параличей (далее – ОВП). Показатель регистрации ОВП составил 2,22 на 100 тысяч детей в возрасте от 0 до 15 лет. Среди заболевших 1 ребенок в возрасте от 3 до 7 лет и 4 ребенка в возрасте от 7 до 15 лет. При этом из них 2 случая у детей в возрасте от 7 до 15 лет зарегистрированы у жителей сельской местности.

В 2024 году случаи ОВП регистрировались в г. Бресте (2), г. Пинске (2), Ивацевичском районе (1). В Брестском регионе у детей от 3 до 6 лет зарегистрирован 1 случай и у детей от 7 до 14 лет – 1 случай ОВП. В Пинском регионе и в Ивацевичском районе все случаи были у детей от 7 до 14 лет. По-прежнему на 2-х административных территориях области случаи ОВП не выявляются более 20 лет: в Малоритском (в 1998г.) и Ляховичском районах за период наблюдения с 1998 года не зарегистрировано ни одного случая. Более 5 лет на 7 административных территориях не выявляется ОВП (Малоритский, Ляховичский, Пружанский, Столинский, Каменецкий, Жабинковский и Дрогичинский районы).

В Брестской области в 2024 году обеспечены оптимальные охваты профилактическими прививками против полиомиелита во всех декретированных возрастах: полио-1 – 97,2 %, полио-3 – 97,0 %, полио-4 – 97,0 %; не были достигнуты показатели своевременности выполнения прививок против полиомиелита: полио-1 – 79,3 % (норматив – не менее 80 %).

Дифтерия

Высокие уровни охвата профилактическими прививками населения, в первую очередь детей, в сроки, установленные Национальным календарем профилактических прививок, позволяют поддерживать благополучную эпидситуацию по дифтерии: последний случай дифтерии в Брестской области был зарегистрирован в 2001 году.

Охват прививками против дифтерии в Брестской области составил: АДС (АДСМ) (6 лет) – 97,0 %, АД-М (11 лет) – 97,0 %, АДС-М (16 лет) – 97,0 %.

Эпидемический паротит

За период многолетнего наблюдения (2009-2024 гг.), благодаря проведению плановой иммунизации детского населения, заболеваемость эпидемическим паротитом среди населения области снизилась в десятки раз и достигла спорадического уровня. За период с 2014 года по 2019 год, а также с 2020 год по 2023 год случаев паротита не было зарегистрировано. В Барановичском районе в 2024 году был зарегистрирован 1 случай заболевания среди взрослого населения (рис. 69).

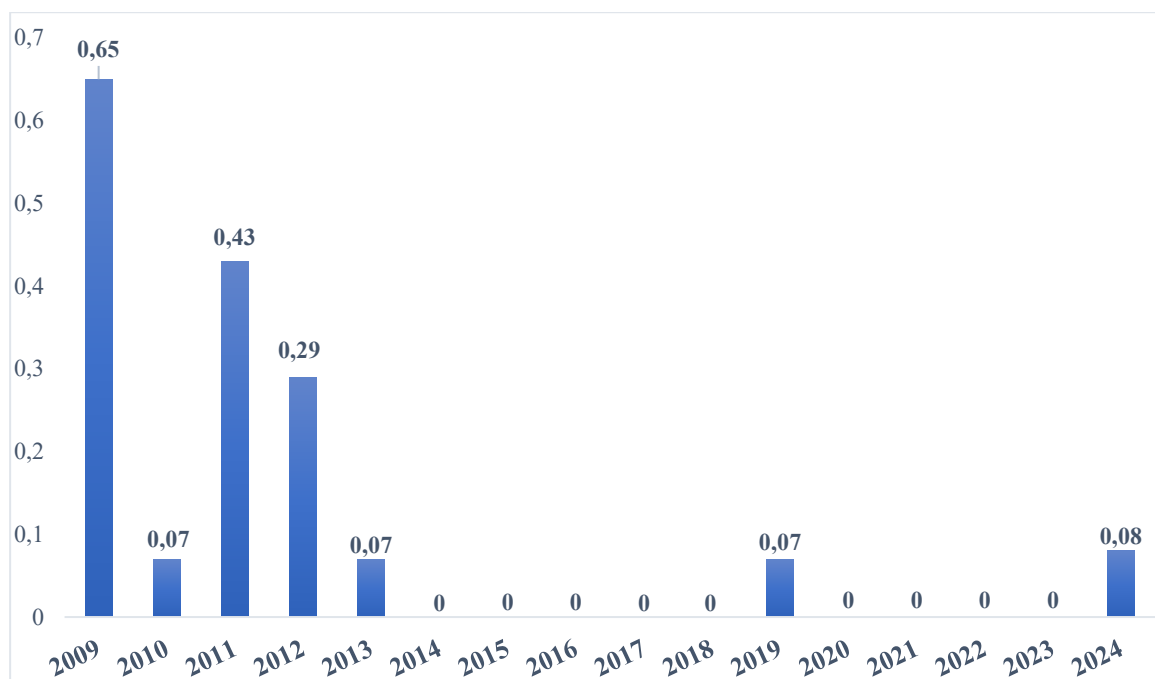


Рис. 69. Динамика заболеваемости населения Брестской области эпидемическим паротитом за период 2009-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

Краснуха, корь

Заболеваемость краснухой не регистрировалась в области с 2012 года по 2023 год, заболевания СВК (синдром врожденной краснухи) не регистрировались с 1998 года.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай краснухи в Брестском регионе среди взрослого населения (рис. 70). Заболевший не имел сведений о выполненных профилактических прививках против краснухи, пределы Республики Беларусь не покидал, с заболевшими, в том числе с экзантемами, не контактировал. По результатам эпидемиологического расследования, источник инфекции установить не удалось.

По итогам работы за 2024 год, в целом по области охват прививками детей КПК-1 составил 97,0 %, КПК-2 – 97,1 %.

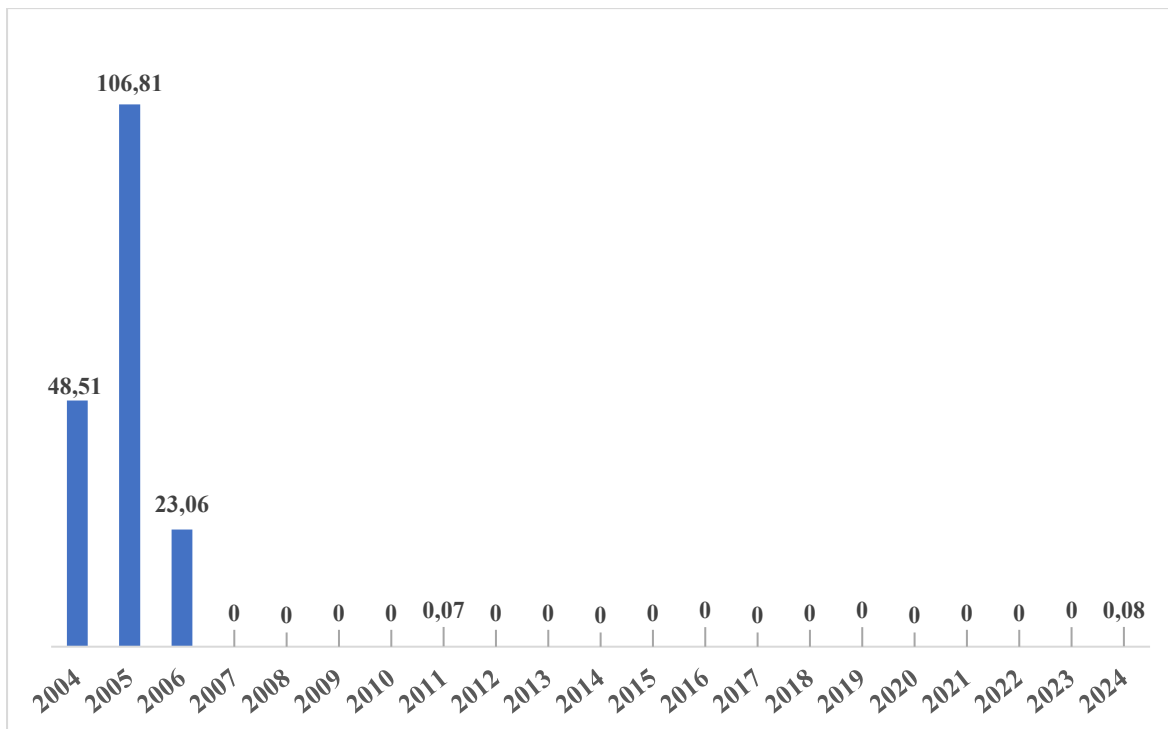


Рис. 70. Динамика заболеваемости населения Брестской области краснухой за период 2004-2024гг. (сл. на 100 тыс. населения)

В 2020-2022 годах, учитывая снижение миграционных процессов, обусловленных пандемией COVID-19, не было зарегистрировано случаев заноса кори на территорию Брестской области. Но уже в 2023 году было зарегистрировано 18 случаев, а в 2024 году – 221 случай кори (рис. 71). Всего по районам области было зарегистрировано: Барановичский 4 случая, Брестский 198 случаев, Жабинковский 5 случаев, Ивацевичский 1 случай, Кобринский 3 случая, Малоритский 6 случаев, Пружанский 3 случая, Столинский 1 случай. Среди 221 случая, дети составляют 73,3 % (162 случая), а взрослые – 26,6 % (59 случаев).

В январе-феврале 2024 года среди населения, в первую очередь г. Бреста, регистрировались последовательные случаи кори среди лиц, относящихся к религиозной конфессии, отказывающихся от профилактических прививок. Однако поддержание высокого уровня коллективного иммунитета против кори среди населения, а также своевременное проведение противоэпидемических мероприятий, корректировка их с уровня

Минздрава позволили локализовать заболеваемость и не допустить дальнейшего распространения на другие территории.

Справочно: В 2024 году проведена подчищающая вакцинация против кори работников организаций здравоохранения (всего было привито 4446 человек: 734 врача, 2567 средних медработников, 1145 прочих работников), а также проводилось обследование работников на наличие защитных уровней антител IgG к вирусу кори (всего обследовано 7213 человек). В результате в Брестской области 99,5 % работников организаций здравоохранения защищены от кори. Всего зарегистрирован 221 случай кори (показатель по области на 100 тыс. населения составил 17,43), в 2023 году за этот же период зарегистрировано 18 случаев кори (показатель по области на 100 тыс. населения составил 1,42).

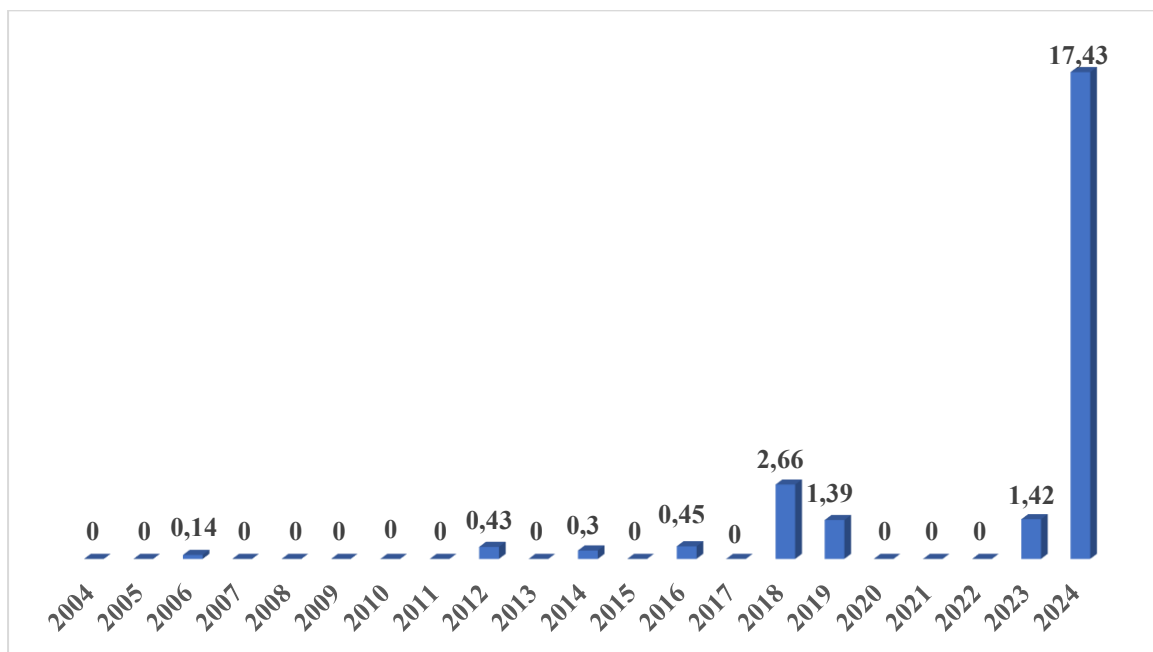


Рис. 71. Динамика заболеваемости населения Брестской области корью за период 2004-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

С целью дифференциальной диагностики экзантемных заболеваний в области в 2024 году обследовано 177 человек на корь и краснуху, получен 101 положительный результат. Показатель обследования составил 14,2 на 100 тыс. населения, что соответствует рекомендуемому ВОЗ показателю (не менее 2 на 100 тыс. населения).

Бактериальные менингиты

В 2024 году зарегистрировано 9 случаев бактериальных менингитов (в 2023 году – 5), показатель заболеваемости составил 0,71 на 100 тысяч населения (в 2023 г. – 0,39 на 100 тыс. населения).

Менингококковая инфекция (МИ)

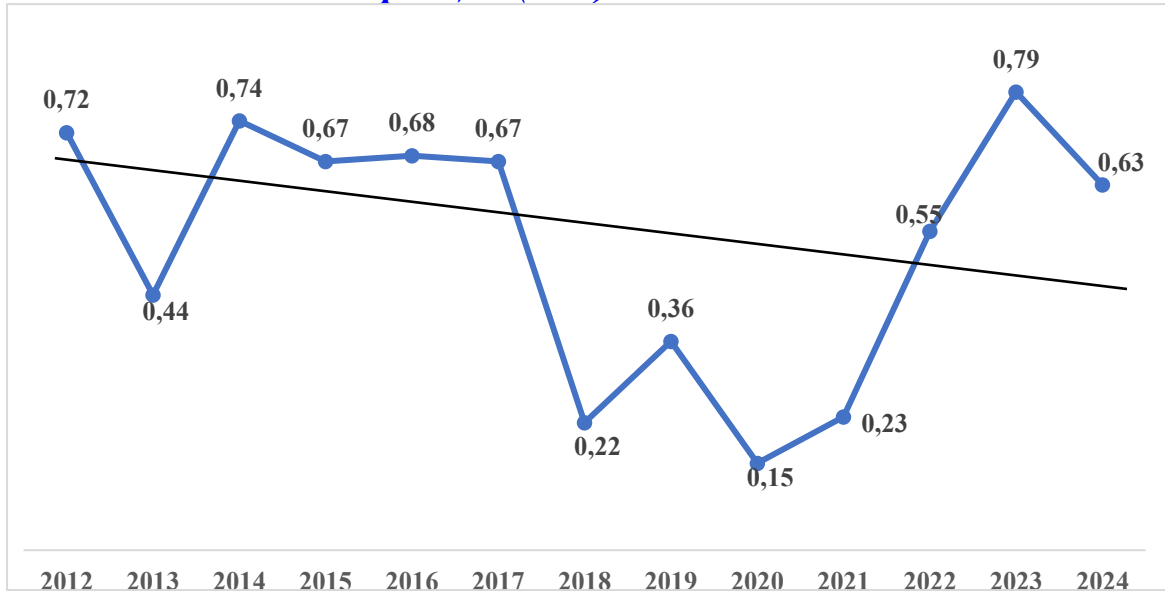


Рис. 72. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией на территории Брестской области за период 2012-2024гг. (сл. на 100 тыс. населения)

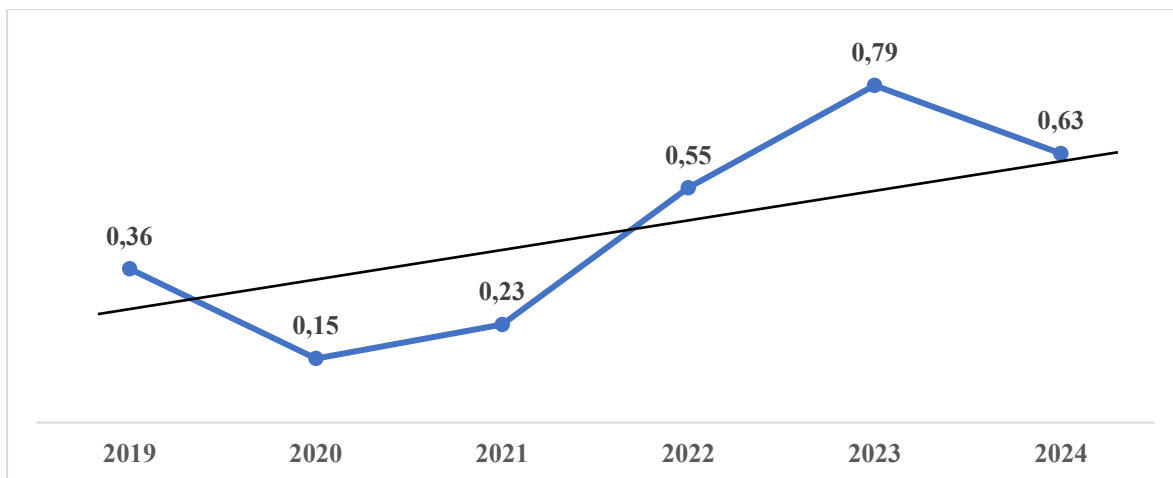


Рис. 73. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией на территории Брестской области за период 2019-2024гг. (сл. на 100 тыс. населения)

В 2024 году зарегистрировано 6 случаев менингококковой генерализованной инфекции (в 2023 г. — 7 случаев), показатель заболеваемости составил 0,47 на 100 тысяч населения (в 2023 г. — 0,55 на 100 тыс. населения).

В 2024 году зарегистрировано 8 случаев менингококковой инфекции (в 2023 г. — 10 случаев), показатель заболеваемости

составил 0,63 на 100 тысяч населения (в 2023 г. – 0,79 на 100 тыс. населения) (рис. 72,73).

Сведения о характеристике циркулирующих штаммов менингококков: всего за 2024 год было обследовано 10 лиц, подозрительных на менингококковую инфекцию, из них выявлено 8 случаев заболевания (80 %) и 2 случая носительства (20 %). Из зарегистрированных лабораторно выявленных 8 случаев менингококковой инфекции: 2 случая менингита, 2 случая менингоэнцефалита, 2 случая назофарингита и 2 случая смешанной формы заболевания. Из 8 заболевших диагноз бактериологическими методами исследования был подтвержден в 4 случаях, бактериоскопическими методами – в 2 случаях и методом ПЦР диагностики – в 5 случаях, включая иные методы диагностики. Методом ПЦР диагностики у заболевших выявлены следующие серологические группы: 1 «В», 3 «W135» и 2 «нетипирующиеся». Из 2 случаев носительства, подтвержденных бактериологическим методом исследования, выявлены с помощью ПЦР диагностики следующие серологические группы: 1 «С» и 1 «W135».

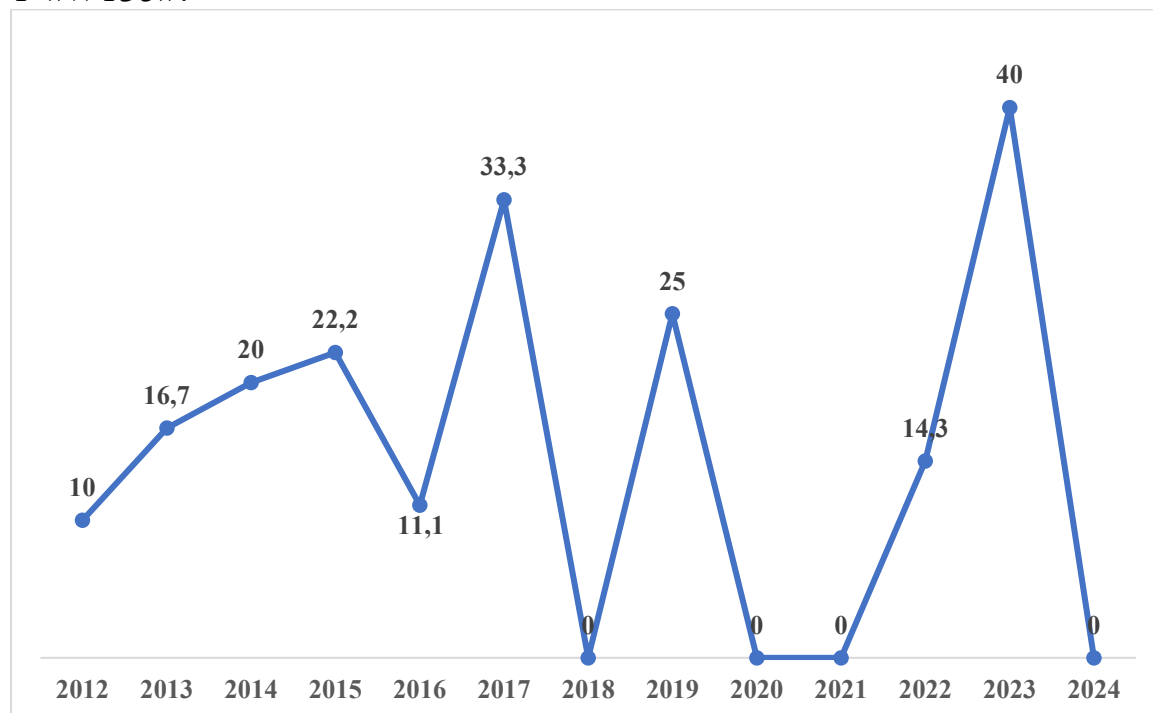


Рис. 74. Летальность от менингококковой инфекции в Брестской области за период 2012-2024гг. (в %)

Скарлатина

В 2024 году в области зарегистрировано 97 случаев скарлатины (в 2023 г. – 102 случая), показатель заболеваемости составил 7,65 на 100 тыс. населения по сравнению с 8,04 в 2023 году (снижение на 4,8 %). За последние годы с 2006 года наблюдается выраженная тенденция к снижению заболеваемости скарлатиной (рис. 75).

Заболеваемость по районам Брестской области: Барановичский 4 случая, Брестский 59 случаев, Ганцевичский 3 случая, Дрогичинский 4 случая, Жабинковский 1 случай, Ивановский 1 случай, Ивацевичский 1 случай, Лунинецкий 8 случаев, Пинский 13 случаев, Столинский 3 случая.

Заболеваемость детского населения скарлатиной в 2024 году составила 98,9 % (96 случаев скарлатины из 97).

При этом разбивка по возрастным группам выглядит следующим образом: дети до 1 года 0 случаев (0 %), дети от 1 до 2 лет 7 случаев (7,2 %), дети от 3 до 6 лет 52 случая (53,6 %), дети от 7 до 14 лет 37 случаев (38,1 %), дети от 15 до 17 лет 0 случаев (0 %). Таким образом, подтверждается то, что дети из организованных коллективов образовательных учреждений находятся в группе максимального риска заболевания скарлатиной.



Рис. 75. Динамика заболеваемости населения Брестской области скарлатиной за период 2012-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

Ветряная оспа

Ветряная оспа имеет повсеместное распространение и по числу регистрируемых заболеваний уступает только острым респираторным заболеваниям и гриппу. Так, в структуре всех инфекционных заболеваний она занимает лидирующее место – 2,6 %, тогда как ОРИ – 94,5 %, а на иные инфекционные заболевания приходится лишь 2,9 %.

В течение 1980-2024 гг. в эпидемическом процессе ветряной оспы не было резких вмешательств в виде профилактических мероприятий, которые могли бы существенно повлиять на уровни, структуру и динамику заболеваемости. В условиях естественного развития эпидемического процесса распределение заболеваемости по годам было неравномерным и находилось в пределах от 373,75 на 100 тыс. населения в 2001 г. до 1084,74 в 2019 г. среднемноголетний годовой показатель заболеваемости составил 671,46 на 100 тыс. населения (за последние 27 лет).

Заболеваемость ветряной оспой в 2024 году в сравнении с 2023 годом уменьшилась на 6,2 %, показатель заболеваемости составил 893,84 на 100 тыс. против 953,39 на 100 тыс. населения в 2023 году (рис. 76).

Всего за 2024 год было зарегистрировано 11333 случая ветряной оспы, из них – 10779 случаев среди детей, что составило 95,1 % от всей заболеваемости.

По районам области наблюдается как снижение, так и повышение заболеваемости ветряной оспой в сравнение с показателями 2023 года: снижение наблюдается в Березовском (-6,3 %), Барановичском (-61,8 %), Жабинковском (-26,1 %), Ивановском (-70,9 %), Ивацевичском (-16,1 %), Кобринском (-46,8 %), Лунинецком (-49,0 %), Малоритском (-59,6 %) и Столинском (-50,1 %) районах, а рост заболеваемости – в Брестском (+40,2 %), Ганцевичском (+79,7 %), Дрогичинском (+345,5 %) и Пружанском (+123,0 %) районах.

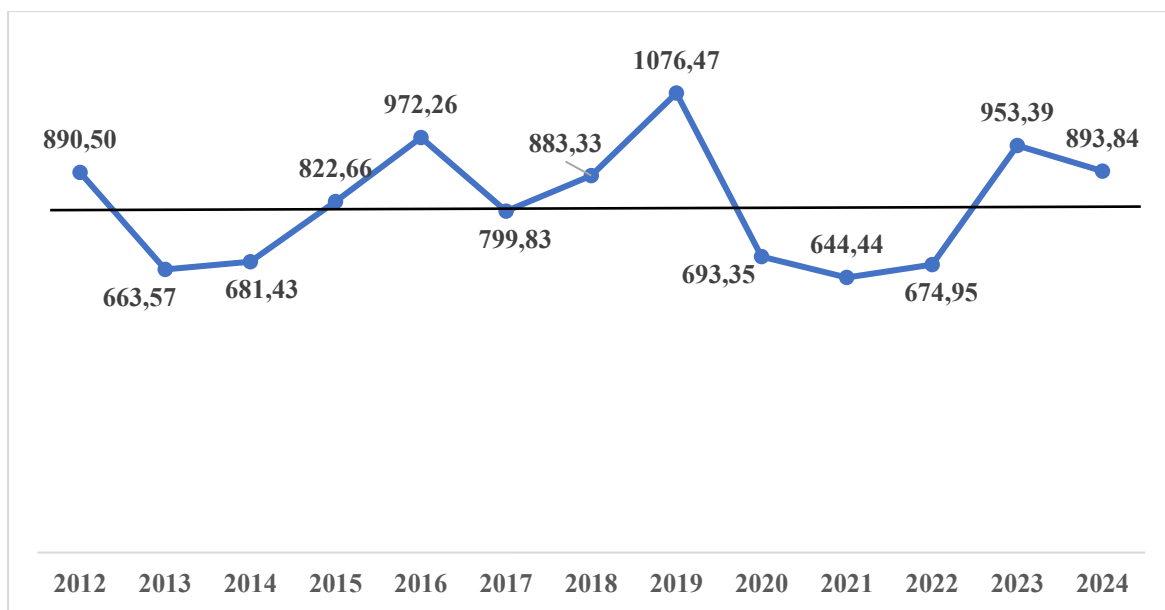


Рис. 76. Динамика заболеваемости населения Брестской области ветряной оспой за период 2012-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

4.5. Гельминтозы

В 2023 году было зарегистрировано 15 нозоформ паразитарных болезней и ЗКЗ различной этиологии среди населения на территории области (в 2023 г. также 15 нозоформ).

Из группы гельминтозов заболеваемость аскаридозом осталась на уровне прошлого года – показатель 5,0 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 4,3 сл. на 100 тыс. населения, РБ – 7,0), показатель заболеваемости энтеробиозом также остался на уровне прошлого года – 65,4 сл. на 100 тыс. населения при 61,8 в 2023 г. (РБ – 63,5 сл. на 100 тыс. населения). Выявлялись единичные случаи заболеваний трихоцефалезом в Каменецком районе – 2 случая и в Брестском регионе – 1 случай (всего 3).

Доля инвазированных аскаридозом детей и подростков в возрасте 0-17 лет в структуре заболевших составила по области 79,0 %, трихоцефалезом – 33,3 %, энтеробиозом – 94,9 %.

В результате наличия в аптечной сети и доступности для населения профилактических средств в последние 20 лет наблюдается тенденция к снижению заболеваемости геогельминтозами (рис. 77).

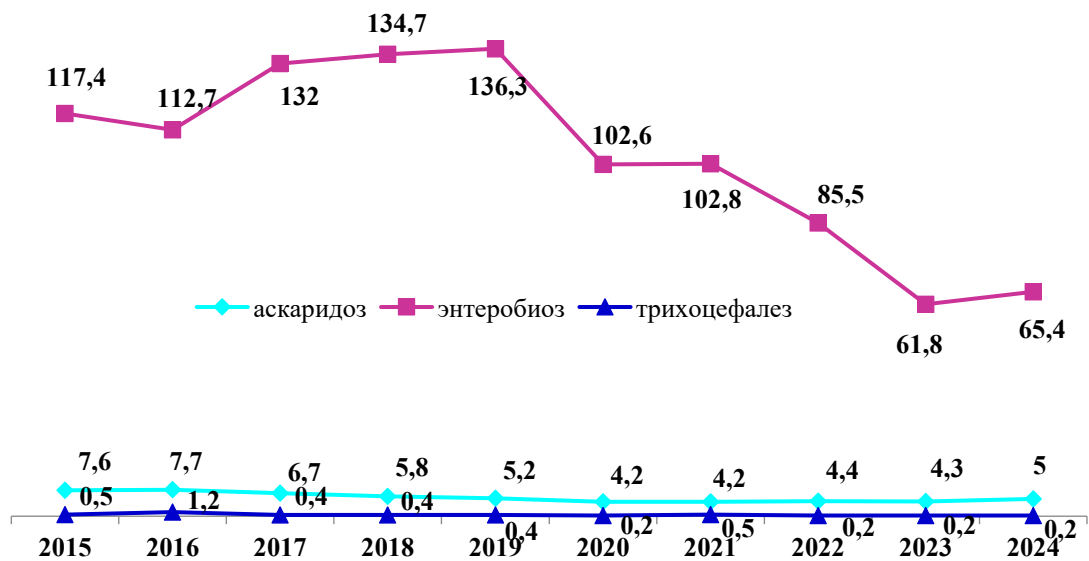


Рис. 77. Заболеваемость населения области аскаридозом, трихоцефалезом и энтеробиозом в 2015-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

Доля сельских жителей в структуре заболевших аскаридозом составила 40,3 %, трихоцефалезом – 33,3 %, энтеробиозом – 26,0 %.

4.6. Трансмиссивные зоонозные заболевания

За 2024 год показатель заболеваемости клещевым энцефалитом (далее – КЭ) остался практически на уровне 2023 года, зарегистрировано 92 случая – 7,36 сл. на 100 тыс. населения (2023 г. – 81 случай – 6,4 сл. на 100 тыс. населения). Заболеваемость Лайм боррелиозом (далее – ЛБ) в 2024 году составила 36,9 на 100 тыс. населения, что на 14,4 % ниже уровня заболеваемости 2023 года (42,6 на 100 тыс. населения) (рис. 78).

Наиболее высокие темпы прироста заболеваемости зафиксированы:

- по ЛБ – в Ганцевичском (в 2 раза), Ляховичском (в 1,3 раза), Дрогичинском и Ивацевичском (в 1,3 раза) районах;
- по КЭ – в Кобринском (в 2,5 раза), Ивацевичском и Каменецком (в 1,6 раза) районах.

Бактериофорность клещей, снятых с тела человека, в 2024 году составила 25,8 % (в 2023 – 26,9 %). Доля зараженных клещей вирусом КЭ, снятых с тела человека, составила 2,3 % (2023 год - 1,3 %).

Основной путь передачи КЭ в 2024 году – трансмиссивный. Зарегистрировано 5 случаев с алиментарным путём передачи КЭ: в

Барановичском – 3, в Каменецком – 2 районах (2023 год – 0 случаев, 2022 год – 6 случаев).

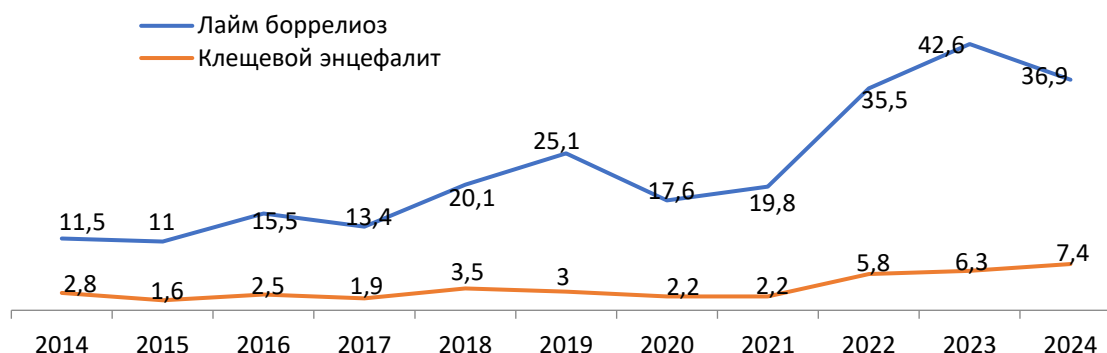


Рис. 78. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и Лайм боррелиозом среди населения области в 2014-2024 гг. (сл. на 100 тыс. населения)

В 2024 году проведены акарицидные обработки на территории 366,96 га, в 2023 – 264,7 га, 30 % обработок проведены по эпидпоказаниям, 70 % – с профилактической целью.

Проводится активная информационно-образовательная работа с населением по вопросам профилактики трансмиссивных инфекций.

4.7. Заразные кожные заболевания

За 2024 год в области зарегистрировано 286 случаев чесотки, показатель заболеваемости составил 22,9 сл. на 100 тыс. населения, что на уровне 2023 года (283 случая, показатель – 22,3 сл. на 100 тыс. населения).

Структура заболевших не претерпела значительных изменений в сравнении с 2023 годом. Среди заболевших чесоткой в 2024 году доля взрослых составила 58,7 %, сельских жителей – 21,3 % (в 2023 г. – 18,7 %). Дети и подростки от 0 до 17 лет составили 41,3 % (в 2023 г. – 40,6 %). На возраст 0-1 год пришлось 2,1 % заболевших (в 2023 г. – 2,8 %), 1-3 года – 3,5 % (в 2023 г. – 3,9 %), 3-7 лет – 8,01 % (в 2023 г. – 7,1 %), 7-15 лет – 17,8 % (в 2023 г. – 13,1 %). Групповая и вспышечная заболеваемость чесоткой не регистрировалась, доминирующим для данной инфекции был контактно-бытовой путь передачи в семьях заболевших (рис. 79).

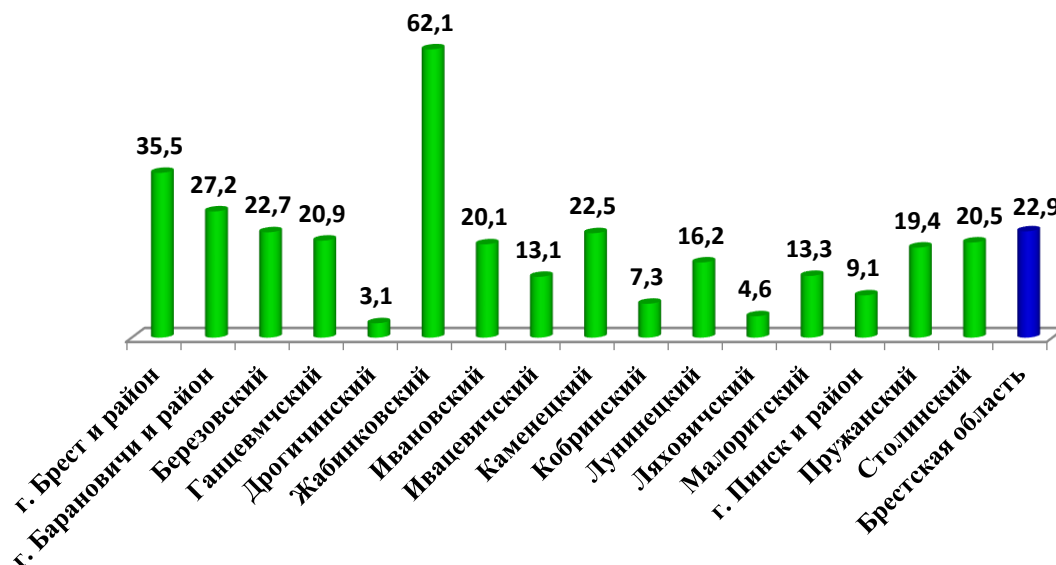


Рис. 79. Заболеваемость чесоткой в разрезе административных территорий области в 2024г. (сл. на 100 тыс. населения)

За 2024 год показатель заболеваемости микроспорией снизился в 1,2 раза и составил 21,7 сл. на 100 тыс. населения или 271 случай (2023 г. – 25,9 сл. на 100 тыс. – 328 случаев).

Больше всего случаев заболеваний регистрировалось в Каменецком районе – 20 (64,3 сл. на 100 тыс. населения), Брестском регионе – 116, где показатель заболеваемости составил 34,0 на 100 тыс. населения, Барановичском – 27 или 13,6 на 100 тыс. населения и в Пинском – 29 или 17,7 на 100 тыс. населения регионов (рис. 80).

Среди заболевших микроспорией доля взрослых составила 2,2 % (в 2023 г. – 2,4 %). Дети и подростки от 0 до 17 лет составили 97,8 % (в 2023 г. – 97,6 %). На возраст 0-1 год пришлось 0,4 % случаев (в 2023 г. – 0,4 %), 1-3 года – 5,9 % (в 2023г. – 5,23 %), 3-7 лет – 38,4 % (в 2023 г. – 39,3 %), 7-15 лет – 49,8 % (в 2023 г. – 48,8 %). Доля сельских жителей составила 28,8 % (в 2023 г. – 25,0 %).

По данным УЗ «Брестский областной КВД», на территории области от больных микроспорией выделяется зоонозный вид грибка – *Microsporum canis*.

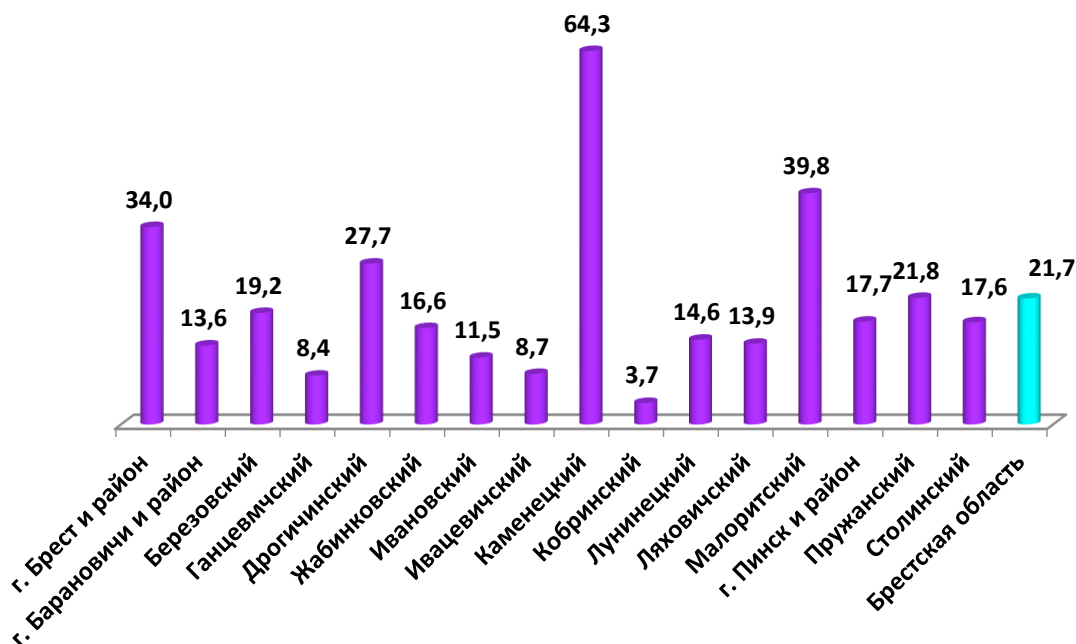


Рис. 80. Заболеваемость микроспорией в разрезе административных территорий области в 2024 г. (сл. на 100 тыс. населения)

4.8. Санитарная охрана территории

Обеспечивалась готовность государственных органов, организаций здравоохранения и иных организаций к проведению комплекса административных и санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очагов инфекционных заболеваний.

В пунктах пропуска через таможенную границу Евразийского экономического союза осуществлялся санитарно-карантинный контроль в отношении лиц, транспортных средств и подконтрольных товаров, направленный на предупреждение завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, ввоза потенциально опасной для здоровья человека продукции.

В 2024 году проведен санитарно-карантинный контроль в отношении 1 508 834 человек. В ходе санитарно-карантинного контроля проводится тепловизионный контроль с применением средств для дистанционного измерения температуры. Выявлено 5 лиц с симптомами, не исключающими инфекционные заболевания.

Обеспечивалось взаимодействие служб, осуществляющих деятельность в пунктах пропуска. Проводилось обучение и информирование специалистов таможенной и пограничной служб

по вопросам обеспечения санитарной охраны территории. В 2024 году обучено 230 сотрудников пограничной службы, 276 – таможенной.

Кроме контроля лиц сотрудниками санитарно-карантинных пунктов проводится мониторинг ввоза на территорию Евразийского экономического союза товаров (продукции), в отношении которых введены временные ограничительные меры. В 2024 году специалистами санитарно-карантинных пунктов проведен контроль 24 250 партий товаров. В связи с введением временных ограничительных мер приостановлен (временно запрещен) ввоз 20 партий (257,638 тонн грузов).

Для обеспечения готовности к реагированию и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с заболеванием, представляющим чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, 24 и 30 мая в пунктах пропуска Козловичи и Брест проведены практические учения по отработке действий при выявлении лиц с симптомами, не исключающими чуму, с задействованием сотрудников пограничной и таможенной служб, станции скорой медицинской помощи.

В пунктах пропуска проводилась информационно-образовательная работа среди лиц, пересекающих границу, администрации и сотрудников служб, осуществляющих деятельность в пунктах пропуска, по профилактике инфекционных заболеваний, информирование о странах, неблагополучных по инфекционным заболеваниям и др.

4.9. Болезни, общие для человека и животных

В 2024 году среди населения Брестской области зарегистрировано 4 случая заболевания туляремией (Брестский район – 1, Лунинецкий – 1, Пружанский – 2), 1 случай лептоспироза в Ляховичском районе, 2 случая ГЛПС (Каменецкий район – 1, г. Брест – 1) и 1 случай иерсиниоза в г. Бресте.

На территориях 6 районов области (Ганцевичский, Ивацевичский, Ляховичский, Лунинецкий, Пинский, Столинский) проводится плановая иммунизация населения против туляремии.

В 2024 году вакцинировано 159 человек, ревакцинировано 1752 человека.

Природные очаги туляремии, ГЛПС, лептоспироза в истекшем году активности не проявляли (в области 37 природных

очагов туляремии, 34 очага ГЛПС, 12 очагов лептоспироза). С целью изучения их активности проводилось эпизоотологическое обследование энзоотичных по природно-очаговым инфекциям территорий и исследование мышевидных грызунов.

На территории области расположено 68 почвенных очагов сибирской язвы. Совместно с ветеринарной службой проводился контроль за содержанием сибиреязвенных очагов в соответствии с действующим законодательством и режимом использования санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ). Проводилась информационно-образовательная работа с населением, проживающим в СЗЗ сибиреязвенных захоронений, предприятиями и организациями, осуществляющими деятельность или эксплуатирующими объекты в СЗЗ.

4.10. Бешенство

В 2024 году в Республике Беларусь количество случаев бешенства животных увеличилось в 1,7 раза, зарегистрировано 334 случая (в 2023 году – 203 случая).

В Брестской области в 2024 году количество лабораторно подтвержденных случаев бешенства животных составило 18 случаев, за аналогичный период 2023 года – 12 случаев.

Из 18 бешеных животных 94,5 % составили дикие (лисица – 16, енотовидная собака – 1). Бешенство животных зарегистрировано на территории 8 районов: Березовского (6 случаев), Дрогичинского (3 случая), Кобринского, Жабинковского, Пинского (по 2 случая), Брестского, Ганцевичского, Пружанского (по 1 случаю).

В организации здравоохранения области в 2024 году за оказанием антирабической помощи обратилось 2255 пострадавших от животных, что на 1,9 % больше, чем за аналогичный период прошлого года (в 2023 году обратилось 2212 человек) (рис. 81).

Антирабическая помощь назначена 2249 пострадавшим, что составило 99,7 % от всех обратившихся (в 2023 году – 99,8 %). В 2024 году с профилактической целью вакцинировано 39 человек и ревакцинировано 442 человека из групп профессионального риска заражения вирусом бешенства.

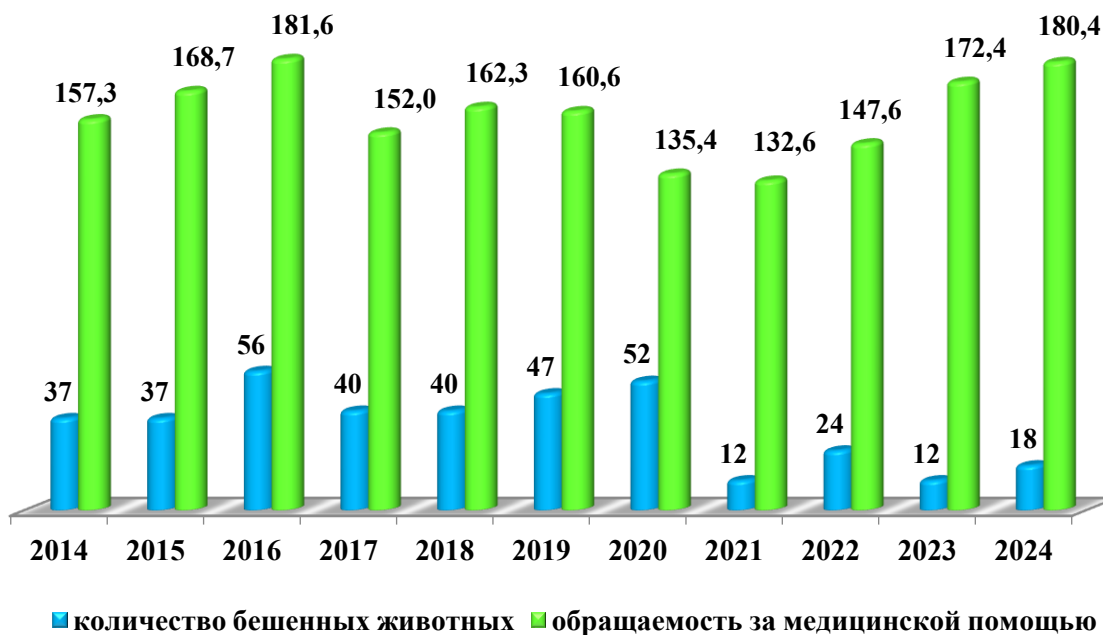


Рис. 81. Динамика количества зарегистрированных случаев бешенства среди животных и обращаемости населения области за антирабической помощью за 2014-2024 гг. (абсолютный показатель и обращаемость на 100 тыс. населения)

Проводилась информационно-образовательная работа с населением по вопросам профилактики бешенства. В 2024 году проведено 13 выступлений по телевидению, 41 радиовыступление, в периодической печати опубликовано 30 статей. С целью информационного обеспечения населения изданы и переизданы информационно-образовательные материалы (памятки, листовки, буклеты, афиши) общим тиражом 18 874 экземпляра.

РЕЗЮМЕ:

По-прежнему одним из приоритетных направлений в работе санитарно-эпидемиологической и лечебно-профилактической служб являются организация и проведение системной превентивной работы, направленной на предупреждение возникновения и распространения заболеваемости острыми кишечными инфекциями (далее – ОКИ) и сальмонеллезом, вспышечной заболеваемости данными инфекциями среди населения, особенно в детских организованных коллективах.

В течение 2024 года было зарегистрировано 4 эпизода групповой заболеваемости ОКИ, в том числе 1 – связан с сальмонеллезом и 3 – с норовирусной инфекцией на территориях

г. Бреста, Ивацевичского и Кобринского районов с количеством пострадавших 146 человек, в том числе 99 (67,8 %) детей: в 1 предприятии общественного питания (кафе «Лемар» в г. Бресте – 41 случай), в 1 учреждении образования (лицей № 1 г. Бреста – 41 случай), в 1 учреждении здравоохранения (детский оздоровительный центр «Сосновый бор» – 26 случаев), в 1 летнем оздоровительном учреждении для детей (ДРОЦ «Колос» – 38 случаев).

Оперативно предпринятый комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий позволил локализовать данные ситуации в течение одного инкубационного периода. Но все данные ситуации были связаны с отсутствием соблюдения санэпидзаконодательства ответственными лицами этих учреждений, в том числе при организации питания.

В 2024 году в области не регистрировался брюшной тиф и паратифы.

Проведенная работа по реализации Национального календаря профилактических прививок в целом по области позволила достигнуть оптимальных показателей охвата практически по всем профилактическим прививкам декретированных групп населения, обеспечить благополучную эпидемиологическую ситуацию по вакциноуправляемым инфекциям: не регистрировалась заболеваемость дифтерией, столбняком, эпидемическим паротитом, полиомиелитом.

Учитывая данные об эпидемической ситуации по отдельным инфекционным заболеваниям (в различных регионах мира регистрируются контагиозные вирусные геморрагические лихорадки, чума, холера, малярия, полиомиелит и др.), необходимо обеспечить эффективную работу по недопущению осложнения эпидемиологической обстановки по заболеваниям, имеющим международное значение, в первую очередь готовность к медицинскому реагированию, и результативность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь.

4.11. Профилактика ВИЧ-инфекции

Согласно глобальной статистике Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в 2023 году общемировое число людей, живущих с ВИЧ, составляло

39,9 миллионов человек. Актуальность ВИЧ-инфекции сохраняется как в мире, так и на территории Республики Беларусь. По состоянию на 1 января 2025 года в Республике Беларусь проживало 25557 человек с ВИЧ-положительным статусом. За весь период наблюдения в Беларуси зарегистрировано 36325 случаев ВИЧ-инфекции, из них за 2024 год – 1228 случаев (за 2023 год – 1463). Показатель заболеваемости за 2024 год составил 13,4 случаев на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2023 года на 15,7 % (2023 год – 15,9 случаев на 100 тысяч населения).

В Брестской области за весь период статистического наблюдения с 1987 по 2024 годы зарегистрирован 2831 случай ВИЧ-инфекции, из них в группе населения фертильного возраста 15-49 лет – 2477 человек (удельный вес в общей структуре – 87,5 %). По состоянию на 01.01.2025 в области с ВИЧ-позитивным статусом проживало 1883 человека, показатель распространенности составлял 144,4 на 100 тыс. населения. По отдельным административным территориям области наибольший показатель распространенности на 100 тыс. населения отмечен на территории г. Пинска – 490,8, Пинского – 257,7, Ивановского – 230,8 и Лунинецкого – 212,2 районов. В Брестской области за 2024 год выявлено 118 случаев ВИЧ-инфекции или 9,0 на 100 тыс. населения (рис. 82).



**Рис. 82. Выявляемость случаев ВИЧ-инфекции в области
за 2005-2024 гг. (в абсолютных числах)**

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы на всех административных территориях области. Наибольшее число ВИЧ-положительных лиц выявлено на 4 административных территориях: гг. Пинск, Брест, Барановичи, Лунинецкий район (66,7 % от всех выявленных случаев в области). В 2024 году случаи ВИЧ-инфекции регистрировались на всех административных территориях области, кроме Барановичского и Жабинковского районов.

За 2024 год организациями здравоохранения проведено 248823 исследования на ВИЧ методом ИФА, в т.ч. обследовано 1242 иностранных граждан (за 2023 год – 239120, в т.ч. 1060 иностранных граждан) и 12392 исследования методом экспресс-тестирования по крови (за 2023 год – 10529). Число исследований на ВИЧ увеличилось на 4,6%. Выявлено 162 (0,06 %) первично-положительных результатов (методом ИФА-ВИЧ – 115 и экспресс-тестирования – 47), 162 (100,0 %) обследованы повторно и в 122 (75,3 %) случаях подтверждена инфицированность ВИЧ. В аптечной сети населению за 2024 год реализовано 452 набора для экспресс-тестирования на ВИЧ по слюне (за 2023 год – 406).

По кумулятивным данным основной путь передачи ВИЧ-инфекции – половые контакты (67,3 %), парентеральный путь, реализующийся при инъекционном введении наркотиков, составил 31,2 %, в 1,5 % случаев причиной инфицирования явилось заражение детей от ВИЧ-положительных матерей либо путь передачи не установлен (рис. 83). Характер эпидпроцесса с увеличением удельного веса полового пути передачи ВИЧ-инфекции начал меняться в 2000-е годы.

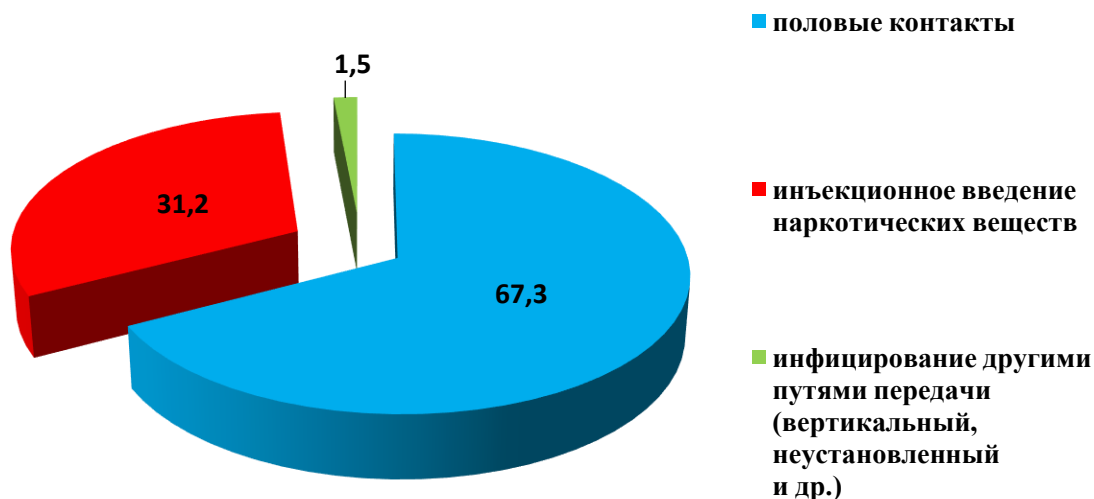


Рис. 83. Структура путей передачи ВИЧ-инфекции за 1987-2024 гг. (в %)

Из вновь выявленных в 2024 году случаев ВИЧ-инфекции по путям передачи лидирует гетеросексуальный путь – 81,4 %, удельный вес гомосексуального пути составил – 6,8 %. Удельный вес людей, которые инфицировались при инъекционном введении наркотических веществ составил 11,0 %, в 1 случае путь передачи не установлен (0,8 %). Не зарегистрировано случаев вертикальной трансмиссии ВИЧ, при переливании крови и ее компонентов, случаев инфицирования ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи, профессионального инфицирования ВИЧ. Таким образом, подавляющее большинство ВИЧ-положительных лиц заразились при сексуальных контактах, в их числе лица с благополучным социальным статусом (рис. 84).

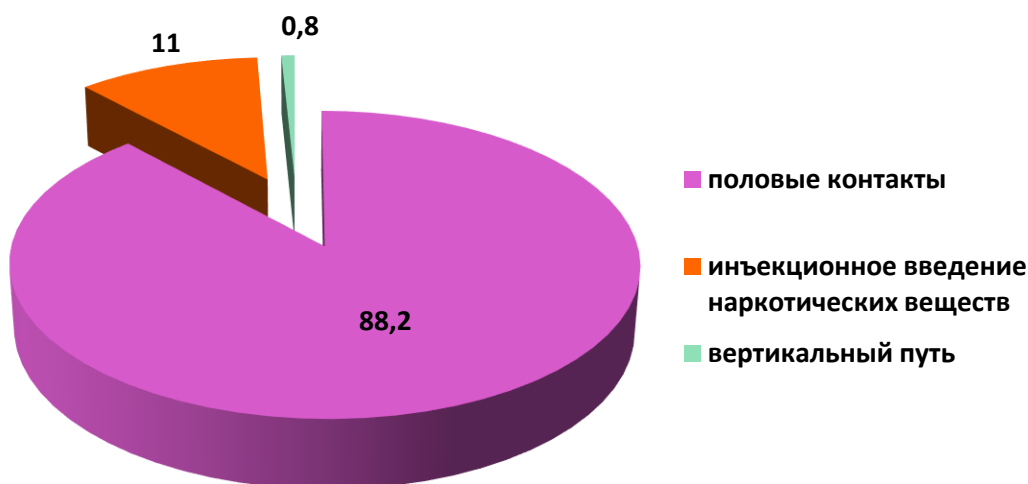


Рис. 84. Структура путей передачи ВИЧ-инфекции в 2024 г. (в %)

В структуре заболеваемости по полу на протяжении ряда лет преобладают мужчины, в 2024 году их удельный вес составил 63,6 %, женщин – 36,4 %.

По отдельным возрастным группам населения в 2024 году случаи ВИЧ-инфекции распределены следующим образом: 0-14 лет – 0 %, 15-19 лет – 2,5 %, 20-29 лет – 6,8 %, 30-39 лет – 25,4 %, 40-49 лет – 39,8 %, 50-59 лет – 17,8 %, 60 лет и старше – 7,6 %.

Благодаря проводимой работе по повышению информированности населения по проблеме ВИЧ-инфекции, формированию модели безопасного поведения среди детей, подростков и учащейся молодежи прослеживается положительная динамика в снижении числа случаев ВИЧ-инфекции среди молодежи. С 2008 года наблюдается тенденция «смещения возраста» выявления случаев ВИЧ-инфекции с 15-29 лет на возраст 30 лет и старше. Всего в возрастной группе 15-29 лет с ВИЧ-инфекцией выявлено 911 чел. (32,2 %), в том числе в 2019 г. – 29 (17,0 %), 2020 г. – 13 (9,9 %), 2021 г. – 15 (13,9 %), 2022 г. – 12 (8,6 %), 2023 г. – 10 (8,5 %), 2024 г. – 11 (9,3 %). В возрастных группах свыше 30 лет в 2024 году выявлено 107 человек – 90,7 %, в том числе старше 40 лет – 77 человек или 65,3 % (рис. 85).

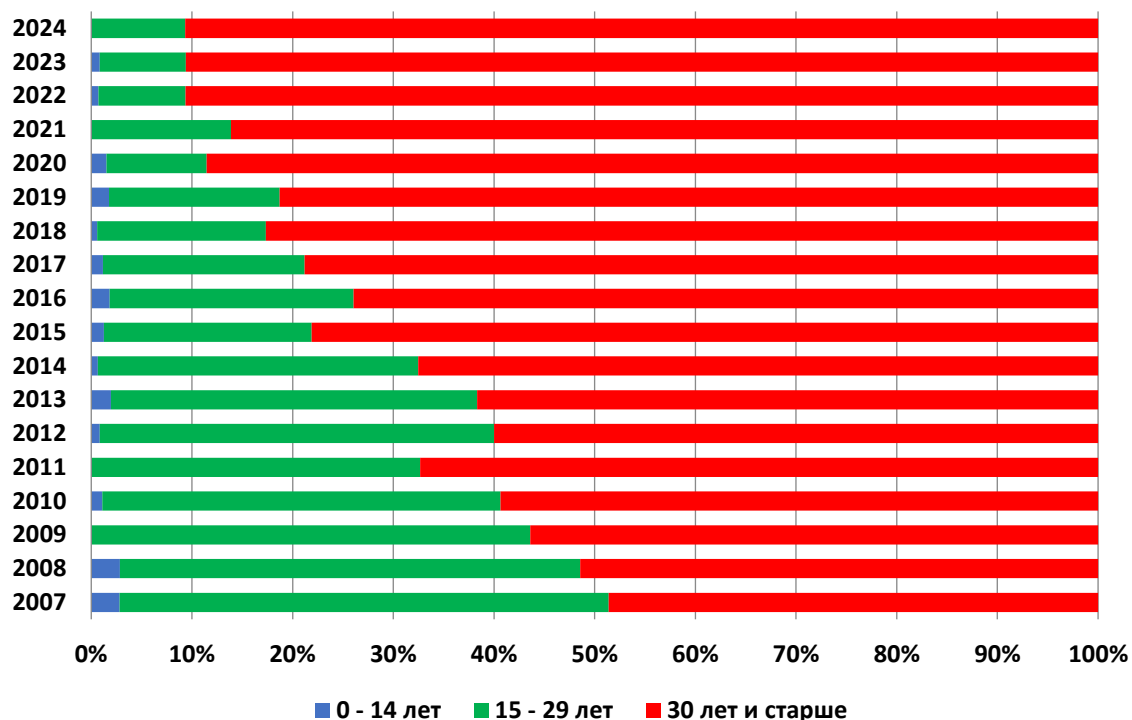


Рис. 85. Динамика распределения возраста ВИЧ-положительных на момент выявления за 2007-2024 гг.

Проблема ВИЧ-инфекции касается всех социально-профессиональных групп населения. Распределение ВИЧ-положительных лиц по контингентам на момент выявления (за весь период наблюдения и 2024 год соответственно): лица без определенной деятельности – 51,1 % (44,1 %); рабочие – 24,1 % (35,6 %); лица из мест лишения свободы – 12,3 % (5,9 %); служащие – 5,9 % (3,4 %); школьники – 0,2 % (0,8 %); студенты, учащиеся – 0,7 % (0 %); неорганизованные дети – 1,0 % (0 %); лица, занимающиеся коммерческой деятельностью – 1,3 % (3,4 %); военнослужащие – 0,2 % (0 %); прочие – 3,2 % (6,8 %) (рис. 86).

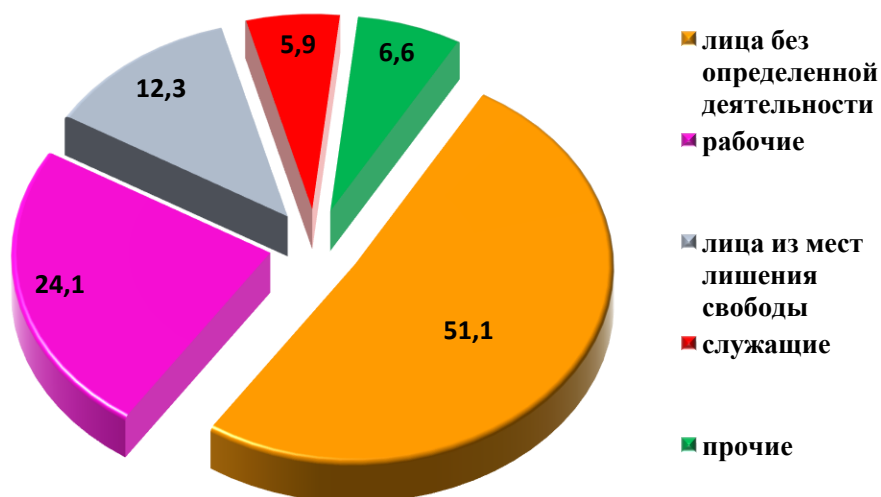


Рис. 86. Структура ВИЧ-положительных лиц по контингентам за 1987-2024 гг. (в %)

Прослеживается связь инфицирования ВИЧ с пребыванием за пределами Республики Беларусь (трудовая миграция). В 2024 году среди данной категории лиц выявлен 41 случай, что составило 34,7 % от общего числа выявленных.

В области реализуется комплекс мероприятий, направленных на создание условий для укрепления репродуктивного здоровья и рождения здоровых детей ВИЧ-положительными матерями. Кумулятивно в области родилось 357 детей от ВИЧ-положительных матерей, в т.ч. в 2024 году – 12. Снято с учета по истечении сроков наблюдения (здоровы) – 304 (85,2 %) ребенка. Продолжают наблюдаться 25 ВИЧ-экспонированных детей. Всего диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 26 детям, рожденным от ВИЧ-положительных матерей (7,3 % от всех родившихся), в т.ч. в 2024 году – 0.

Из общего числа ЛЖВ умерло 839 человек, из них в IV клинической стадии – 338 (40,3 %). В 2024 году отмечается снижение летальности среди ЛЖВ на 1,6 %. В 2024 году умер 61 человек, в т.ч. 18 (29,5 %) в 4 стадии (2023 год – 62). Вследствие позднего выявления умерли в 2024 году 7 ВИЧ-положительных лиц (5,9 %). В 95,0 % летальные случаи среди ЛЖВ произошли в трудоспособном возрасте.

Достижение показателей Целей устойчивого развития в 2024 году.

Одним из индикаторов, определенных на национальном уровне, для организации реализации ЦУР в области профилактики болезней и формированию здорового образа жизни является

показатель числа новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения (показатель ЦУР 3.3.1.).

Целевое значение на 2025 год – 0,2, на 2030 – 0,15.

В 2024 году число новых случаев ВИЧ на 1000 неинфицированных в Брестской области составило 0,090 (2023 год – 0,089, 2022 год – 0,105, 2021 год – 0,081, 2020 год – 0,098, 2019 год – 0,127). На всех административных территориях области показатель ниже целевого значения, кроме Ляховичского и Ивановского районов, где показатель на уровне целевого – 0,2.

Вывод: по области показатель достигнут, в т.ч. на всех административных территориях, кроме Ляховичского и Ивановского районов.

Выполнение целевых показателей подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы на 01.01.2025:

- показатель № 24. Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус составил 95,7 %, при целевом показателе – 91,5 %; за 2023 год – 91,2 %, при целевом показателе – 91,0 %; за 2022 год – 91,0 %, при целевом показателе – 90,5 %; за 2021 год – 91,4 %, при целевом показателе – 90,0 %;

- показатель № 25. Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку составил 0 %, при целевом показателе – 2,0 %; за 2021-2023 гг. – 0 % (целевой показатель госпрограммы на 2021-2023 гг. – 2,0 %);

- показатель № 26. Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ профилактическими мероприятиями составил 66,5 %, при целевом показателе – 62,0 %; за 2023 год – 61,9 %, при целевом показателе – 60,0 %; за 2022 год – 58,0 %, при целевом показателе – 58,0 %; за 2021 год – 63,2 %, при целевом показателе – 57,0 %.

Вывод: по области все 3 показателя достигнуты.

Достижение показателей Стратегической цели «95-95-95» на 01.01.2025:

- индикатор 1 (процент ЛЖВ, знающих свой статус от оценочного числа ЛЖВ) по области составил 94,9 %, по РБ – 94,7 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 2 (процент лиц, получающих АРТ, от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус, по области составил 95,7 %, по РБ – 93,4 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 3 (процент лиц, получающих АРТ и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку) по области составил 91,4 %, по РБ – 87,0 %, при плане – 95,0 % к 2030 году.

Вывод: по области достигнут второй показатель Стратегической цели «95-95-95», значения первого и третьего целевых показателей выше среднереспубликанских.

Эпидемический процесс претерпевает характерные изменения, однако, не останавливается в своем развитии. Особую значимость приобретают социально-экономические, поведенческие, демографические факторы. Характерными особенностями прошедшего года являются:

- преобладание гетеросексуального пути передачи, на который приходится 81,4 % случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией. Фактор, способствующий распространению ВИЧ – рискованное сексуальное поведение;

- большинство случаев ВИЧ-инфекции выявлено среди социально неблагополучных групп населения – доля лиц без определенной деятельности в структуре вновь выявленных ВИЧ-положительных лиц составила 45,8 %;

- регистрировались случаи ВИЧ-инфекции среди мужчин, практикующих секс с мужчинами – 8 случаев (6,8 %);

- отмечается незначительное увеличение доли инфицированных ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (2024 г. – 11,0 % (13 сл.), 2023 г. – 8,5 % (10 сл.);

- прослеживается связь инфицирования ВИЧ с пребыванием за пределами РБ (трудовая миграция). С начала 2024 года среди данной категории лиц выявлен 41 случай, что составило 34,7 % от общего числа выявленных;

- высокая выявляемость ВИЧ-инфекции среди пациентов организаций здравоохранения, обследованных по клиническим показаниям – 39,0 %;

- в 6,8 % случаи ВИЧ-инфекции были выявлены в учреждениях ДИН МВД РБ.

Основные направления работы на 2025 год:

- Реализация мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы».

- Обеспечение выполнения индикаторных показателей Глобальной стратегии ЮНЭЙДС «95-95-95».
- Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией (в т.ч. сокращение времени от момента выявления пациента до назначения АРТ, своевременное раннее выявление случаев ВИЧ-инфекции, оказание социальной поддержки ключевым группам, межведомственное взаимодействие и сотрудничество с НГО).
- Обеспечение полноты тестирования на ВИЧ населения по клиническим и эпидемиологическим показаниям на базе учреждений здравоохранения, а также ключевых групп населения с доведением ВИЧ-позитивных лиц до системы оказания медицинской помощи.
- Реализация мероприятий по самотестированию населения на ВИЧ по слюне.
- Реализация мероприятий по продвижению Информационной стратегии по ВИЧ-инфекции с акцентом на снижение стигмы и устранение связанной с ВИЧ дискриминацией.
- Обеспечение эффективного функционирования на базе КДО по ВИЧ-инфекции мультидисциплинарных команд.
- Обеспечение эффективного функционирования кабинета профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов среди потребителей инъекционных наркотиков на базе УЗ «Брестский областной наркологический диспансер».
- Обеспечение эффективного функционирования Республиканского регистра пациентов с ВИЧ-инфекцией.

4.12. Парентеральные вирусные гепатиты

В области в 2024 году благодаря проведению активной информационно-образовательной работы с населением, комплексу профилактических мер (информирование, иммунизация и обследование контактных) отмечена стабилизация показателей заболеваемости ПВГ среди населения.

В 2024 году среди населения области всего было выявлено 526 случаев ПВГ, показатель заболеваемости составил 40,3 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 627 случаев или 47,8 сл. на 100 тыс. населения). Снижение заболеваемости ПВГ на 15,7 %.

В нозологической структуре ПВГ, как и в предыдущие годы, превалирует хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 61,4 % (рис. 87). Такая структура нозологических форм ПВГ

закономерна, так как отсутствует специфическая профилактика ВГС, эффективное лечение внедрено с 2018 года.

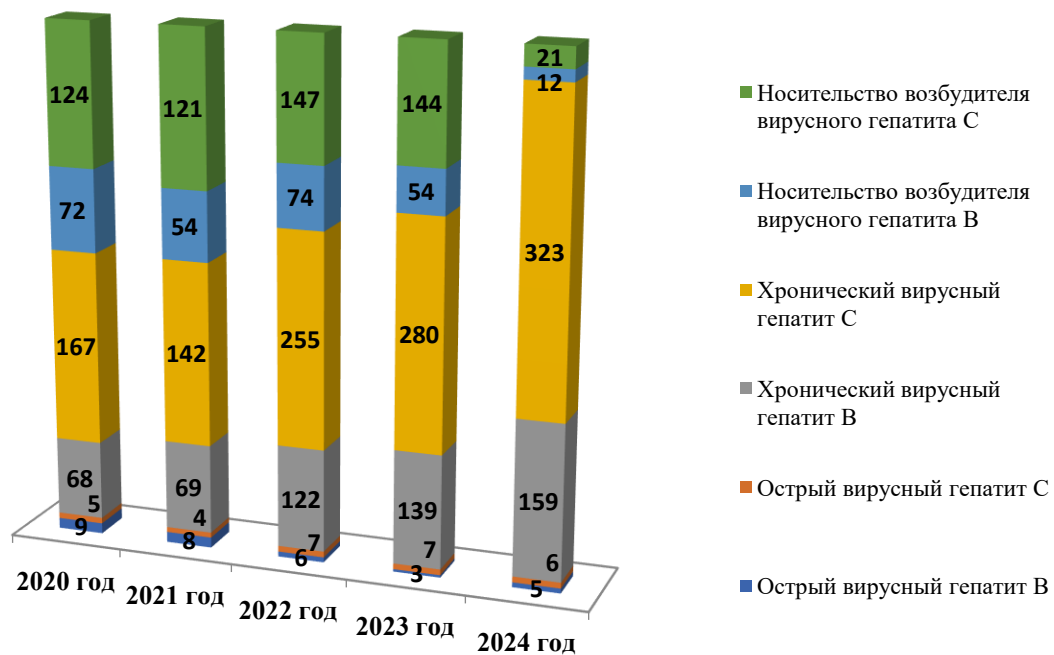


Рис. 87. Структура нозологических форм ПВГ среди населения в Брестской области в 2020-2024 годах

В сравнении с 2023 годом отмечается рост заболеваемости ОВГВ на 65,2 % и снижение заболеваемости острого вирусного гепатита С (далее – ОВГС) на 13,2 %. За 2024 год в Брестской области зарегистрировано 11 случаев острых форм ПВГ, в том числе 5 случаев ОВГВ (г. Брест – 3 сл., по 1 случаю в Березовском и Каменецком районах) и 6 случаев ОВГС (г. Брест – 3 сл., по 1 случаю в г. Барановичи, г. Пинске и Дрогичинском районе). Случаи ПВГ, не исключаяющие связь с оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения, рассмотрены комиссиями по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Случаи острых форм ПВГ, зарегистрированные за 2024 год, не связаны с оказанием медицинской помощи.

В сравнении с 2023 годом отмечается рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (далее – ХВГВ) на 15,1 %, ХВГС – на 16,1 %. За 2024 год среди населения области зарегистрировано 159 случаев ХВГВ, показатель заболеваемости составил 12,19 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 139 случаев или 10,59 на 100 тыс. населения) и 323 случая ХВГС, показатель

заболеваемости составил 24,77 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 280 случаев или 21,34 на 100 тыс. населения). Рост случаев хронических форм вирусных гепатитов В и С связан с дообследовани^{ем} носителей маркеров ПВГ методом ПЦР. С 2024 года в области ПЦР-анализы на ПВГ проводятся пациентам на бесплатной основе, определены зоны обслуживания и лабораторные базы по диагностике ПВГ.

За 2024 год среди населения области зарегистрировано 33 случая носительства возбудителей ПВГ (в 2023 г. – 198 случаев), из них 12 случаев носительства возбудителя вирусного гепатита В, показатель заболеваемости составил 0,92 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 54 случая или 4,12 на 100 тыс. населения) и 21 случай носительства возбудителя вирусного гепатита С, показатель заболеваемости составил 1,61 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 144 случая или 10,98 на 100 тыс. населения).

Справочно:

Показатели заболеваемости ПВГ за 2024 год:

ОВГВ – 0,38 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 0,23);

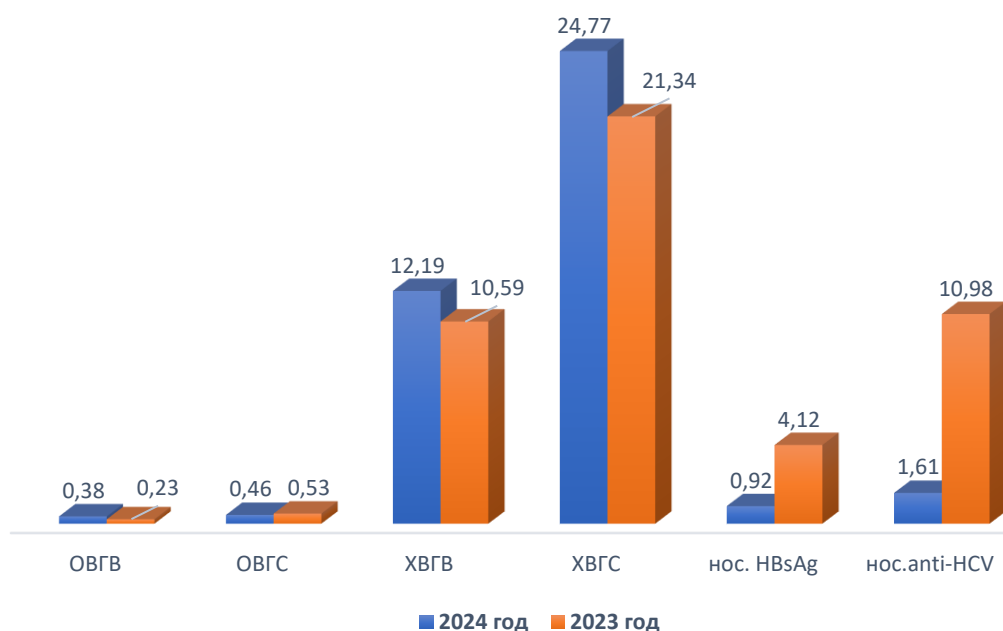
ОВГС – 0,46 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 0,53);

ХВГВ – 12,19 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 10,59);

ХВГС – 24,77 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 21,34);

носительство возбудителя вирусного гепатита В – 0,92 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 4,12);

носительство возбудителя вирусного гепатита С – 1,61 сл. на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 10,98) (рис. 88).



**Рис. 88. Динамика заболеваемости различными формами ПВГ
в 2023-2024 гг. (на 100 тыс. населения)**

В эпидемический процесс ПВГ вовлекалось преимущественно взрослое население (18 лет и старше), удельный вес которого среди инфицированных ПВГ составил 99,8 % (525 случаев), показатель заболеваемости – 51,3 сл. на 100 тыс. В возрастной структуре ПВГ преобладали лица трудоспособного возраста (от 30 до 60 лет).

Согласно обобщенным отчетным данным путь передачи инфекции «не установлен» в 13,5 % случаев ПВГ, зарегистрированных в области в 2024 году (71 человек).

За 2024 год искусственный (артифициальный) механизм передачи ПВГ реализован в 15,0 % случаях (79 человек), в т.ч. при парентеральном потреблении наркотических средств у 3,8 % (20), при немедицинских манипуляциях – 11,2 % (59). Немедицинские манипуляции (татуировки, маникюр, педикюр, пирсинг и другие) проводились в неприспособленных условиях (в МЛС и вне специализированных салонов).

Контактно-гемоконтактный механизм передачи ПВГ был реализован в 71,5 % случаев (376), в т.ч. при половых контактах – 66,2 % (348), при бытовом парентеральном инфицировании – 5,3 % (28) (рис. 89).

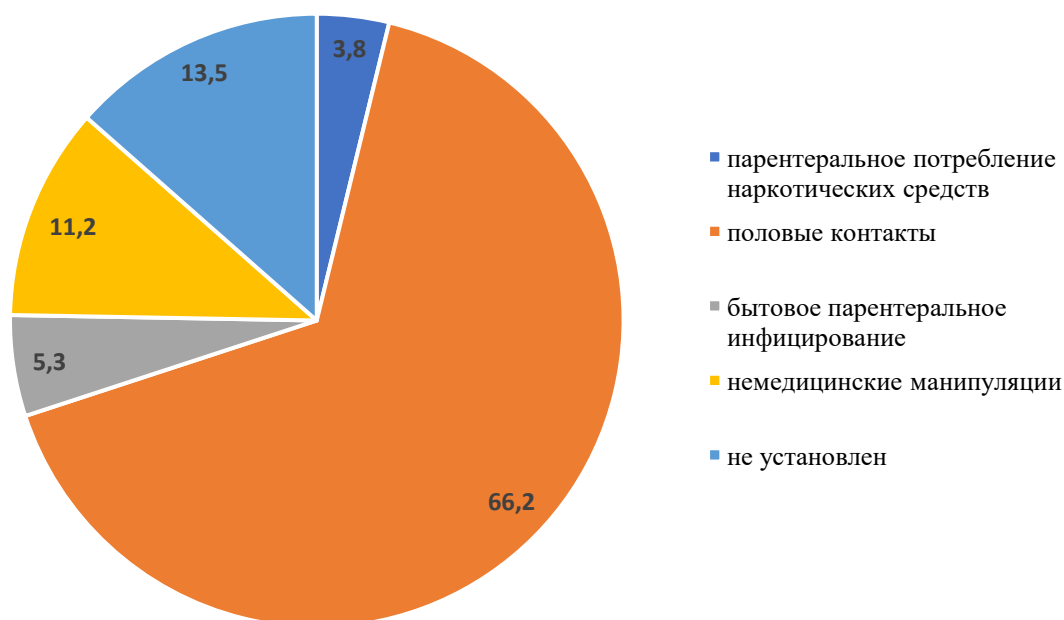


Рис. 89. Пути передачи ПВГ в области в 2024 г. (в %)

За 2024 год в домашних очагах ПВГ было выявлено 415 контактных (в том числе 111 – лица в возрасте до 18 лет), из них лабораторно обследовано 380 человек, охват обследованиями

составил 91,6 %.

Обеспечено проведение профилактических прививок против вирусного гепатита В работникам здравоохранения, имеющим контакт с кровью и другой биологической жидкостью человека, составляющим группу риска профессионального заражения.

Вирусный гепатит В

Внедрение с 1999 года массовой вакцинации против вирусного гепатита В (далее – ВГВ) детей до года, а также максимальные охваты прививками взрослых из групп риска (медицинские работники, студенты медицинских учреждений образования, контактные лица, пациенты, находящиеся на гемодиализе, и др.) оказали значительное влияние на уровни заболеваемости острым ВГВ (далее – ОВГВ). Если в довакцинальный период с 1970 г. по 1985 г. средняя заболеваемость ОВГВ составляла 16,91 на 100 тыс. населения (максимальный уровень в 1978 г. и 1980 г. – 25,3 на 100 тыс. населения) (рис. 90), то после начала вакцинации отмечается резкое снижение заболеваемости, и за период с 2000 г. по 2024 г. средняя заболеваемость ОВГВ составляет 1,97 на 100 тыс. населения (максимальный уровень в 2000 г. – 6,35 на 100 тыс. населения) (рис. 91). А за последние 10 лет с 2015 г. по 2024 г. средняя заболеваемость ОВГВ составляет 0,62 на 100 тыс. населения. Заболеваемость детского населения ОВГВ не регистрируется в Брестской области с 2016 года (рис. 92).

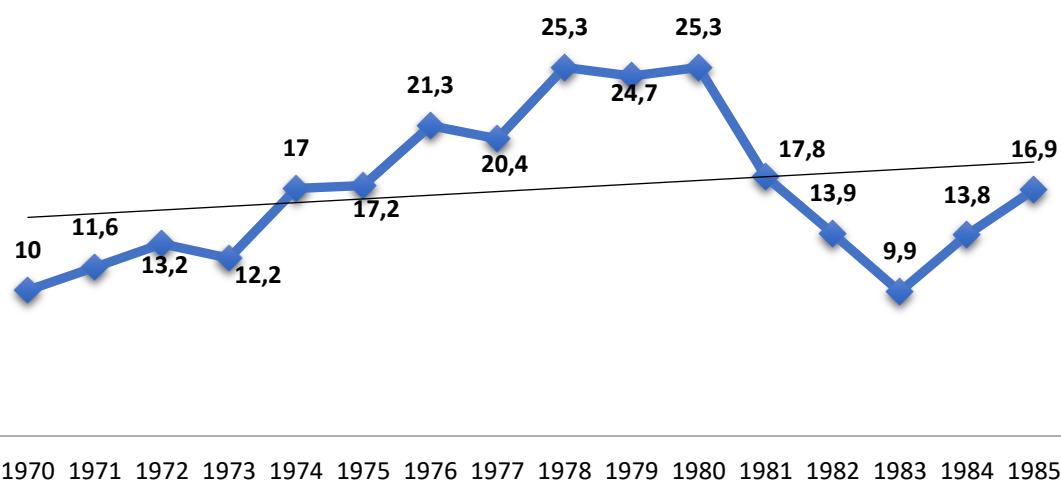


Рис. 90. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В населения Брестской области за период 1970 – 1985 гг. (на 100 тыс.)

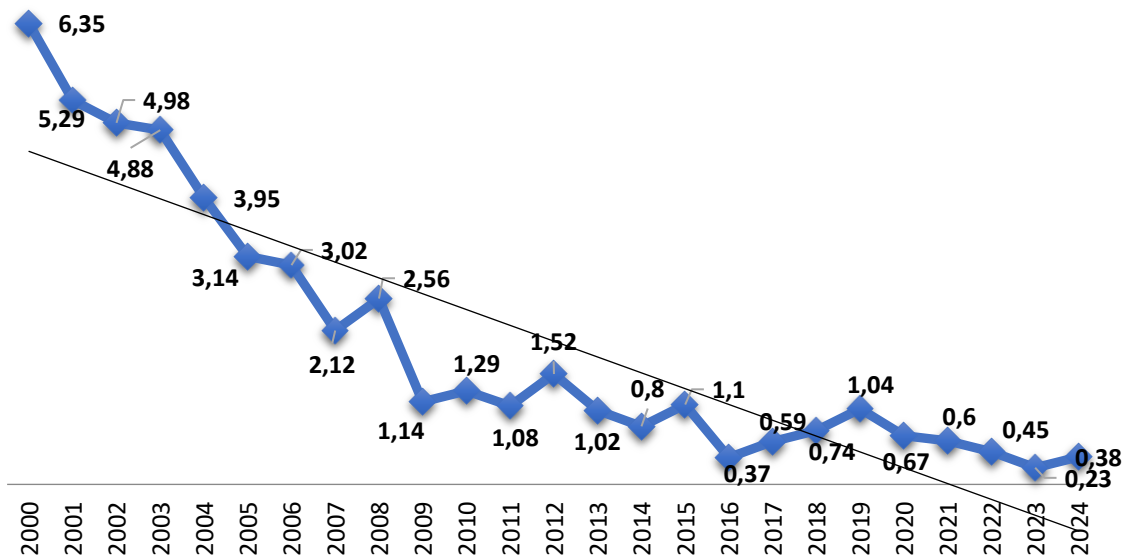


Рис. 91. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В населения Брестской области за период 2000 – 2024 гг. (на 100 тыс.)

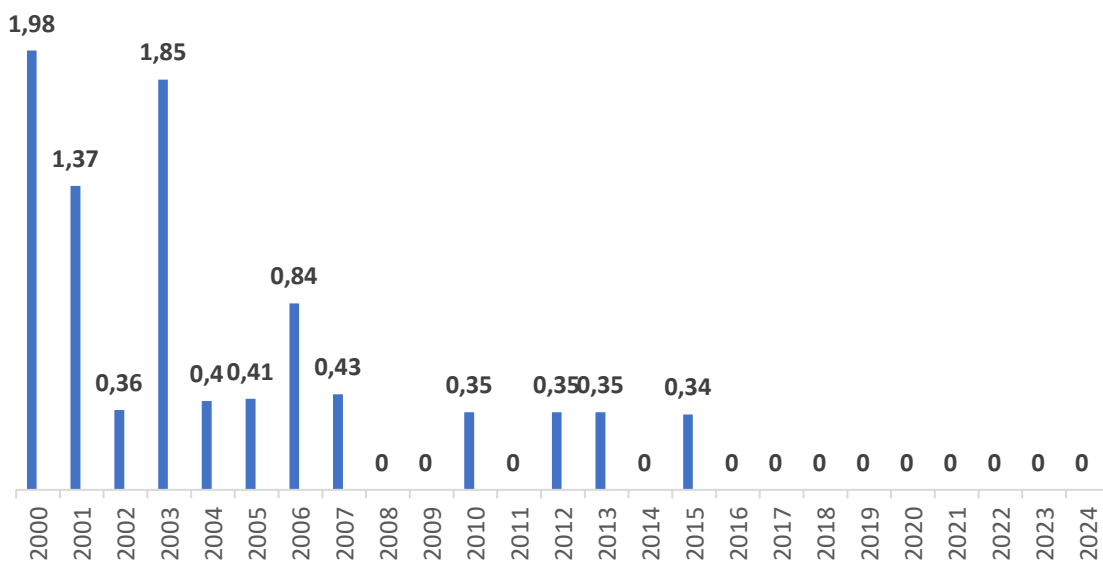


Рис. 92. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В детского населения Брестской области за период 2000-2024 гг. (на 100 тыс.)

За 2024 год показатель заболеваемости ОВГВ среди населения области составил 0,38 на 100 тысяч населения (за 2023 год – 0,23 на 100 тысяч населения или 3 случая), рост заболеваемости на 65,2 %. В этиологической структуре заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами (далее – ПВГ) ОВГВ был выявлен в 1,0 % случаев (5 случаев из 493).

Соотношение острых и хронических форм ВГВ составило 1:32 (5 острых и 159 хронических форм).

В возрастной структуре случаи ОВГВ регистрировались у лиц трудоспособного возраста (от 29 до 47 лет). Распределение по полу: мужчины – 3 (60,0 %), женщины – 2 (40,0 %). За 2024 год в 40,0 % случаев ОВГВ путь передачи половой (по 1 случаю в г. Бресте и Березовском районе), в 60,0 % – путь передачи не установлен (2 случая в г. Бресте и 1 случай в Каменецком районе).

За 2024 год по области в очагах вирусного гепатита В выявлено 140 контактных лиц, из них вакцинации подлежали 135 человек. Из числа подлежащих привито 116 человек или 85,9 % (за 2023 г. – 79,3 %).

V. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

5.1. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения:

5.1.1. Гигиена питьевого водоснабжения

Для достижения Цели 6 «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех» Целей устойчивого развития в области реализуется подпрограмма «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы, направленная на обеспечение бесперебойного водоснабжения населения качественной питьевой водой, совершенствования форм управления водоснабжением.

Оценка состояния питьевого водоснабжения в 2024 году осуществлялась за 1492 источниками централизованного водоснабжения, 590 коммунальными и 582 ведомственными водопроводами, а также 83 источниками нецентрализованного водоснабжения как общественного, так и личного пользования.

Централизованное водоснабжение населения области осуществляется только из подземных источников, общая протяженность сетей водопровода составляет около 13 790,9 км. Обеспеченность населения области централизованным водоснабжением в 2024 году в городах и городских поселках составила 92,3 %, в агрогородках – 74,9 %.

За последние 10 лет улучшилось санитарно-техническое состояние водопроводных сооружений, прослеживается снижение удельного веса водопроводов, не соответствующих санитарным нормам (рис. 93).

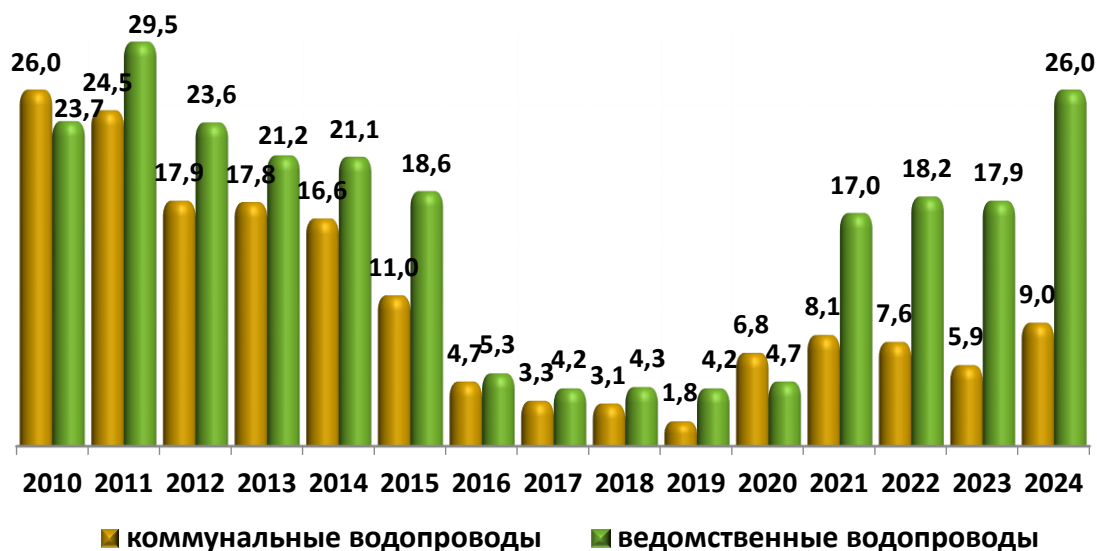


Рис. 93. Динамика удельного веса водопроводов, не отвечающих санитарным нормам в области в 2010-2024 гг. (в %)

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

В качестве источников централизованного водоснабжения в Брестской области используются только подземные воды, которые являются наиболее защищенными от внешних загрязнений, но их характерной геохимической особенностью является высокое содержание железа. Повышенное содержание железа не оказывает токсического действия на организм человека, но ограничивает употребление воды, так как влияет на органолептические показатели.

Удельный вес несоответствующих проб воды по санитарно-химическим показателям из коммунальных водопроводов в 2024 году составил 17,6 % (в 2023 г. – 22,4 %, в 2022 г. – 23,7 %), из источников централизованного водоснабжения – 40,6 % (в 2023 г. – 56,8 %, в 2022 г. – 67,5 %), из источников нецентрализованного водоснабжения – 43,8 % (в 2023 г. – 35,9 %, в 2022 г. – 44,9 %), из ведомственных водопроводов, питающих население – 26,8 % (в 2023 г. – 45,6 %, в 2022 г. – 39,9 %) (рис. 94).

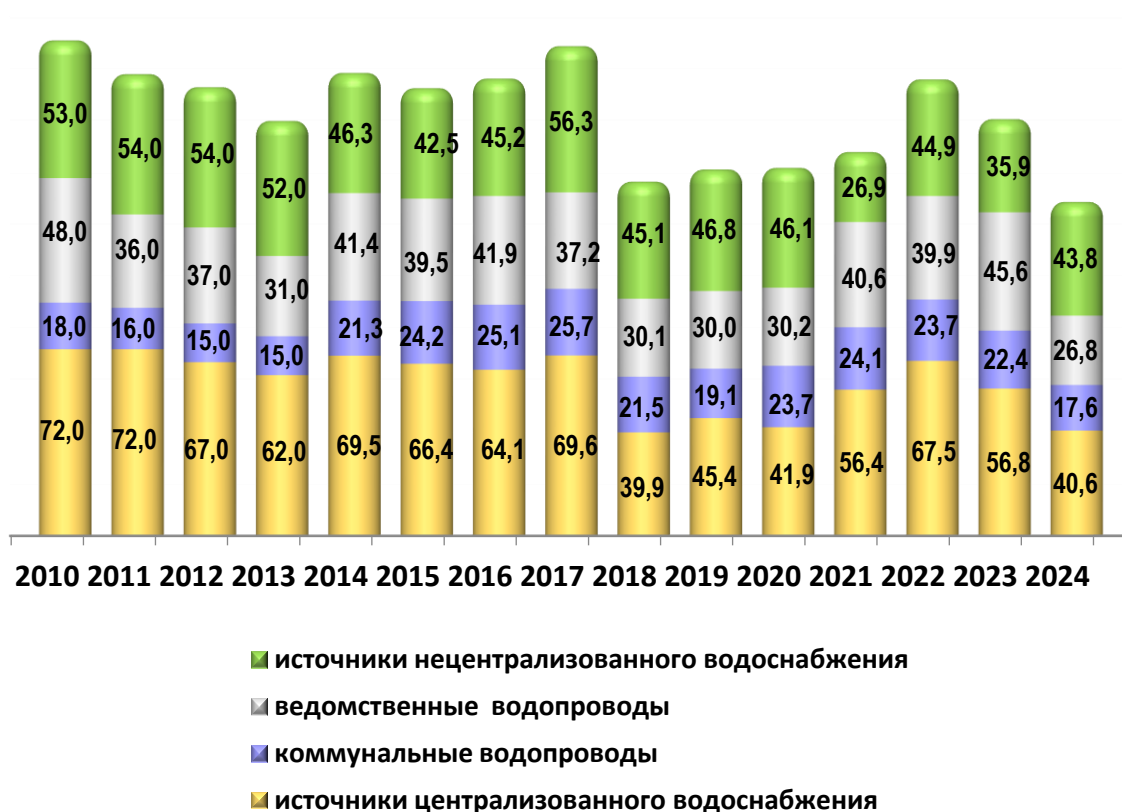


Рис. 94. Удельный вес нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям в области в 2010-2024 гг. (в %)

Большую часть несоответствующих проб воды по санитарно-химическим показателям составляет несоответствие гигиеническим нормативам по содержанию железа.

Удельный вес несоответствующих проб воды по содержанию железа (рис. 95) из коммунальных водопроводов в 2024 году составил 15,6 % (в 2023 г. – 22,8 %, в 2022 г. – 23,1 %), из источников централизованного водоснабжения – 38,0 % (в 2023 г. – 54,8 %, в 2022 г. – 67,0 %), из ведомственных водопроводов, питающих население – 28,3 % (в 2023 г. – 46,3 %, в 2022 г. – 35,5 %).

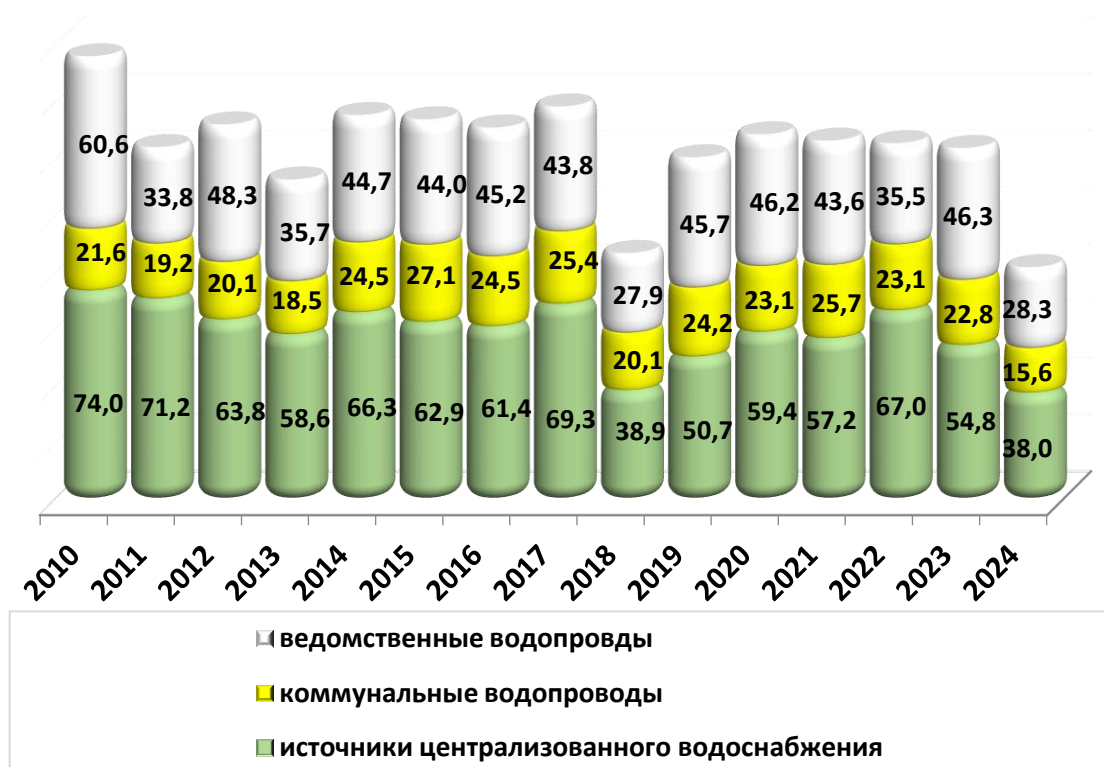


Рис. 95. Динамика удельного веса нестандартных проб питьевой воды в области по содержанию железа за 2010-2024 гг. (в %)

С целью выполнения подпрограммы «Чистая вода» госпрограммы «Комфортное жилье и благоприятная среда» и обеспечения всех потребителей качественной и безопасной водой в Брестской области в 2024 году построено 24 станции обезжелезивания (в 2022 году – 34 станций), в 2025 году запланировано строительство еще 44 станций обезжелезивания.

Благодаря проводимой учреждениями государственного санитарного надзора работе с субъектами хозяйствования на протяжении последних 10-ти лет стабилизировалось качество питьевой воды по микробиологическим показателям (рис. 96).

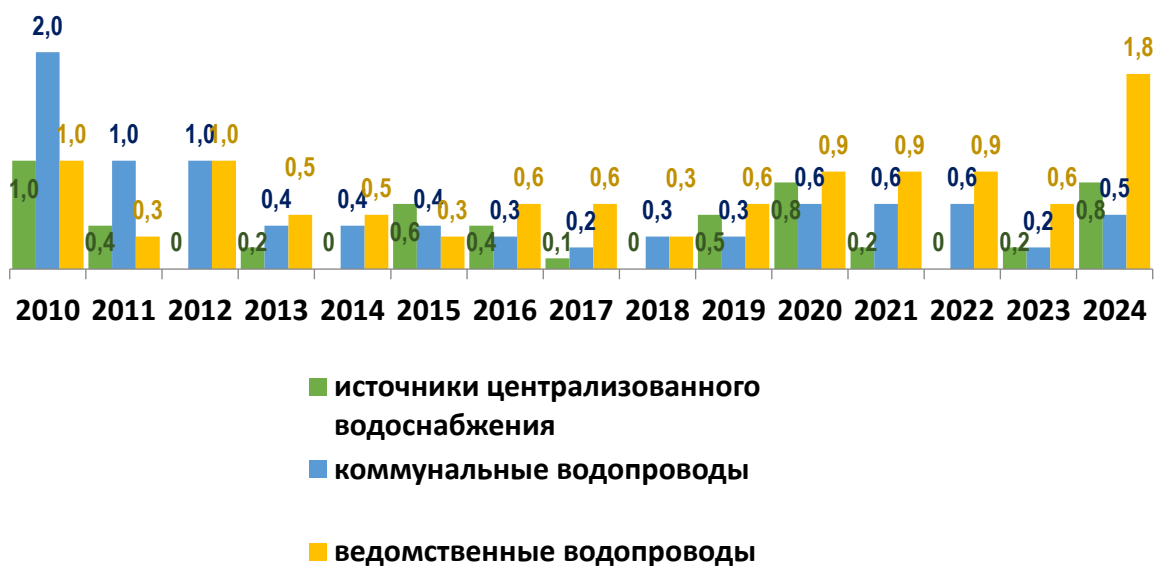


Рис. 96. Динамика удельного веса несоответствующих проб питьевой воды по микробиологическим показателям в области за 2010-2024 гг. (в %)

В 2024 году 24,5 % (в 2023 г. – 35,9 %, в 2022 г. – 44,9 %) проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовало требованиям по санитарно-химическим показателям, при этом основной удельный вес нестандартных проб составляет повышенное содержание нитратов – 43,7 % от всех исследованных проб, в 2023 г. – 39,8 %, в 2022 г. – 44,6 %).

Загрязнению вод шахтных колодцев способствуют сельскохозяйственная деятельность, нарушение санитарно-гигиенических правил при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев на селе. Для улучшения ситуации специалисты территориальных центров гигиены и эпидемиологии проводят просветительскую работу с населением и органами самоуправления в сельской местности.

Для решения вышеуказанных проблем необходимо выполнить комплекс мероприятий, запланированных в Государственной программе «Чистая вода», совершенствовать существующие системы централизованного водоснабжения, использовать различные приемы доочистки воды.

Вопросы улучшения водоснабжения и качества питьевой воды в области находятся под постоянным контролем центров гигиены и эпидемиологии, местных органов власти, службы коммунального хозяйства, предприятий водопроводно-канализационного хозяйства, специалистами ЦГЭ систематически

направляются материалы в местные органы власти, освещаются в местной печати и по телевидению.

РЕЗЮМЕ:

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

5.1.2. Гигиена водных объектов

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

В соответствии с решениями горрайисполкомов на территории области ежегодно утверждается перечень зон отдыха на водоемах, которые закрепляются за субъектами хозяйствования и соответственно находятся на контроле учреждений государственного санитарного надзора. В купальный сезон 2024 года в области решениями горрайисполкомов определены 104 зоны отдыха населения на водоемах, которые находятся в ведении 112 субъектов хозяйствования.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы была проведена оценка санитарного состояния всех зон массового отдыха населения на водоемах области перед началом купального сезона, по результатам оценки в горрайисполкомы направлены предложения в планы мероприятий по их обустройству с обязательным отражением вопросов наличия необходимого оборудования, общественных туалетов и контейнерных площадок, организации санитарной очистки территории и благоустройства зон рекреации на водоемах в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями. Разработанные и утвержденные планы находились на контроле в территориальных центрах гигиены и эпидемиологии.

В целом в летний сезон 2024 года по фактам выявленных в зонах рекреации нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства территориальными центрами гигиены и эпидемиологии выдано 32 рекомендации, направлено 24 информации в органы исполнительной власти, 75 – в

эксплуатирующие организации, 10 ходатайств о привлечении должностных лиц к дисциплинарной ответственности.

В целях контроля качества воды водоемов, используемых в рекреационных целях, отобрано 3190 (в 2023 г. – 4590, в 2022 г. – 4367) проб, из них не соответствовали параметрам гигиенической безопасности по санитарно-химическим показателям 0 проб (в 2023 г. – 0, в 2022 г. – 0), по микробиологическим показателям 24 проб (в 2023 г. – 172, в 2022 г. – 60) (рис. 97).

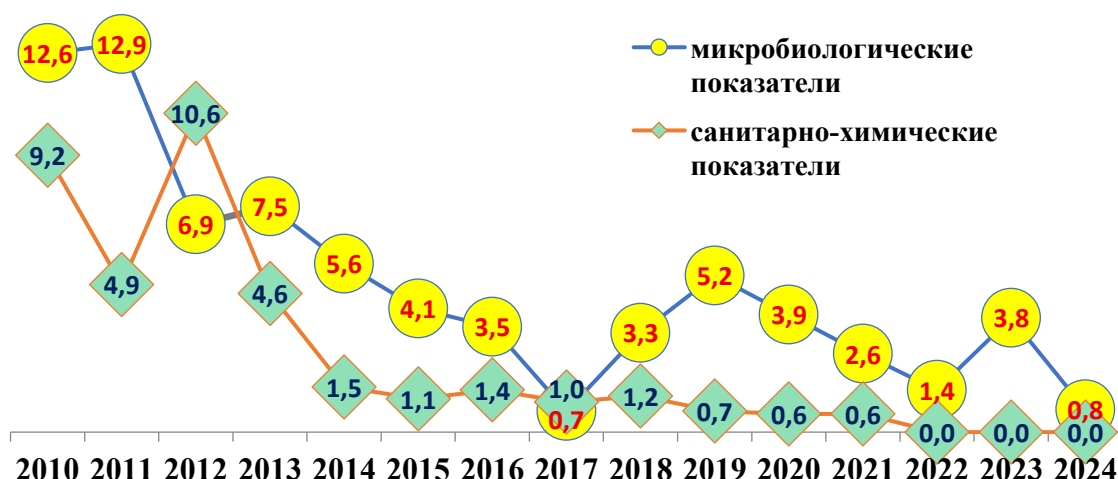


Рис. 97. Динамика обнаружения нестандартных проб воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям в зонах отдыха области в 2010-2024 гг. (в %)

В 2023 году ограничивалось купание на 2 (в 2022 г. – 8, в 2021 г. – 6) зонах отдыха области. Вопрос о подготовке и санитарном содержании зон отдыха у воды рассмотрен на заседании областного исполнительного комитета. Обеспечено информирование ОСВОД как в течение купального сезона, так и по его итогам.

РЕЗЮМЕ:

В области отмечается положительная динамика по улучшению материально-технической базы зон рекреаций, однако количество обустроенных зон отдыха на водоемах не увеличивается.

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

Санитарно-эпидемиологической службой области в 2024 году продолжена работа по наведению порядка на объектах и прилегающих к ним территориях.

На уровне органов власти и заинтересованных служб в 2024 году по инициативе и/или при участии санэпидслужбы рассматривались вопросы о санитарном состоянии и поддержании порядка на территориях населенных пунктов, в том числе объектах придорожного сервиса, мест погребения, садоводческих товариществ, гаражных кооперативов, частных домовладений и др.

В рамках контроля за санитарным содержанием территорий населенных пунктов и организаций в 2024 году территориальными центрами гигиены и эпидемиологии проведено обследование 56475 территорий объектов. Выявляемость нарушений требований санитарного законодательства в части санитарной очистки составила 33,2 %.

По выявленным фактам нарушений требований законодательства в части благоустройства и санитарного состояния территорий (в структуре нарушений наибольший удельный вес занимают нарушения по замусоренности территорий объектов и населенных пунктов и нарушения при содержании контейнерных площадок для сбора ТКО) выдано 7818 рекомендаций/предписаний об устранении выявленных нарушений, более 96 % из них выполнено в установленные сроки, в том числе с организацией контрольных обследований территориальными ЦГЭ.

Вопросы благоустройства, бережного и созидательного отношения к окружающей среде регулярно освещаются в средствах массовой информации (опубликовано и озвучено 283 информационных материала).

В результате проведенной работы улучшено санитарное состояние 17975 территорий и объектов различных форм собственности, ликвидировано 237 несанкционированных свалок мусора.

РЕЗЮМЕ:

Скоординированная работа надзорных служб, органов власти и управлений способствовала улучшению санитарного состояния территорий и благоустройству населенных мест; причина замусоренности территорий населенных мест и образования свалок связана со сбоями на отдельных территориях в системе сбора и вывоза отходов с мест образования; наличием «стихийных» зон отдыха у водных объектов.

Задача 2025 года – сохранение на системной основе работы по поддержанию должного порядка на земле с максимальным привлечением всех уполномоченных служб и ведомств, граждан.

5.1.4. Гигиена атмосферного воздуха

Загрязнение атмосферного воздуха может оказывать неблагоприятное воздействие на организм и зависит от вида, концентрации, длительности и периодичности воздействия загрязнителя.

Специалистами территориальных центров гигиены и эпидемиологии проведен анализ качественного состава выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от предприятий, расположенных на подведомственных территориях. На территории области выделено 335 предприятий, являющихся источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух (82 показателя загрязняющих веществ). Установлено, что основными загрязняющими веществами в атмосферный воздух являются твердые взвешенные частицы, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид и др.

На протяжении последних десяти лет по результатам лабораторных измерений отмечается снижение превышений предельно-допустимых концентраций уровней загрязнения воздуха в городах по показателю «твердые вещества» (рис. 98).

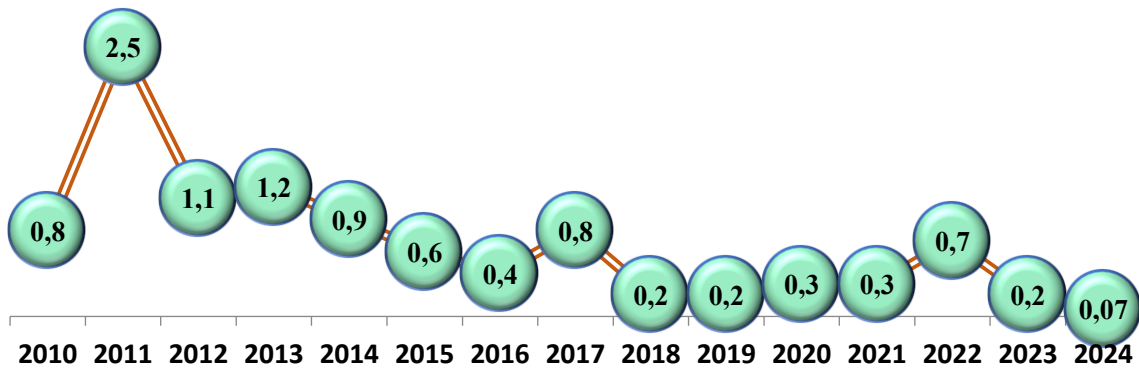


Рис. 98. Удельный вес нестандартных проб атмосферного воздуха по области за 2010-2024 гг. (в %)

Превышения предельно-допустимых концентраций по показателям сернистого газа, окиси углерода, окислов азота и др. за последние пять лет в городах и селах области не регистрировались.

5.1.5. Физические факторы окружающей среды

Одним из проблемных вопросов состояния окружающей среды городов области, требующих гигиенической оценки и корректировки, является шумовое загрязнение селитебной территории. В связи с большой социальной значимостью для населения шума и вибрации, специалистами санитарно-эпидемиологической службы проводится целенаправленная работа по снижению их негативного влияния.

В 2024 году специалистами территориальных центров гигиены и эпидемиологии осуществлялись мониторинговые наблюдения физических факторов в 347 (в 2023 г. – 350, в 2022 г. – 363) точках на городских автомагистралях, улицах с интенсивным движением; в 102 (в 2023 г. – 98, в 2022 г. – 74) точках в районе железнодорожных путей, проходящих через жилую застройку городских и сельских поселений; в 835 (в 2023 г. – 633, в 2022 г. – 558) точках в районе промышленных предприятий, расположенных без необходимых разрывов от жилых районов, и с учетом санитарных норм и правил (соответственно); в 196 (в 2023 г. – 249, в 2022 г. – 160) точках прочих объектов.

Превышение допустимого уровня шума выявлено в 7,5 % (в 2023 г. – 1,4 %, 2022 г. – 0,8 %) случаев в районах основных транспортных автомагистралей; в 9,8 % (в 2023 г. – 3,1 %, в

2022 г. – 4,0 %) случаев в районе железнодорожных путей; 0 % (в 2023 г. – 0 %, в 2022 г. – 0 %) – в районах промышленных предприятий, расположенных без необходимых разрывов от жилых районов и с учетом санитарных норм и правил (соответственно).

Для снижения отрицательного действия шума на население органами государственного санитарного надзора проводятся следующие мероприятия:

размещение жилой застройки при выборе земельных участков под контролем инструментальных исследований уровня звука, при необходимости, с предварительным расчетом оценки риска здоровью населения;

ввод многоэтажных жилых домов в эксплуатацию при наличии результатов инструментальных исследований уровней звука (соответствующих нормативной документации), создаваемых инженерно-техническим оборудованием.

РЕЗЮМЕ:

Воздействие физических факторов окружающей среды, влияющих на здоровье населения, является одной из актуальных гигиенических проблем. Государственный санитарный надзор за уменьшением негативного влияния физических факторов окружающей среды на здоровье населения будет продолжен в рамках возложенных полномочий.

5.2. Гигиена питания и потребления населения

В 2024 году, объявленным Годом качества, одним из приоритетных направлений деятельности по разделу гигиены питания являлась работа по выполнению Комплекса мер по защите внутреннего потребительского рынка от небезопасной пищевой продукции.

За 2024 год надзорными мероприятиями охвачено 1015 субъектов хозяйствования, задействованных в обороте пищевой продукции. Нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства выявлены у 1012 (99,7 %) субъектов на 2145 (99,8 %) объектах из охваченных 2146 (за 2023 г. у 953 (99,7 %) субъектов, 1957 объектах (98,9 %) из 1979 охваченных).

Удельный вес субъектов хозяйствования с выявленными нарушениями увеличился в динамике за 5 лет на 21,7 % (рис. 99).

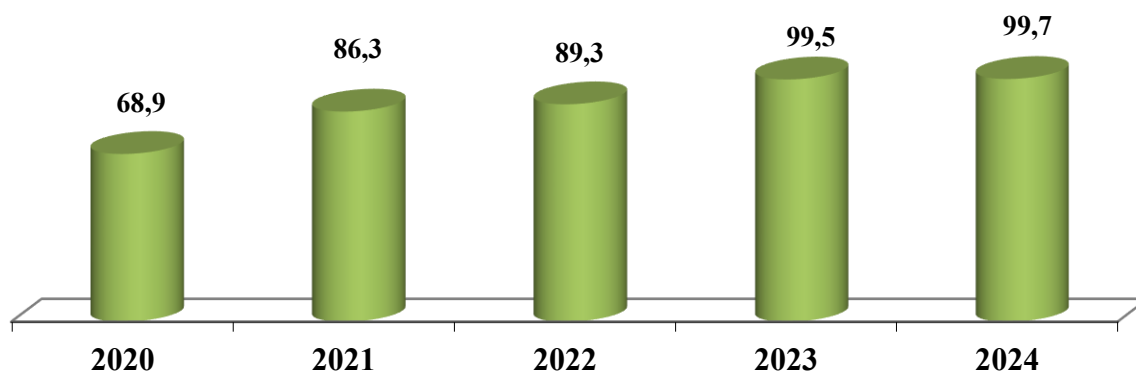


Рис. 99. Динамика удельного веса субъектов с выявленными нарушениями в 2020-2024 гг.

Основные выявленные нарушения: реализация пищевой продукции с истекшим сроком годности установлена в 424 (19,8 %) случаях, 2023 год – 387 сл. (19,8 %); реализация продукции без маркировки или с неполной информацией для потребителя в 302 (14,1 %) сл. (2023 г. – 269 сл. (13,7 %)); реализация пищевой продукции без документов, удостоверяющих качество и безопасность, в 106 (4,9 %) сл. (2023 г. – 114 сл. (5,8 %)); несоблюдение условий хранения пищевой продукции установлены в 235 (11 %) сл. (2023 г. – 324 (16,2 %)); недостаточное проведение производственного контроля в 2246 (100 %) сл. (2023 г. – 2083 сл. (100 %)), что свидетельствует о необходимости повышения проведения специалистами центров гигиены и эпидемиологии мероприятий профилактической направленности, а также повышения требований к осуществлению эффективного производственного, в том числе лабораторного контроля и ответственности со стороны руководителей объектов и субъектов хозяйствования.

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий лабораторно испытано 2110 (2023 г. – 1695) проб пищевой продукции, в том числе 1565 (74,2 %) проб импортного производства, всего 135 проб не соответствовало требованиям ТНПА, из них 107 проб импортного производства (2023 г. – 1695 проб пищевой продукции, в том числе 1333 (78,6 %) пробы импортного производства, всего 105 проб не соответствовали требованиям ТНПА, из них 98 проб импортного производства (рис. 100).

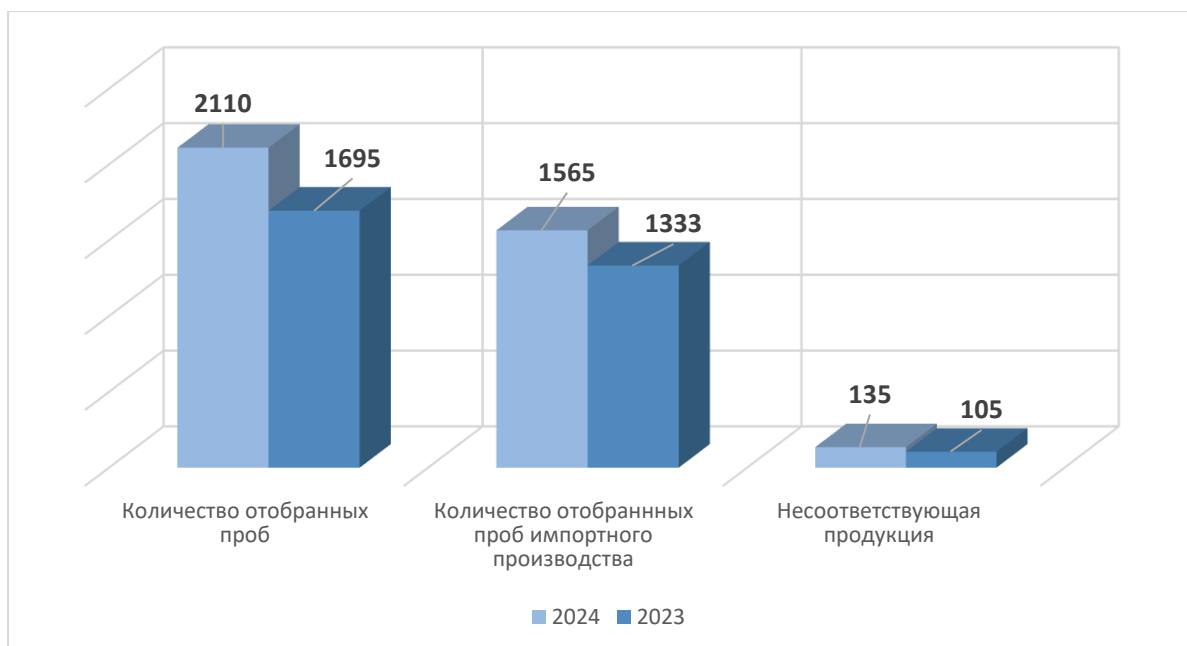


Рис. 100. Результаты лабораторных исследований проб пищевой продукции за 2023-2024 гг.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий: к административной ответственности привлечено 853 должностных и юридических лица (2023 г. – 486); выдано 1046 предписаний/рекомендаций по устранению выявленных нарушений (2023 г. – 986); вынесено 673 предписания о запрещении реализации, запрещена реализация 26809,9 кг продукции, из них 28,2 % пищевой продукции импортного производства (2023 г. – вынесено 614 предписаний о запрете реализации пищевой продукции; запрещена реализация 32914,12 кг пищевой продукции, в т.ч. 48,2 % пищевой продукции импортного производства).

Выполнение предписаний/рекомендаций, выданных учреждениями госсаннадзора, позволило за 2024 год улучшить состояние материально-технической базы объектов, задействованных в обороте пищевой продукции.

На административных территориях области проведена значительная работа по улучшению торгового обслуживания населения и наведения должного порядка на рынках. Запланированные мероприятия по наведению порядка на рынках, утвержденные решениями горрайисполкомов, в целом выполняются в установленные сроки.

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий, проведенных в отношении рынков и торговых объектов, расположенных на территории рынков, по фактам выявленных

нарушений законодательства выдано 128 предписаний/рекомендаций об устранении нарушений, 38 предписаний о приостановлении (запрете) реализации более 560 кг недоброкачественной продукции; привлечено к административной ответственности 44 ответственных лица; направлено 119 информационных в органы власти и ведомства.

В рамках профилактики пищевых отравлений проводится широкомасштабная разъяснительная работа с использованием всех форм информирования населения. В средствах массовой информации размещаются материалы по актуальным направлениям деятельности, в том числе по профилактике пищевых отравлений.

В течение года в рамках взаимодействия с заинтересованными службами по контролю за качеством и безопасностью экспортируемой продукции, специалистами учреждений госсаннадзора обеспечено участие в рабочих группах и инспекционных аудитах молочно-товарных ферм, предприятий по производству продуктов животного происхождения, обследовании сырьевых зон для присвоения статуса «Специальной сырьевой зоны по производству сельскохозяйственного сырья растительного и животного происхождения для изготовления продуктов детского питания».

Справочно: обследовано 68 молочно-товарных ферм сырьевой зоны ОАО «Савушкин продукт», 7 субъектов хозяйствования (12 объектов) по производству продуктов животного происхождения, 12 объектов перерабатывающих предприятий (ОАО «Савушкин продукт» г. Брест, СП «Санта Бремор» ООО г. Брест; фермерское хозяйство «Снейлсэко» Брестский район; СП «Трансэкспресс» Березовский район, ОАО «Опытный рыбхоз «Селец» Березовский район; филиалы ОАО «Савушкин продукт» г. Барановичи, г. Береза, г. Иваново, г. Пинск, г. Столин; ИООО «Белкейзинг» г. Кобрин; ОАО «Рыбхоз Полесье» Пинский район). По фактам выявленных несоответствий субъектам хозяйствования выданы формуляры с установленными сроками исполнения, по которым приняты меры по устранению.

Во исполнение Плана мероприятий по реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь до 2025 года, в 2024 году контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 331 (62 %) МТФ из 535 стоящих на надзоре, нарушения требований законодательства выявлены на 321 (97 %) объекте.

По фактам выявленных нарушений вынесено 54 постановления по делу об административном правонарушении в отношении должностных и юридических лиц (2023 г. – 45),

выдано 103 предписания/рекомендации об устранении нарушений (2023 г. – 105).

В ходе надзорных мероприятий отобрано и лабораторно испытано 203 пробы сырого молока, все образцы соответствовали требованиям ТНПА (2023 г. – 185 проб, которые соответствовали требованиям ТНПА).

На предприятиях пищевой промышленности объединения «Управляющая компания холдинга «Концерн Брестмясомолпром» в целях выпуска качественной и безопасной продукции, поставляемой на внутренний рынок и реализуемой на экспорт, постоянно проводится модернизация производства и введение в эксплуатацию нового, более технологичного оборудования.

На производственном филиале ОАО «Савушкин продукт» в г. Береза произведен запуск дополнительной камеры интенсивного охлаждения в цехе производства сливочных сыров, введена в эксплуатацию вторая линия по производству сливочного сыра, введен в эксплуатацию участок обсушки сыров, проведена модернизация цеха сухих молочных продуктов. Автоматизирован процесс посолки сыров, проведена модернизация автоматической СР-мойки приемно-аппаратного участка и программного обеспечения СР-мойки цеха твердых сыров для обеспечения возможности сбора растворов для дальнейшей нейтрализации на производственном филиале ОАО «Савушкин продукт» в г. Барановичи.

В ОАО «Кобринский маслодельно-сыродельный завод» на участке производства плавленых сыров установлены: котел-плаватель и 2 энергоэффективных автомата фасовки плавленого сыра, автомат дозировочно-наполнительного карусельного типа АДНК 39 для упаковки плавленых сыров в полистирольную банку прямоугольной формы. На линии розлива молока в маслоцехе установлен современный более производительный автомат ТФ-2 ПИТПАК-11 для розлива молока в пленку. Увеличены производственные мощности камер созревания полутвердых сыров с внедрением комплекта энергоэффективного оборудования для поддержания микроклимата.

В ОАО «Пружанский молочный комбинат» завершена техническая модернизация цеха по производству масла и цельномолочной продукции, установлено новое оборудование: энергосберегающая пастеризационно-охлаждающая установка производительностью 5 т/час, сепаратор с частотным

преобразователем, автомат для розлива молочных продуктов в полиэтиленовую пленку типа фин-пак. Приобретено и установлено холодильное оборудование для камер хранения масла.

В ОАО «Пинский мясокомбинат» в колбасный цех приобретены термоформовочная машина, шприц вакуумный, волчок, автоматический слайсер, заменен устаревший вакуумный массажер. Произведен ремонт камеры хранения сырья в колбасном цехе.

В ОАО «Березовский мясоконсервный комбинат» введено в эксплуатацию следующее оборудование: шприц вакуумный КОМПО- МАКСИ (3 единицы), клипсатор автоматический двухклипный КОМПО- СПРИНТ КН-501, линия по производству хамона и сесины, обвязчик сарделек, линия по производству сосисок Vemag, куттер вакуумный Laska KUX 330 V, котел варочный КК-1000/pPN, автомат двойного клипсования.

В ПУП «Брестские традиции» в целях увеличения объемов производства и расширения ассортимента выпускаемой продукции приобретено технологическое оборудование: варочный котел (3 единицы), куттер KUX 500-B (2 единицы), вакуумный массажер В4, упаковочная машина TRAVE 384 VG, дозировочная машина, укупорочный автомат СР, тестер герметичности WITT EASY2, машина для деления сосисочных гирлянд ТМ203, камера интенсивного охлаждения 8 KSS, машина мойки коптильных вешал.

Работа по защите внутреннего потребительского рынка от поступления небезопасной продукции в рамках выполнения целей и задач, изложенных в поручениях Совета Министров Республики Беларусь, Комплексе мер по защите внутреннего рынка, продолжается в рамках действующего законодательства.

РЕЗЮМЕ:

Благодаря эффективной профилактической работе, направленной на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, в области достигнута стабильная ситуация по недопущению пищевых отравлений.

Приоритетность мероприятий по защите внутреннего потребительского рынка страны от поступления небезопасных товаров диктует необходимость повышения результативности надзорных мероприятий, проводимых учреждениями

государственного санитарного надзора, с учетом имеющихся возможностей лабораторной сети.

5.3. Гигиена труда и профессиональная заболеваемость работающих

5.3.1. Осуществление госсаннадзора по разделу гигиены труда

В 2024 году государственный санитарный надзор за субъектами хозяйствования по разделу гигиены труда организован с учетом требований действующего законодательства, в том числе Декрета Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 №7 «О развитии предпринимательства», которым определен приоритет направленности работы контролирующих (надзорных) органов на профилактику правонарушений.

Основными направлениями деятельности по разделу гигиены труда являлись:

- организация и проведение учреждениями санитарно-эпидемиологической службы надзорных и профилактических мероприятий по выполнению субъектами хозяйствования требований санитарных норм и правил, в том числе и на предприятия с повышенным риском для здоровья работающих;
- совершенствование надзорной деятельности с учётом проведения государственной санитарно-гигиенической экспертизы условий труда, объектов, работ и услуг, представляющих потенциальную опасность для жизни и здоровья населения;
- применение в практической деятельности методик анализа и оценки профессионального риска.

В целом, по разделу гигиены труда в 2024 году контрольно-надзорные мероприятия и обследования проведены в отношении 1461 субъекта хозяйствования (72,9 % от состоящих на надзоре), что несколько больше, чем в 2023 году (1365 объектов – 63,4 %).

	2020	2021	2022	2023	2024
Кол-во субъектов на надзоре	2262	2252	2245	2153	2005
Кол-во обследованных субъектов	1867	1948	1739	1365	1461
%	82,5	86,5	77,5	63,4	72,9

Анализ результатов государственного санитарного надзора показывает, что по-прежнему удельный вес нарушений законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия на предприятиях промышленности и сельского

хозяйства по-прежнему остается высоким и составляет 90,4 % от обследованных (2023 год – 91,2 %).

	2020	2021	2022	2023	2024
Кол-во обследованных субъектов, на которых выявлены нарушения	1600	1646	1520	1245	1321
%	85,70	84,50	87,41	91,2	90,4

Основными нарушениями явились: неудовлетворительное содержание территорий объектов и прилегающих к ним территорий – 71,6 %, неудовлетворительное содержание производственных и санитарно-бытовых помещений – 28,2 %, недостаточная организация проведения государственной санитарно-гигиенической экспертизы – 10,6 %, недостаточная организация производственного лабораторного контроля – 9,6 %, недостаточное обеспечение либо неиспользование работающими средств индивидуальной защиты – 10,4 %, недостаточное обеспечение и оснащение санитарно-бытовых помещений – 12,2 %, отсутствие либо нефункционирование систем вентиляции – 6 %, недостаточная организация медицинских осмотров работающих – 7,4 %.

В целях оперативного реагирования и принятия управленческих решений в 2024 году Брестским областным ЦГЭиОЗ по результатам надзора за промышленными предприятиями, сельскохозяйственными объектами информировался Брестский облисполком, областные организации и ведомства. По результатам обследований и мониторинга предприятий территориальными ЦГиЭ в органы власти направлено 187 информации, в ведомства – 363, в профсоюзные организации – 118.

По итогам контрольно-надзорных мероприятий в целях организации устранения выявленных нарушений санитарного законодательства выдано 500 рекомендаций и требований (предписаний) об устранении нарушений (в 2023 году – 605). Кроме того, в адрес субъектов хозяйствования направлено 258 ходатайств о привлечении к дисциплинарной ответственности 391 должностного лица, допустивших нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства, привлечено – 334 (в 2023 году – 234 ходатайства на 394 должностных лица, привлечены 381).

По выявленным нарушениям наложено 188 штрафов на сумму 1290,5 базовых величин (в 2023 году – 163 штрафа на сумму 855 базовых величин), кроме того, 21 протокол об административном правонарушении по статье 24.1 КоАП РБ направлен в суд.

Субъектам хозяйствования направлено 8 предложений о приостановлении (запрете) производства и (или) реализации товаров (работ, услуг), эксплуатации транспортных средств (в 2023 году – 9).

5.3.2. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на объектах надзора

Общее количество работающих на подконтрольных промышленных и сельскохозяйственных предприятиях составляет 227196 человек, из них женщин – 81278 или 35,8 % (в 2023 г. общее количество работающих – 228082 человека, из них – 81252 женщины или 35,6 %).

Ключевым моментом гигиенического мониторинга условий труда работающих является комплексная гигиеническая оценка условий труда.

В 2024 году комплексной гигиенической оценкой условий труда (далее – КГОУТ) охвачено 163 предприятия (в 2023 г. – 165), обследовано 3868 рабочих мест с оценкой условий труда (в 2023 г. – 3564). Согласно гигиенической классификации условия труда на 1334 рабочих места оценены, как допустимые (2 класс), 1998 – как вредные 1 степени (класс 3.1), 532 – как вредные 2 степени (класс 3.2), 4 – как вредные 3 степени (класс 3.3).

Также в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на предприятиях, где факторы производственной среды на рабочих местах не соответствуют требованиям гигиенических нормативам, проводится анализ и оценка профессионального риска.

В 2024 году в рамках исполнения п.п. 3.4 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.02.2024 № 200 «О плане мероприятий по проведению в 2024 году Года качества» территориальными ЦГиЭ области проведены работы по оценке профессионального риска на 23 предприятиях, охвачено 5626 работающих (в 2023 году – на 16 предприятиях охвачено 1666 работающих).

В целях снижения количества рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам, субъектами хозяйствования, в том числе на основании требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по итогам проведения КГОУТ и оценки профессионального риска разрабатываются и проводятся мероприятия по оздоровлению условий труда. Согласно планам по улучшению условий труда на 589 рабочих местах условия труда доведены до гигиенических нормативов (в 2023 г. – 769).

На производственных объектах также проведена определённая работа по устранению имеющихся нарушений, наведению порядка на производственных территориях, проведению ремонтов в производственных и санитарно-бытовых помещениях и др. Проведены модернизации производств и технологических процессов на 35 предприятиях, улучшены условия труда 428 работающих (в 2023 г. – 37 и 424, соответственно); замена устаревшего оборудования проведена на 66 предприятиях, улучшены условия труда для 487 работников (в 2023 г. – 73 и 562, соответственно); на 567 предприятиях проведены ремонты помещений, улучшены санитарно-бытовые условия для 2977 работников (в 2023 г. – 567 и 3302, соответственно); реконструкция систем освещения проведена на 180 предприятиях, улучшены условия труда для 1332 работников (в 2023 г. – 191 и 1408, соответственно); реконструкция систем вентиляции проведена на 57 предприятиях, улучшены условия труда для 512 работников (в 2023 г. – 54 и 359, соответственно).

Справочно, примеры мероприятий по улучшению условий труда:

ОАО «Барановичское производственное хлопчатобумажное объединение» (г. Барановичи) - проведен ремонт помещений и оборудован новый швейный участок с установкой промышленных комплексов по изготовлению постельного белья, модернизирована система механической вентиляции данного участка.

ООО «ЛяховичдревЭкспорт» (Ляховичский район) – проведена замена деревообрабатывающего оборудования, реконструкция системы искусственного освещения, частичная замена и установка новых аспирационных систем, которые позволили улучшить условия труда на 12 рабочих местах.

ОАО «Шени-агропродукт» (Пружанский район) - в ремонтной мастерской д.Шени проведена реконструкция систем освещения и отопления, участок шиномонтажа оснащён новым оборудованием, на участке ремонта шин оборудована местная вытяжная вентиляция из нижней зоны.

ОАО «Красный партизан» (Малоритский район) - проведена реконструкция системы искусственной освещенности в ремонтной зоне автогаража.

ООО «Микагран» (Лунинецкий район) - оборудована система механической вентиляции в цехе № 2.

Дивинский цех переработки древесины ГОЛХУ «Кобринский опытный лесхоз» (Кобринский район) - проведен ремонт в помещениях токарного участка и цеха строганных изделий.

На предприятиях постоянно проводится мониторинг состояния факторов производственной среды на рабочих местах.

Так, в рамках производственного лабораторного контроля факторов производственной среды в 2024 году субъектами хозяйствования организовано проведение исследований и измерений на 13833 рабочих местах, из них на 1909 рабочих местах выявлены превышения гигиенических нормативов (13,8 %, в 2023 году – 17,2 %).

В рамках государственного санитарного надзора территориальными ЦГиЭ области с применением лабораторных и инструментальных методов исследований обследовано 9059 рабочих мест 1878 предприятий (в 2023 г. – 9767 рабочих мест на 1476 предприятиях).

На пары и газы исследования проведены на 1604 рабочих местах, на пыль и аэрозоли – 1372 р.м., по шуму – 3663 р.м., по вибрации – 916 р.м., по микроклимату – 4665 р.м., по освещённости – 3419 р.м.

В сравнении с 2023 годом отмечается положительная динамика по снижению удельного веса рабочих мест, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов.

За последние годы отмечается стабилизация удельного веса рабочих мест, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по факторам производственной среды, с разницей в 1-2 %, за исключением уровней вибрации, где удельный вес значительно разнится из года в год (рис. 101).

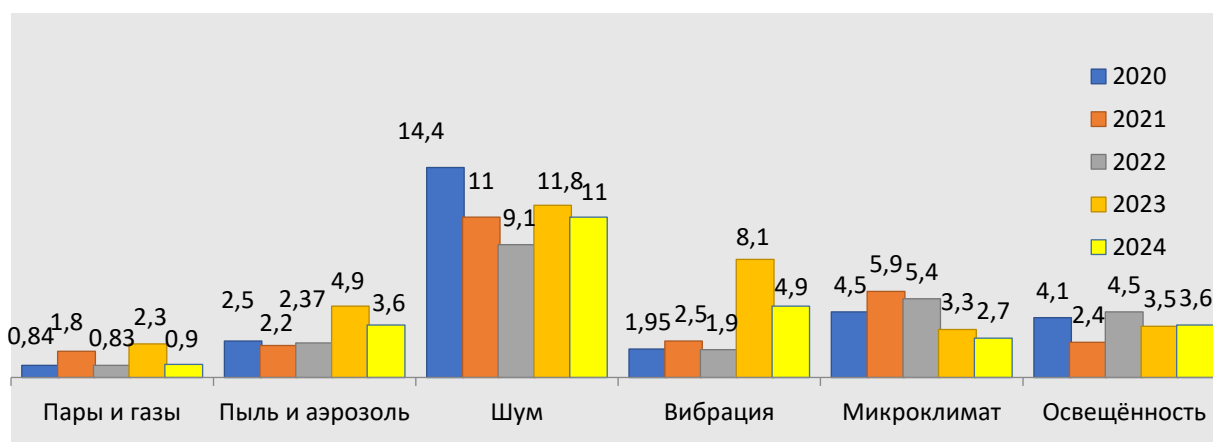


Рис. 101. Динамика удельного веса рабочих мест, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, на территории области в 2020-2024 гг. (в %)

5.3.3. Заболеваемость с ВУТ

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) проведен по данным «Отчета о причинах временной нетрудоспособности» (форма государственной статистической отчетности 4-нетрудоспособность).

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – с ВУТ) среди работающих в Брестской области в 2024 году по сравнению с уровнем 2023 года увеличился на 1,83 случаев и на 58,58 дней на 100 работающих и составил 71,84 случаев на 100 работающих и 860,23 дней на 100 работающих (т.е. уровень увеличился в случаях в 1,03 раза, а в днях – в 1,07 раза).

Таким образом, динамика уровней заболеваемости с ВУТ по области в текущем году свидетельствует о незначительном росте уровней (рис. 102).

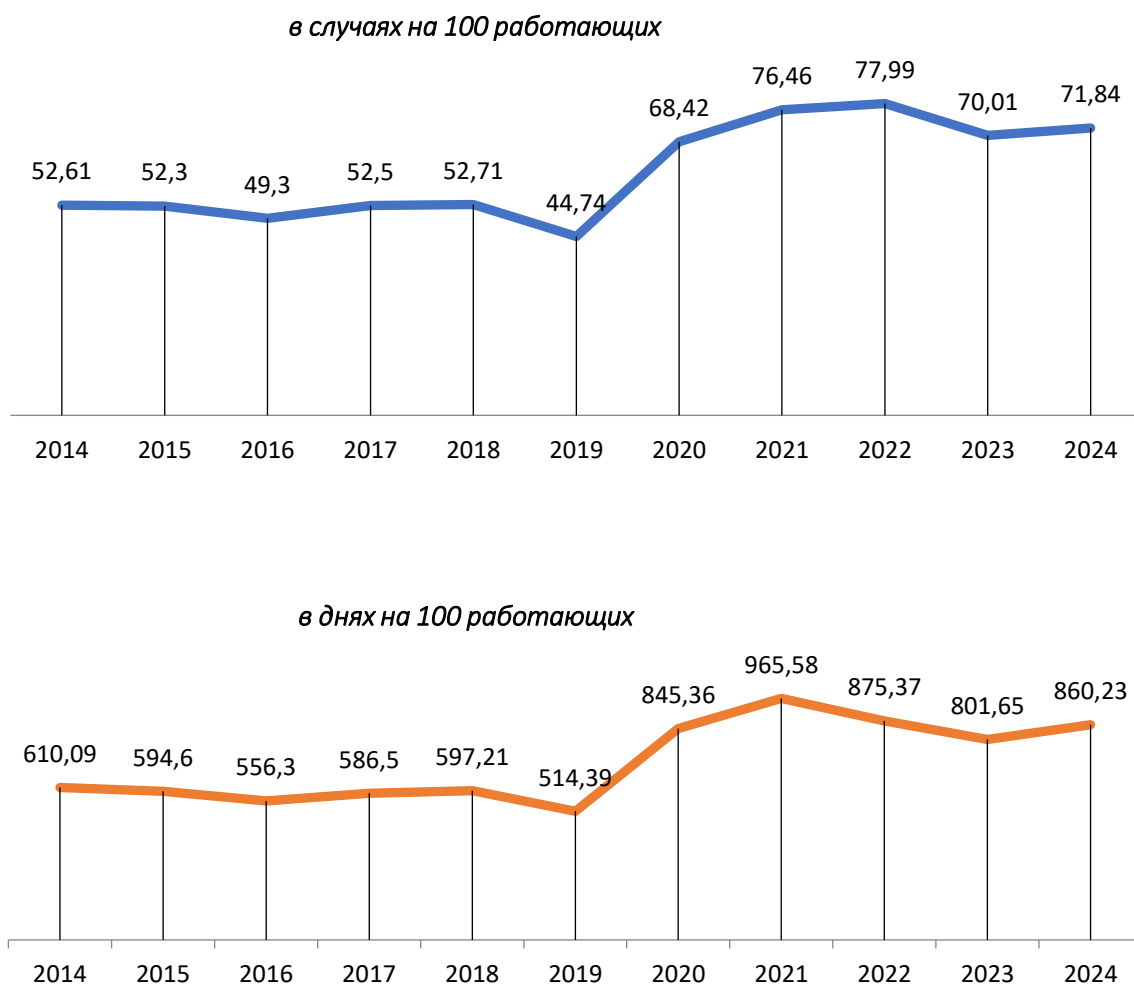


Рис. 102. Динамика заболеваемости с ВУТ на территории области в 2014-2024 гг.

Наиболее низкие уровни заболеваемости с ВУТ по прежнему отмечаются в Столинском районе (41,53 сл. и 500,27 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 42,97 сл. и 504,39 дн. на 100 раб.), в Ивацевичском районе (50,53 сл. и 612,75 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 52,93 сл. и 614,04 дн. на 100 раб.), в Дрогичинском районе (54,31 сл. и 734,95 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 52,66 сл. и 681,86 дн. на 100 раб.).

Наиболее высокие уровни заболеваемости с ВУТ по прежнему отмечаются в Каменецком районе (75,35 сл. и 894,26 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 81,8 сл. и 890,89 дн. на 100 раб.), в Малоритском районе (73,82 сл. и 963,4 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 73,0 сл. и 870,51 дн. на 100 раб.), в Кобринском районе (70,76 сл. и 771,08 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 64,79 сл. и 729,61 дн. на 100 раб.) и в Жабинковском районе (69,93 сл. и 783,03 дн. на 100 раб.; в 2023 году – 69,73 сл. и 746,76 дн. на 100 раб.).

Рассматривая уровни заболеваемости с ВУТ в динамике за прошедшие годы необходимо отметить, что самые высокие уровни заболеваемости по-прежнему сохраняются в Каменецком, Малоритском и Жабинковском районах.

Кол-во случаев заболеваемости с ВУТ на 100 работающих					
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
Каменецкий район	77,8	90,5	91,92	81,8	75,35
Малоритский район	71,75	75,44	77,03	73,9	73,82
Жабинковский район	74,7	72,3	80,03	69,73	69,93
Брестская область	68,4	76,5	77,99	70,01	59,29

Табл. 19. Нозологическая структура заболеваемости с ВУТ по Брестской области (в случаях на 100 работающих)

	2014	2023	2024
Болезни органов дыхания (строка 31)			
в случаях на 100 раб.	20,5	36,29	36,2
удельный вес, %	39	51,85	50,4
в том числе ОРВИ (строка 32)			
в случаях на 100 раб.	18,9	34,92	34,1
удельный вес, %	36	49,88	47,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (строка 50)			
в случаях на 100 раб.	8,4	10,91	12,28
удельный вес, %	16	15,6	17,1
в том числе неврологические проявления поясничного и грудного остеохондроза (строка 53)			
в случаях на 100 раб.	4,5	5,92	7,5

	2014	2023	2024
удельный вес, %	8,6	8,45	10,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (строка 65)			
в случаях на 100 раб.	7,1	6,52	6,7
удельный вес, %	13,6	9,3	9,4
в том числе изолированные травмы мягких тканей (строка 70)			
в случаях на 100 раб.	2,03	1,9	1,97
удельный вес, %	3,9	2,7	2,7
в том числе изолированные переломы, вывихи, ампутации, разможнения конечностей (строка 71)			
в случаях на 100 раб.	2,9	2,7	2,8
удельный вес, %	5,6	3,86	3,9
Болезни системы кровообращения (строка 20)			
в случаях на 100 раб.	3,7	3,61	3,7
удельный вес, %	7,1	5,16	5,2
Болезни органов пищеварения (строка 39)			
в случаях на 100 раб.	2,4	2,13	2,2
удельный вес, %	4,8	3,04	3,1
Болезни мочеполовой системы (строка 55)			
в случаях на 100 раб.	2,4	2,56	2,6
удельный вес, %	4,6	3,65	3,7

Исходя из вышеизложенного, возможно сделать вывод о том, что в 2024 году по анализируемым нозологическим группам уровень заболеваемости с ВУТ на 100 работающих (в случаях) в сравнении с уровнем 2014 года отмечается рост по заболеваемости органов дыхания и болезней костно-мышечной системы, соединительной ткани, по другим рассмотренных группам отмечается стабильная ситуация (табл. 20).

**Табл. 20. Динамика заболеваемости с ВУТ по Брестской области
(в случаях на 100 работающих)**

Нозологические формы:	Уровень заболеваемости с ВУТ		Динамика
	2014	2024	
болезни органов дыхания	20,5	36,2	+ 15,7
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8,4	12,3	+ 3,9
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7,1	6,7	- 0,4
болезни системы кровообращения	3,7	3,7	0
болезни органов пищеварения	2,4	2,2	- 0,2
болезни мочеполовой системы	2,4	2,6	+ 0,2

5.3.4. Профессиональная заболеваемость работающих

В течение последних лет в области отмечается стабильная ситуация по числу установленных профессиональных заболеваний. Так, в 2014 году – 2; в 2015 году – 1, в 2016 году – 4, в 2017 и 2018 годах – по 1 случаю профзаболеваний, в 2019-2021 годах – 0, в 2022 и 2023 годах – по 1 случаю профзаболеваний.

В 2024 году случаи профессиональных заболеваний не регистрировались.

РЕЗЮМЕ:

В 2024 году субъектами хозяйствования в целях улучшения условий труда работающих, в том числе и по результатам выполнения предписаний главных государственных санитарных врачей административных территорий, на производственных объектах проведены модернизации производств и технологических процессов на 35 предприятиях, улучшены условия труда 428 работающих; замена устаревшего оборудования проведена на 66 предприятиях, улучшены условия труда для 487 работников; на 567 предприятиях проведены ремонты помещений, улучшены санитарно-бытовые условия для 2977 работников; реконструкция систем освещения проведена на 180 предприятиях, улучшены условия труда для 1332 работников; реконструкция систем вентиляции на 57 предприятиях, улучшены условия труда для 512 работников.

В сравнении с 2023 годом отмечается положительная динамика по снижению удельного веса рабочих мест, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по загазованности воздуха рабочей зоны (с 2,3 % до 0,9 %), по запылённости воздуха рабочей зоны (с 4,9 % до 3,6 %), по уровням шума (с 11,8 % до 11 %), по уровням вибрации (с 8,1 % до 4,9 %), по микроклиматическим параметрам (с 3,3 % до 2,7 %).

Анализ условий труда и профессиональной заболеваемости в Брестской области свидетельствует, что практически во всех отраслях экономики отмечается несоответствие рабочих мест санитарно-гигиеническим требованиям и сохраняются неблагоприятные условия труда, что влечет за собой ухудшение состояния здоровья работающих, выявление новых случаев профессиональных заболеваний на производстве и потерю трудоспособности.

Результаты КГОУТ и оценки профессионального риска, проведенные на промышленных предприятиях, свидетельствуют о необходимости осуществления целенаправленной профилактической работы по приведению условий труда к гигиеническим нормативам.

Для более эффективной работы необходимо продолжить внедрение в практическую деятельность метода гигиенической оценки профессиональных рисков, так как только с ее помощью возможны принятие грамотных управленческих решений, экономя бюджетные ресурсы, а также средства предприятий и организаций и снизить надуманные и ненужные барьеры бизнесу и гражданам, но при этом жестко стоять на тех позициях, которые реально обеспечивают сохранение здоровья работающих.

5.4. Гигиена воспитания, обучения и здоровья детского населения

В динамике за 10 лет значительных колебаний уровней общей заболеваемости и заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом детей 0-17 лет не наблюдалось.

С 2015 года общая заболеваемость органов пищеварения у детей 0-17 лет области снижалась (рис. 103,104).

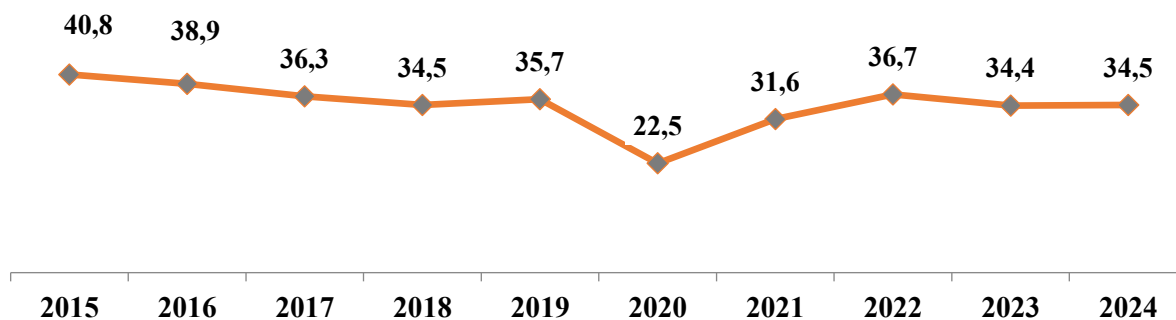


Рис. 103. Динамика общей заболеваемости органов пищеварения у детей 0-17 лет области за 2015-2024 гг. (в сл. на 1000 д.н.)

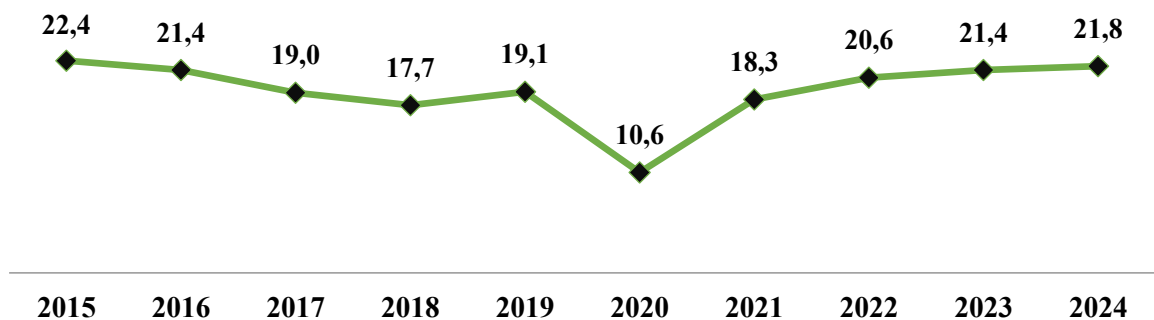


Рис. 104. Динамика заболеваемости органов пищеварения с впервые в жизни установленным диагнозом у детей 0-17 лет области за 2015-2024 гг. (в сл. на 1000 д.н.)

Уровень заболеваемости детей, состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний, в 2024 году составил 208,9 сл. на 1000 д.н., что выше уровня 2023 года (2023 – 185,4 сл., 2022 – 189,6, 2021 – 196,6, 2020 – 205,9, 2019 – 210,5, 2018 – 256,2, 2017 – 208,1, 2016 – 200,5, 2015 – 202,5).

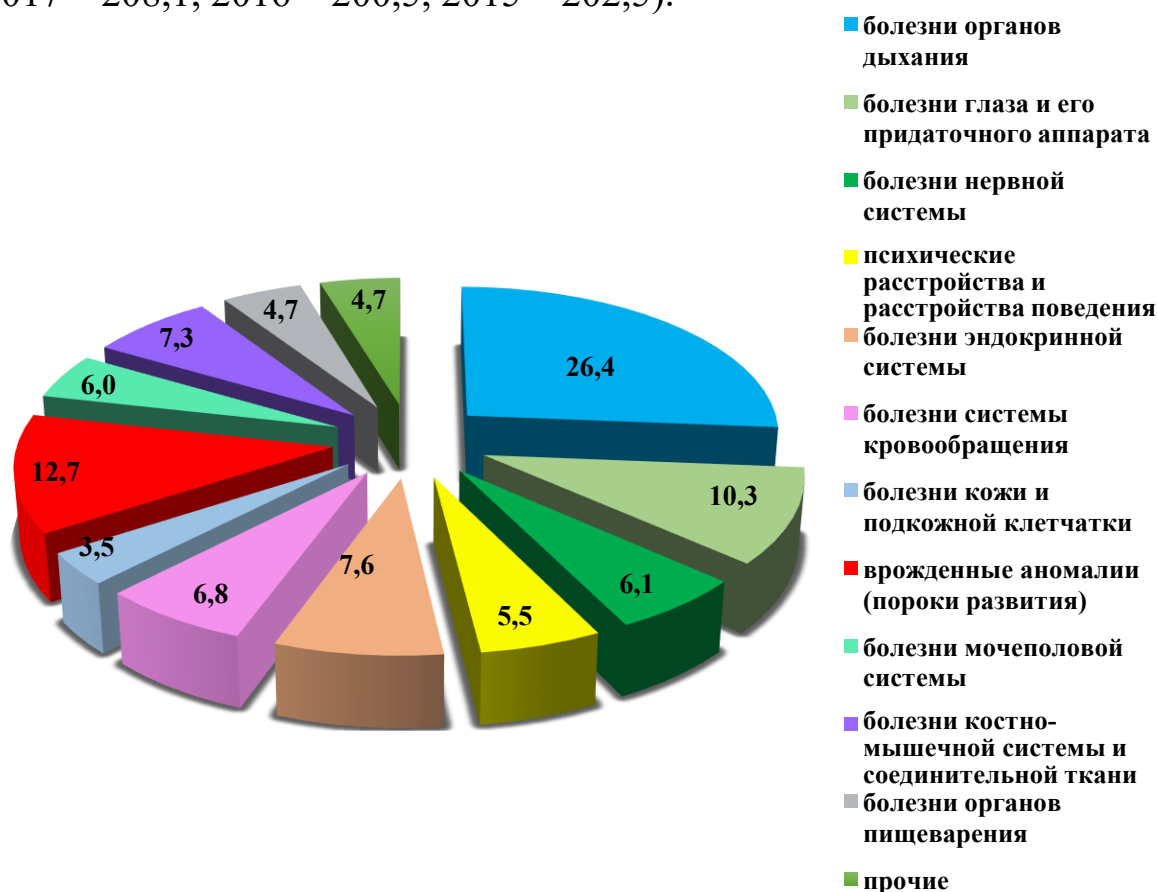


Рис. 105. Структура хронической заболеваемости детей 0-17 лет области в 2024 г. (в %)

В структуре хронической патологии детей в возрасте от 0 до 17 лет по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания – 26,4 % (2023 – 15,2 %, 2022 – 16,0 %, 2021 – 18,5 %, 2020 – 20,2 %, 2019 – 17,8 %, 2018 – 29,2 %, 2017 – 18,4 %, 2016 – 17,1 %, 2015 – 17,3 %) (рис. 105).

Нарушение остроты зрения

При проведении профилактических медицинских осмотров детей в 2024 году выявлено 97,3 случая с нарушением остроты зрения на 1000 обследованных детей (в 2023 – 105,9 сл.).

В 2024 году у детей школьного возраста относительно детей дошкольного возраста показатели нарушений остроты зрения выше в 3,1 раза (в 2023 – 2,8 раз).

У детей дошкольного возраста нарушение остроты зрения выявлено в 42,3 случаях на 1000 обследованных детей (2023 – 42,9 сл.), у детей школьного возраста в 132,5 случаях на 1000 обследованных детей (2023 – 122,0 сл.)

Среди административных территорий наибольшая выявляемость снижения остроты зрения у детей 0-17 лет отмечается в Ивацевичском районе – 300,2 случая на 1000 осмотренных (2023 – 276,6 сл.), Лунинецком районе – 135,4 (2023 – 130,1 сл.), Кобринском районе – 132,7 (2023 – 126,3 сл.) и Каменецком районе – 111,2 (2023 – 105,7 сл.).

На других административных территориях показатели ниже среднеобластного уровня (рис. 106).



Рис. 106. Нарушения остроты зрения у детей 0-17 лет по административным территориям области в 2023-2024 гг. (на 1000 обследованных)

Нарушения осанки

При проведении профилактических медицинских осмотров в 2024 году показатель выявляемости детей 0-17 лет с нарушением осанки повысился по сравнению с прошлым годом и составил 51,4 случаев на 1000 обследованных детей (в 2023 году – 47,5 сл.).

Среди административных территорий Брестской области наибольший уровень нарушений осанки у детей 0-17 лет в 2024 году регистрируется в Брестском регионе (рис. 107).

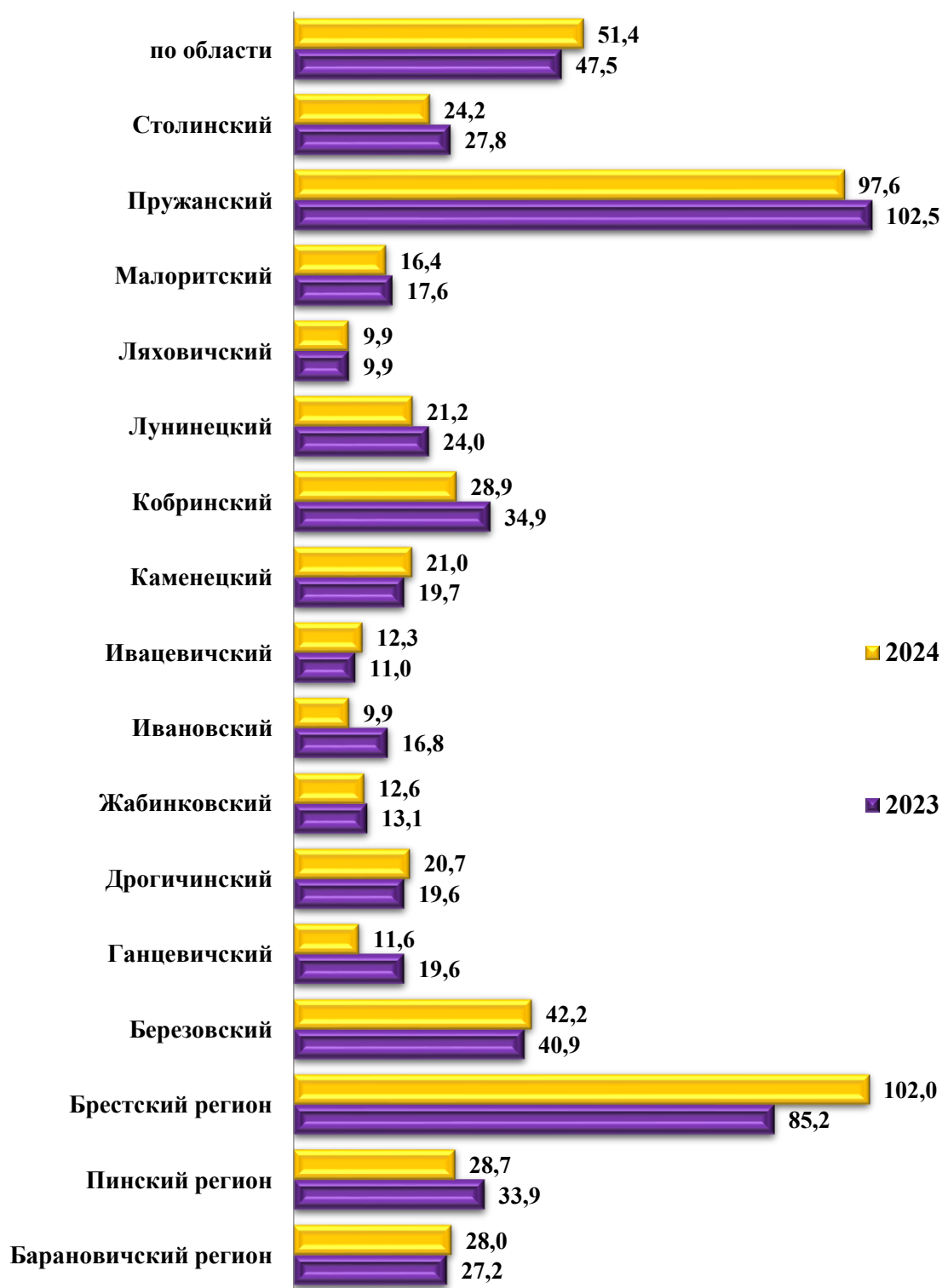


Рис. 107. Нарушение осанки детей 0-17 лет по административным территориям 2023-2024 гг. (на 1000 обследованных)

Условия обучения и воспитания

Результаты медицинских осмотров и выявляемость отдельных заболеваний, наряду с эффективностью медицинских осмотров и диагностики, имеют прямую зависимость от условий и факторов окружающей среды и их влияния, в связи с чем в 2024 году продолжалась работа по созданию здоровьесберегающей среды и улучшению условий организации образовательного процесса в учреждениях общего среднего и дошкольного образования.

С целью создания единой профилактической среды в учреждениях образования в учреждениях общего среднего образования идет реализация информационно-образовательного проекта «Школа – территория здоровья».

По состоянию на 25.04.2025 информационный межведомственный проект реализуется на базе 457 учреждений общего среднего образования, что составляет 97,9 % от имеющихся школ области, из них 5 школ подтвердили соответствие отдельным элементам проекта «Школа-территория здоровья».

Ежегодно проводится работа по обеспечению условий для соблюдения личной гигиены детьми при организации физкультурно-массовых и спортивно-оздоровительных мероприятий в учреждениях образования для детей.

Нуждаются в проведении работ по восстановлению функционирования душевых 13 учреждений общего среднего образования, по восстановлению функционирования санузлов при спортивных залах 11 учреждений общего среднего образования.

Вопросу организации питания в учреждениях образования и укреплению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования на протяжении многих лет уделялось особое внимание.

Проведенная работа по оценке примерных двухнедельных рационов питания в учреждениях образования, в целом позволила улучшить ситуацию с обеспечением обучающихся качественным питанием, в целом, нормы питания по основным видам продуктов в учреждениях образования Брестской области выполняются в пределах допустимых отклонений.

Летнее оздоровление является одним из важных направлений в укреплении здоровья детей. В период подготовки к оздоровительному сезону во исполнение предписаний

собственниками оздоровительных учреждений ежегодно проводится определенная работа по укреплению материально-технической базы и созданию надлежащих условий для оздоровления детей.

Совместная работа всех заинтересованных служб и ведомств в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2024 года позволила обеспечить благоприятные для жизни и здоровья условия: выраженный оздоровительный эффект по итогам проведения летней оздоровительной кампании 2024 года получило 97,6 % детей (2023 год – 97,2 %), слабый – 2,21 % (2023 год – 2,4 %), отсутствие – 0,22 % (2023 год – 0,36 %).

РЕЗЮМЕ:

В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, повысился уровень заболеваемости детей 0-17 лет, состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний.

В 2024 году показатели нарушений осанки увеличились по сравнению с прошлым годом. Соотношение показателей нарушения осанки у детей школьного возраста относительно детей дошкольного возраста составляет 1:2,1 (в 2023 году это соотношение было 1:4,1).

В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, уменьшился удельный вес болезней глаза и его придаточного аппарата. Показатели нарушения остроты зрения ниже уровня предыдущего года, соотношение показателей нарушения зрения у детей школьного возраста относительно детей дошкольного возраста составляет 3,1 раза (в 2023 году это соотношение было 1:2,8).

Необходимо продолжить работу по улучшению условий организации образовательного процесса и созданию здоровьесберегающей среды, обеспечению условий для соблюдения личной гигиены, улучшению материально-технической базы учреждений образования, в том числе в ходе реализации межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья» и других профилактических проектов.

5.5 Радиационная гигиена и радиационная обстановка на территории области

Радиационно-гигиеническая обстановка в области в 2024 году определялась как стабильная. На территории области в 94 населенных пунктах, отнесенных к зонам радиоактивного загрязнения (Столинский, Лунинецкий, Пинский, Дрогичинский районы), проживает более 96 тыс. человек.

Учреждениями государственного санитарного надзора области обеспечен радиационный мониторинг естественного гамма-фона в контрольных точках на каждой административной территории, радиационно-гигиенический мониторинг пищевых продуктов, питьевой воды, объектов внешней среды, в том числе строительных материалов.

Уровень естественного гамма-фона на территории области соответствует гигиеническим нормативам и составляет 0,08 – 0,11 мкЗв/час.

В 2024 году на соответствие требованиям гигиенического норматива 10-117-99 «Республиканские допустимые уровни содержания радионуклидов в пищевых продуктах и питьевой воде» (РДУ-99) в области исследовано 3770 проб (в 2023 г. – 4877) пищевых продуктов на содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90, в том числе из общественного сектора – 2412 (в 2023 г. – 3290) проб, из личных подсобных хозяйств – 1358 (в 2023 г. – 1587) проб. В общественном секторе все пробы пищевых продуктов соответствовали требованиям РДУ-99.

Несоответствие требованиям РДУ-99 по содержанию радионуклидов цезия-137 в 2024 году выявлено в 13 (в 2023 г. – 37) пробах «даров леса» (грибы, ягоды) в Пинском, Ивацевичском, Лунинецком и Столинском районах (рис. 108). Данные виды пищевых продуктов являются основным источником поступления радионуклидов в организм человека.

По содержанию радионуклидов стронция-90 превышений нормативов РДУ-99 в пищевых продуктах не выявлено.

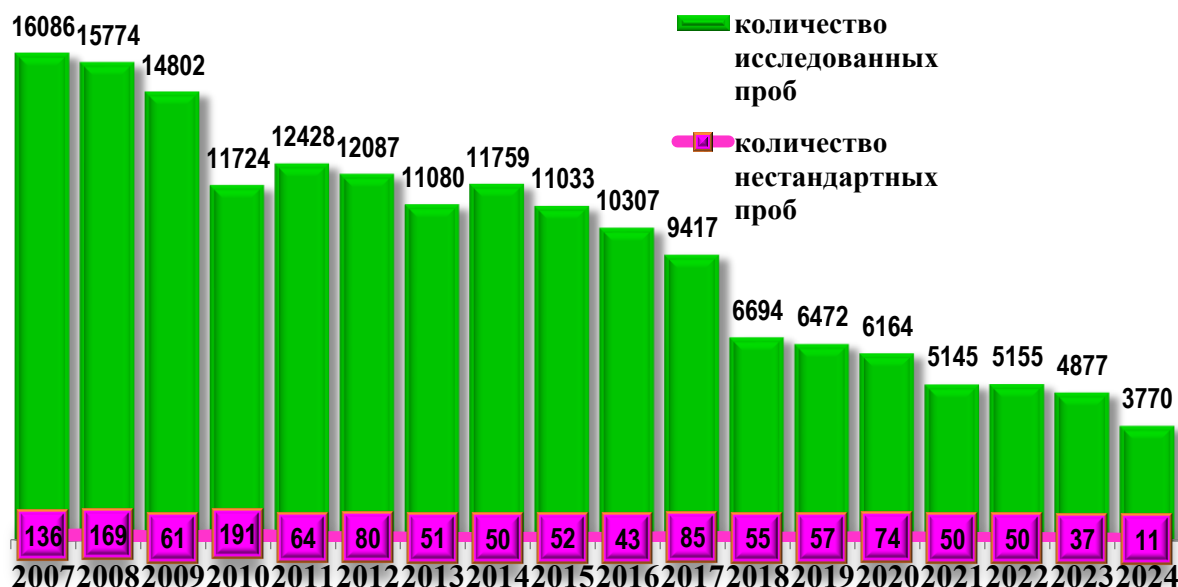


Рис. 108. Динамика выявления нестандартных проб пищевых продуктов из личных подсобных хозяйств по содержанию радионуклидов цезия-137 за 2007-2024 гг.

В целях контроля доз внутреннего облучения населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях Лунинецкого района обследованиями на СИЧ установках в 2024 году охвачено 8125 чел. (в 2023 г. – 5432). Случаев превышения допустимой годовой дозы внутреннего облучения в 2021-2024 гг. не выявлено.

Исследовано 2983 (2023 г. – 2519) проб питьевой воды, в том числе из централизованных источников водоснабжения – 2232 (в 2023 г. – 1814) пробы и 751 (в 2023 г. – 705) проб из источников децентрализованного водоснабжения. Все пробы соответствовали нормативным требованиям.

Исследовано 665 (в 2023 г. – 542) пробы на содержание радионуклидов в объектах внешней среды (строительные материалы, непищевая продукция леса и др.). Проб с превышением содержания радионуклидов цезия-137 не выявлено.

Контроль радиационных объектов

На надзоре находится 460 (в 2023 г. – 473) источников ионизирующего излучения, в том числе 325 (2023 г. – 384) в государственных организациях здравоохранения и медицинских учреждениях разных форм собственности, а так же 63 (в 2023 г. – 89) в производственных и иных организациях.

В 2024 году в ряде медучреждений области проведена модернизация рентгенкабинетов с заменой устаревшего рентгеновского и иного оборудования на новое, в том числе рентгеновских компьютерных томографов. Принято в эксплуатацию 11 радиационных объектов.

Продолжается работа по выводу из эксплуатации оборудования со сроком работы более 20 лет (за последние три года количество оборудования со сроком службы более 20 лет остается на уровне 5,5% от стоящих на надзоре источников ионизирующего излучения).

Санитарно-гигиеническое и техническое состояние рентгеновских кабинетов, кабинетов радионуклидной диагностики, лучевой терапии в основном соответствуют требованиям технических нормативных правовых актов в области обеспечения радиационной безопасности.

В 2024 году среди персонала организаций здравоохранения, промышленных предприятий и иных учреждений не допущено аварийных ситуаций, превышения пределов доз облучения.

В 2024 году случаев превышения доз персонала у женщин до 45 лет на уровне низа живота в организациях здравоохранения не зарегистрировано (в 2023 г. – 0 случаев).

Персонал всех учреждений, организаций, предприятий области, работающий с источниками ионизирующего излучения (ИИИ), насчитывает 1213 человек, в том числе в организациях здравоохранения – 966 человека, в производственных и иных организациях – 247 человек (рис.109).

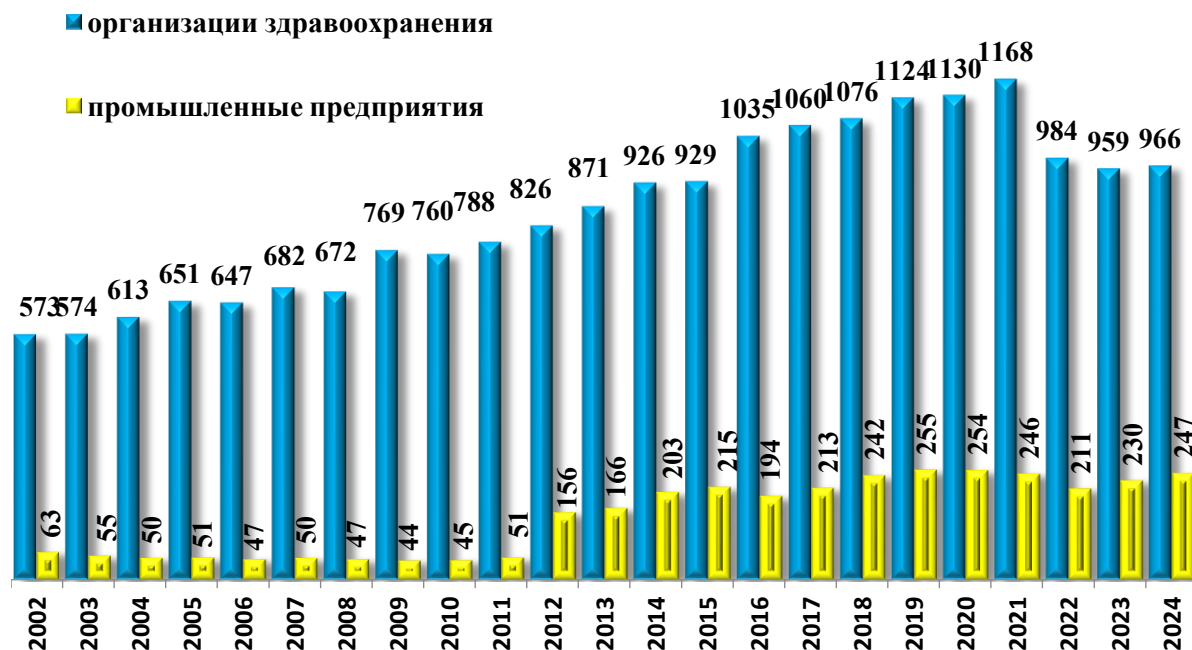


Рис. 109. Динамика изменения численности персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения за 2002-2024 гг. (в абс.ч.)

РЕЗЮМЕ:

Радиационная обстановка на территории области определялась как устойчивая.

В 2024 году производимые продукты питания в общественном секторе и личных подсобных хозяйств по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 соответствовали нормативным требованиям РДУ-99.

Продолжают регистрироваться факты наличия проб даров леса (грибы, ягоды), загрязненных радионуклидами цезия-137 на территории Ивацевичского, Лунинецкого, Столинского и Пинского районов.

В 2024 году среди персонала организаций здравоохранения, промышленных предприятий и иных учреждений не установлено случаев превышения пределов доз облучения.

Субъектами хозяйствования, пользователями источников ионизирующего излучения в целом обеспечивается выполнение требований санитарно-эпидемиологического законодательства при эксплуатации источников ионизирующего излучения.

VI. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В 2024 году учреждениями санитарно-эпидемиологической службы Брестской области во взаимодействии с организациями здравоохранения, органами исполнительной власти, государственными и негосударственными структурами, общественными организациями на всех административных территориях области с целью достижения делегированных показателей Целей устойчивого развития и целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 с учетом изменений, внесенных постановлением Совета Министров от 28 декабря 2022 года № 926, проводился комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья людей, улучшение качества их жизни, повышение заинтересованности в собственном здоровье.

Деятельность по формированию здорового образа жизни осуществлялась в соответствии с нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь и распорядительными документами главного управления по здравоохранению Брестского облисполкома, Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, областным Планом мероприятий по реализации Программы деятельности национальной сети «Здоровые города и поселки» на административных территориях Брестской области на 2024-2025 годы, утвержденным заместителем председателя облисполкома 18.12.2023, а также с Планом межведомственного взаимодействия по реализации профилактических проектов, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний среди населения Брестской области, в том числе в рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на 2024-2025 годы.

Информационная работа

В 2024 году при проведении информационной работы с населением по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактики и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний осуществлялось активное взаимодействие со средствами массовой информации как наиболее

важным и доступным видом современных информационных и коммуникационных технологий.

В целом по области за 2024 год в сравнении с 2023 годом в связи с улучшением эпидемиологической ситуации по инфекции COVID-19 и закрытием телевизионных каналов в районных центрах, а также с изменением отчетности по публикациям в отношении электронных СМИ уменьшилось количество:

- выступлений по телевидению – на 5 % и составило 2516;
- печатных публикаций – на 45 % и составило 2134

(рис. 110).

Вместе с тем увеличилось количество выступлений по радио на 2,4 % и составило 4354, а также количество размещенных на информационных сайтах и в электронных СМИ материалов на 9,3 % и составило 11539.

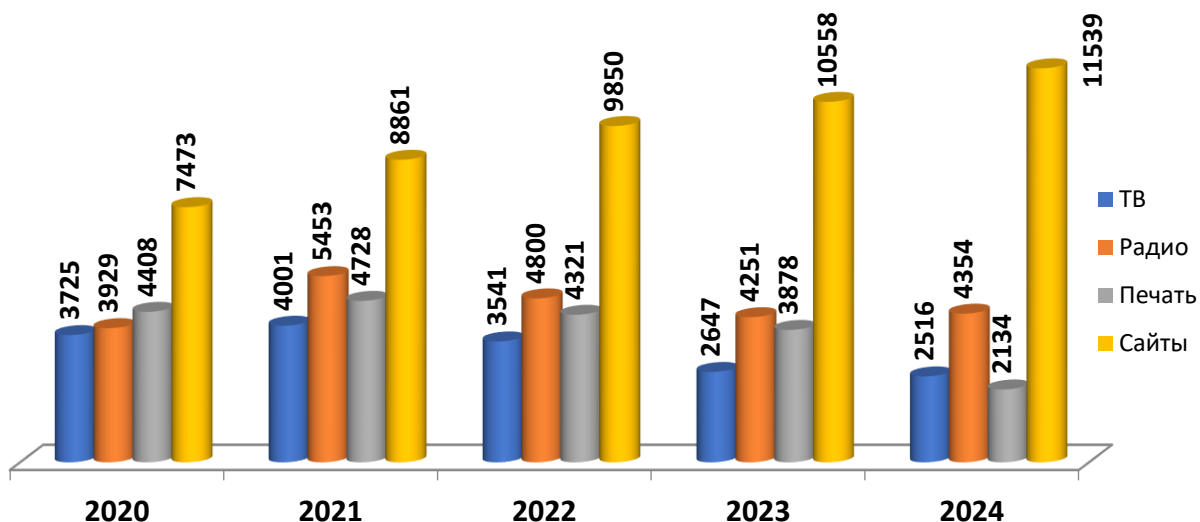


Рис. 110. Динамика освещения вопросов сохранения и укрепления здоровья в СМИ и на информационных сайтах за период 2020-2024 гг. (абс. показатель)

С целью повышения информированности населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья активно использовалась социальная реклама. В целом по области в 2024 году в связи с улучшением эпидемиологической ситуации по инфекции COVID-19 количество трансляций видеоматериалов на плазменных мониторах и по телевидению уменьшилось на 35,3 % и составило 809691, количество трансляций бегущей строки в транспорте, по телевидению и в других местах уменьшилось на 16,2 % и составило 1677232 (рис.111).

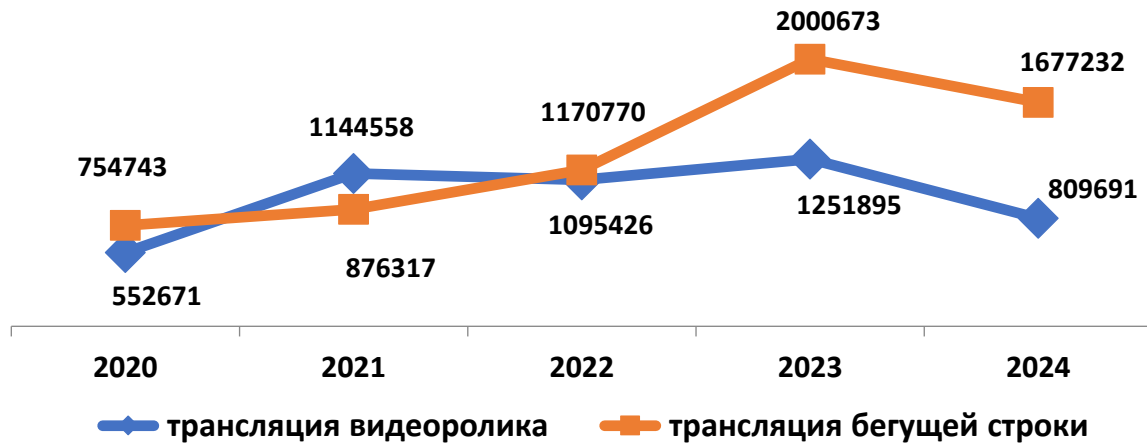


Рис. 111. Количество трансляций социальной рекламы (видеороликов и бегущей строки) в целом по области за период 2020-2024 гг. в динамике (абс. показатель)

В рамках проведения информационно-образовательных мероприятий организациями здравоохранения области издаются и переиздаются информационные материалы по различным аспектам здорового образа жизни, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний. В целом по области за 2024 год тираж информационно-образовательных материалов остался на уровне 2023 года и составил 2607 тысяч экземпляров. Можно отметить продолжающуюся тенденцию к стабильности количества тиражируемых материалов по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья за последние пять лет (рис. 112).

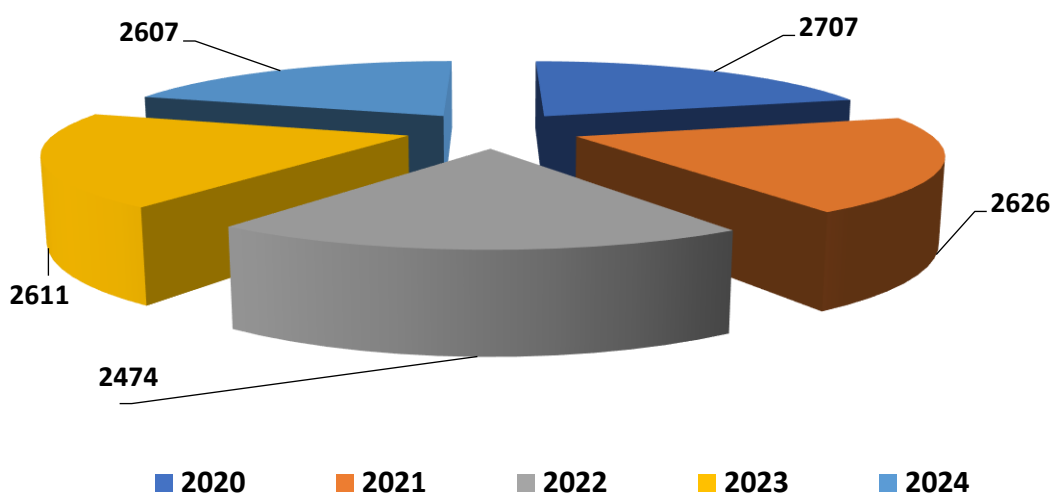


Рис. 112. Количество изданных и переизданных ИОМ организациями здравоохранения Брестской области за период 2020-2024 гг. в динамике (абс. показатель – тыс. экз.)

Профилактика неинфекционных заболеваний

Неинфекционные заболевания (НИЗ) – это хронические заболевания, которые имеют продолжительное течение и являются результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов. К основным типам НИЗ относятся:

- болезни сердца и сосудов;
- онкологические заболевания;
- хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма и др.);
- эндокринные заболевания (диабет).

Поведенческие факторы риска (курение, низкий уровень физической активности, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание и высокий уровень стресса) повышают риск развития НИЗ и являются управляемыми причинами, на которые может воздействовать каждый человек, если он заинтересован в своем здоровье.

Поэтому профилактика НИЗ направлена как на повышение информированности населения о причинах и особенностях течения этих заболеваний, так и на коррекцию факторов риска.

По профилактике и коррекции факторов риска НИЗ с участием специалистов организаций здравоохранения в 2024 году в целом по области состоялось 253 выступления по телевидению (2023 г. – 311, 2022 г. – 390, 2021 г. – 416, 2020 г. – 450), 489 выступлений по радио (2023 г. – 521, 2022 г. – 545, 2021 г. – 533, 2020 г. – 494), опубликовано 295 статей (2023 г. – 505, 2022 г. – 638, 2021 г. – 594, 2020 г. – 507), на сайтах размещены 1823 информации (2023 г. – 1724, 2022 г. – 1662, 2021 г. – 1348, 2020 г. – 1047).

Отмечается снижение выступлений по телевидению в связи с закрытием телевизионных каналов в некоторых районах области, а также относительная стабильность в количестве выступлений по радио (небольшие колебания). Количество публикаций снизилось в результате изменения отчетности по публикациям в отношении электронных СМИ. Вместе с тем отмечается постоянный рост количества размещенных материалов на информационных сайтах (рис. 113).

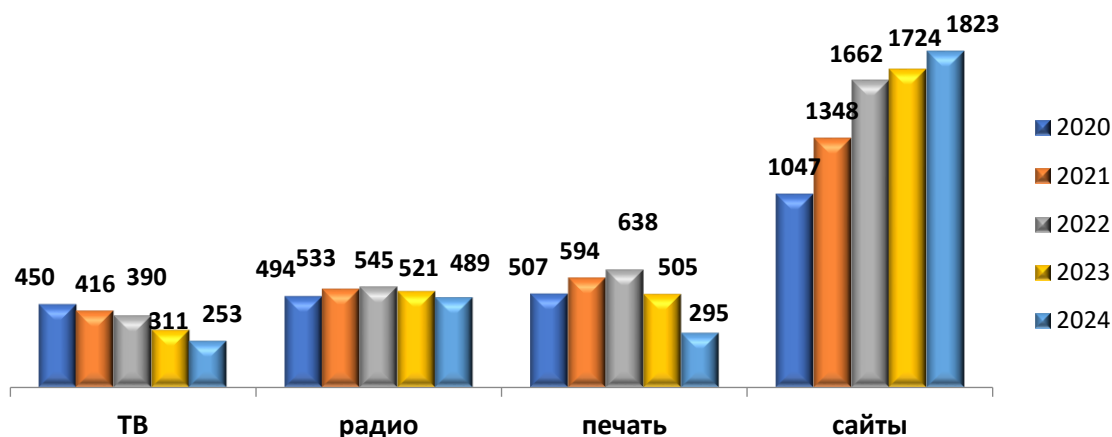


Рис. 113. Количество выступлений по телевидению, радио, в печати, размещенных информации на сайтах по профилактике и коррекции факторов риска НИЗ за 2020-2024 гг. (абс. показатель)

По этим вопросам в 2024 году с участием специалистов организаций здравоохранения для взрослого населения и молодёжи прочитаны 12042 лекции (225416 чел.), проведено 36870 групповых бесед (178394 чел.), проконсультированы 40350 человек.

В рамках социальной рекламы по данной тематике состоялось 139293 трансляции видеоматериалов на плазменных мониторах и по телевидению (2023 г. – 205222, 2022 г. – 124911, 2021 г. – 135200, 2020 г. – 73627), проведено 480522 трансляции бегущей строки (2023 г. – 345585, 2022 г. – 330157, 2021 г. – 72674, 2020 г. – 37156). Тираж информационных материалов (памятки, буклеты, листовки и др.) составил 563771 экземпляр (2023 г. – 587407, 2022 г. – 541960, 2021 г. – 438032, 2020 г. – 263469) (рис. 114).

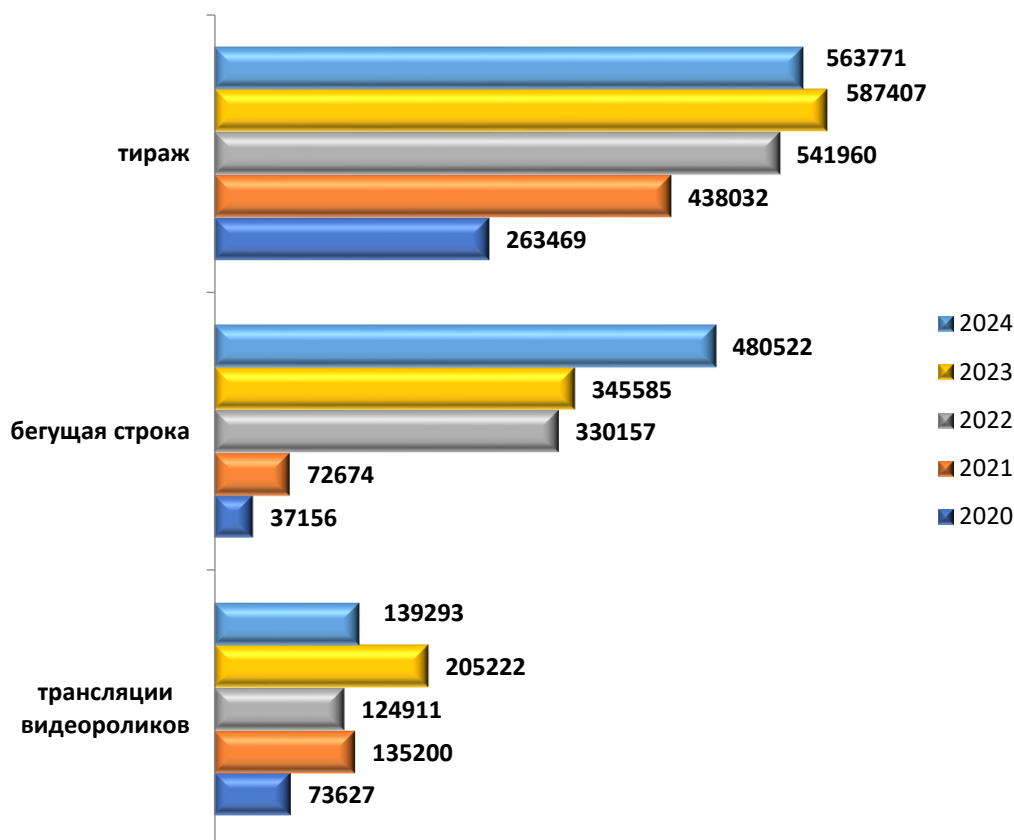


Рис. 114. Количество трансляций видеоматериалов и бегущей строки, тираж информационных материалов по профилактике и коррекции факторов риска НИЗ за 2020-2024гг. (абс. показатель)

По профилактике НИЗ с участием специалистов организаций здравоохранения в 2024 году в целом по области состоялось 198 выступлений по телевидению (2023 г. – 236, 2022 г. – 258, 2021 г. – 200, 2020 г. – 367), 368 выступлений по радио (2023 г. – 358, 2022 г. – 402, 2021 г. – 195, 2020 г. – 321), опубликовано 146 статей (2023 г. – 256, 2022 г. – 277, 2021 г. – 182, 2020 г. – 341), на сайтах размещено 865 информации (2023 г. – 870, 2022 г. – 763, 2021 г. – 633, 2020 г. – 826) (рис. 115).

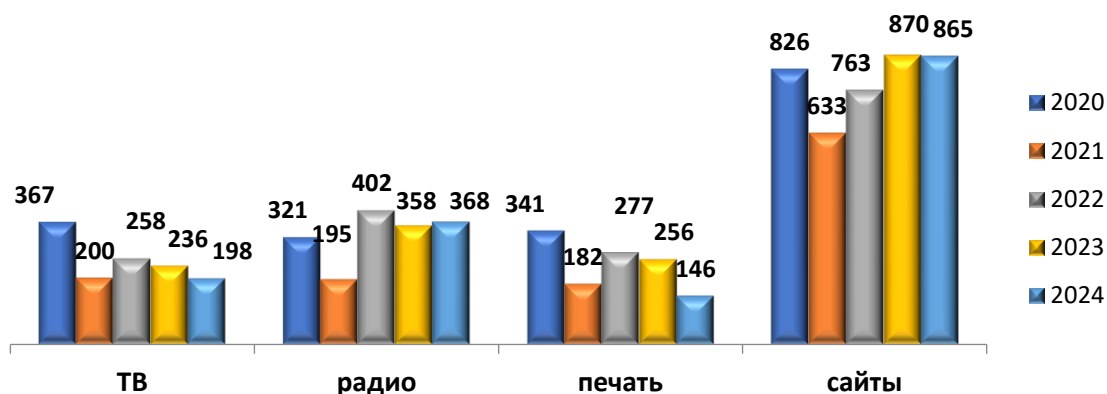


Рис. 115. Количество выступлений по телевидению, радио, в печати, размещенных информации на сайтах по профилактике НИЗ за 2020-2024 гг. (абс. показатель)

Также по данной тематике в 2024 году с участием специалистов организаций здравоохранения для взрослого населения и молодёжи прочитано 5812 лекций (101090 чел.), проведено 18536 групповых бесед (81118 чел.), проконсультированы 35370 человек.

В рамках социальной рекламы по профилактики НИЗ состоялось 52800 трансляций видеоматериалов на плазменных мониторах и по телевидению (2023 г. – 69169, 2022 г. – 45712, 2021 г. – 37578, 2020 г. – 29307). Тираж информационных материалов (памятки, буклеты, листовки и др.) составил 209366 экземпляров (2023 г. – 360099, 2022 г. – 155032, 2021 г. – 123344 экз., 2020 г. – 69758) (рис. 116).

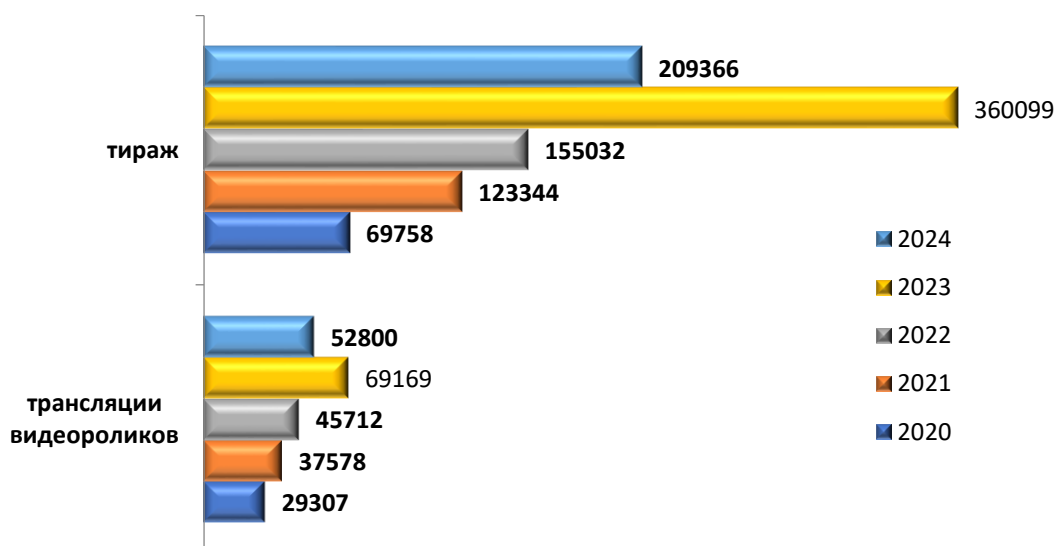


Рис. 116. Количество трансляций видеоматериалов и тираж информационных материалов по профилактике НИЗ за 2020-2024 гг. (абс. показатель)

**Государственный профилактический проект
«Здоровые города и поселки»**



В 2024 году в населенных пунктах и административно-территориальных единицах реализовалось 29 проектов «Здоровые города и поселки». В соответствии с Планом развития государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на территории Брестской области, утвержденным заместителем председателя Брестского ОИК 29 июля 2021 года, в 2024 году к Проекту присоединились 42 населенных пункта в результате расширения охватом Проектом территорий и присоединения новых населенных пунктов, реализующих Проект, в том числе:

- решением Жабинковского РИК № 406 от 13.03.2024 утвержден профилактический проект «Жабинковский район – здоровый регион»;
- решением Барановичского РИК № 849 от 10.06.2024 утвержден План мероприятий по реализации Программы

деятельности национальной сети «Здоровые города и поселки» на территории Барановичского района на 2024-2028 годы;

- решением Ганцевичского РИК № 651 от 01.07.2024 утверждены комплексные планы основных мероприятий по реализации профилактических проектов на 2024-2028 годы «Люсино – здоровый агрогородок» и «Хотыниччи – здоровый агрогородок»;

- решением Дрогичинского РИК № 168 от 02.09.2024 о расширении проекта «Дрогичин – здоровый город» до профилактического проекта «Дрогичинский район. Вектор здоровья. Устойчивое развитие» с вовлечением в областную сеть 15 населенных пунктов (г. Дрогичин, г.п. Антополь и 13 а/г), утвержден состав Координационного совета по реализации указанного Проекта с 2025 года;

- решением Березовского РИК № 965 от 08.07.2024 профилактический проект «Береза – здоровый город» расширен до проекта «Березовский район – территория здоровья» с вовлечением в областную сеть 17 населенных пунктов (г. Береза и 16 а/г).

В 2024 году в целом по Брестской области в государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» вовлечены 87 населенных пунктов (18 городов, 66 агрогородков и 3 городских поселка) с охватом 75 % населения области.

Работа по основным направлениям Проекта

В соответствии с Планом мероприятий по реализации Программы деятельности национальной сети «Здоровые города и поселки» на 2024 – 2025 годы на территории Брестской области (далее – План) запланированные мероприятия строились на межведомственном взаимодействии заинтересованных ведомств, организаций и учреждений, с активным участием общественных объединений (*областное объединение профсоюзов, ПОО «БСЖ», ООО «БРСМ», областная организация Белорусского общества Красного Креста и др.*) и привлечением широких слоев населения.

Санитарно-эпидемиологической службой области продолжена координация деятельности заинтересованных по продвижению на административных территориях области государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

В соответствии с областным и территориальными планами работа в рамках реализации Проекта осуществлялась по основным направлениям формирования здоровьесберегающей среды, сохранения и укрепления здоровья населения области.

Справочно: здоровое городское (поселковое) планирование, в том числе регулирование движения транзитного транспорта, роста протяженности улиц с твердым покрытием, развитие безбарьерной среды, дополнительное озеленение и создание и (или) обновление внутригородских и пригородных зон отдыха и другое;

обеспечение здоровым питанием населения с упором на детское население в организованных коллективах, в том числе в виде выпуска на местных предприятиях пищевой промышленности продукции с пониженным содержанием сахара, соли, жира, обогащенной витаминами и нутриентами;

развитие учреждений образования с внедрением современных организационно-структурных элементов, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей и подростков;

улучшение условий труда на рабочих местах производственных предприятий, распространение различных форм материального стимулирования работников, приверженных здоровому образу жизни;

сокращение потребления табака и обеспечение эффективной реализации антитабачного законодательства;

снижение уровня поведенческих рисков у молодежи путем повышения информированности о здоровом образе жизни, профилактике неинфекционных заболеваний;

защита здоровья детей, поддержка института семьи.

Для решения поставленных задач активно задействуется административный ресурс Совета по демографической безопасности Брестской области, межведомственных (координационных) советов при горрайисполкомах, также областного и территориальных отделений групп управления Проектом.

За 2024 год вопросы о реализации Проекта рассмотрены на:

- 52 заседаниях Межведомственных (координационных) советов и областного Совета по демографической безопасности Брестской области;

- 96 заседаниях областного, районных (городских) отделений групп управления Проектом;

- 13 заседаниях Советов по демографической безопасности горрайисполкомов, районных Советов депутатов и др.

С целью оказания практической помощи специалистам зонрайЦГиЭ по вопросам реализации Проекта состоялось 16 мониторингов и 6 семинаров (вебинаров).

Практическая база по внедрению здоровьесберегающих технологий (пилотные площадки) представлена 126 объектами,

которые включают 31 предприятие, 16 организаций, 43 учреждения образования, 36 детских дошкольных учреждений.

Информационное обеспечение Проекта

Продолжена работа по информированию населения о реализации мероприятий в рамках Проекта, о лучших практиках по формированию у населения мотивации к здоровому образу жизни и созданию здоровьесберегающей среды. В целом по области на сайтах размещено более 7 тысяч информации (7198) и более 6 тысяч (6325) - в соцсетях, в печати опубликовано около 1,5 тыс. материалов (1472), проведено свыше 1 тыс. трансляций видео- и аудиоматериалов по телевидению и радио.

Для позиционирования Проекта на территориях населенных пунктов – участников Проекта в 2024 году размещено 71 наименование наружной социальной рекламы (бигборды, растяжки, постеры, пилларисы и др.).

Брестским областным ЦГЭиОЗ разработаны унифицированные логотипы «Здоровое предприятие», «Здоровая школа», «Здоровая организация», позволяющие адаптировать их под все реализуемые Проекты и использовать на субъектах хозяйствования.

Для более широкого охвата населения информационной работой в городах Барановичи, Брест, Береза, Ганцевичи, Дрогичин, Иваново, Ивацевичи, Каменец, Ляховичи, Лунинец, Микашевичи, Пинск, Пружаны, в Барановичском, Жабинковском и Кобринском районах, в г.п. Логишин, в агрогородках Мотоль, Клепачи, Хотыничы, Оснежицы, в Чернавчицком сельском Совете организовано размещение информации о Проекте в извещениях о размере платы за жилищно-коммунальные услуги и платы за пользование жилым помещением.

В целях повышения информированности населения о реализации Проекта с областного уровня инициировано использование логотипов и национальной эмблемы «Здоровые города и поселки» на упаковке выпускаемой пищевой продукции. Так, на упаковке молока и кефира, выпускаемых ОАО «Кобринский маслосырдельный завод», нанесен логотип национальной сети «Здоровые города и поселки». Данная инициатива поддержана предприятиями ОАО «Пинский мясокомбинат», филиалами ОАО «Берестейский пекарь» в городах

Пинск, Барановичи, Ганцевичи, Ивацевичи, Ляховичи, а также ОАО «Брестское мороженное».

Также с целью позиционирования Проектов изготовлено 58 наименований сувениров с территориальной и национальной символикой Проекта (наклейки, магниты, значки, ручки, календари, линейки, конверты, флажки, кружки и др.).

Акции и конкурсы

В 2024 году на территории области на основании утвержденных Положений проведены:



- областной конкурс на лучший государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки Брестчины!»;

- областной конкурс на лучший слайд-шоу «Я живу в здоровом городе (поселке, агрогородке)!»;

- республиканский конкурс на лучшее информационное сопровождение государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки Брестчины!»;

- областная информационно-образовательная акция «Мы – здоровое поколение Брестчины!», которая ежегодно проводится в сентябре-октябре на всех административных территориях области.

Итоги областного конкурса на лучший государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки Брестчины!»

Рассмотрев представленные материалы на Конкурс, жюри определило победителей:

в номинации «Лучший государственный профилактический проект «Здоровый город» среди городов областного уровня»:

I место – Проект «Здоровый город» на территории г. Барановичи»;

в номинации «Лучший государственный профилактический проект «Здоровый город» среди городов районного уровня»:

I место – Проект «Ивацевичи – здоровый город»;

II место – Проект «Пружаны – здоровый город»;

III место – Проект «Дрогичин – здоровый город»;

в номинации «Лучший государственный профилактический проект «Здоровый регион» среди районов»:

I место – Проект «Кобринский район – территория здоровья»;

в номинации «Лучший государственный профилактический проект «Здоровый агрогородок и поселок»:

I место – Проект «Чернавчицкий сельский Совет – территория здоровья» (Брестский район);

II место – Проект «Здоровый поселок» на территории городского поселка Городище» (Барановичский район);

III место – Проект «Мотоль – здоровый агрогородок» (Ивановский район).

Поощрительные места заняли Проекты: «Иваново – здоровый город», «Лунинец – здоровый город», «Ляховичи – здоровый город», «Березовский район – территория здоровья», «Клепачи – здоровый агрогородок» (Пружанский район), «Здоровый поселок» на территории городского поселка Логишин» и «Оснежицы – здоровый агрогородок» (Пинский район).

Итоги областного конкурса на лучший слайд-шоу «Я живу в здоровом городе (поселке, агрогородке)»

На Конкурс представлено 90 работ, в том числе 81 работа – учреждениями общего среднего, профессионального и среднего специального образования, 9 – высшими учебными заведениями.

Рассмотрев представленные материалы на Конкурс, жюри определило победителей:

I место – слайд-шоу «Отличный повод быть здоровым» (Якушик Алина Сергеевна, Пучкаева Юлия Дмитриевна, учащиеся ГУО «СШ № 3 г. Березы»);

II место: – «Моя здоровая школа» (Соболь Екатерина Максимовна, ГУО «СШ № 3 г. Ивацевичи»);

– «Школа – наш мир здоровья и активности» (Винник Марина Андреевна, ГУО «Городищенская СШ имени М.А. Скипора Барановичского района»);

III место: – «Я живу в здоровом городе. Я учусь в здоровой школе» (Терешкевич Александр Андреевич, ГУО «СШ № 15 г. Пинска»);

– «Я живу в здоровой деревне Хоромск» (Максимович Дарья Дмитриевна, ГУО «Хоромская СШ», Столинский район);

– «Моя школа – территория здоровья» (Бычкова Алеся Александровна, ГУО «СШ № 5 г. Бреста»).

Поощрительные места заняли работы:

– «Мы живем в здоровом городе Барановичи» (Цибульская Яна Сергеевна, ГУО «СШ № 13 г. Барановичи»);

– «Здоровье – наш выбор» (Добролинская Варвара Сергеевна, ГУО «СШ д. Вистычи»);

– «Беловежский – здоровый агрогородок» (Вандакурова Марта Павловна, Демяник Мария Николаевна, ГУО «Беловежская средняя школа»);

– «Я живу в здоровом агрогородке!» (Матюшенко Анастасия Ивановна, ГУО «Жеребковичская средняя школа имени М.Г.Минкевича» Ляховичского района);

– «Наше здоровье – наша заслуга!» (Скорук Стефания Сергеевна, ГУО «СШ д. Чернавчицы» Брестский район);

– «Я живу в здоровом городе. Я живу в Белоозерске» (Лайтер Антон Александрович, ГУО «Белоозерский государственный колледж электротехники»);

– «Мы создаем имидж здорового города Иваново» (Зиновик Ксения Александровна, ГУО «СШ № 2 г. Иваново»);

- «Здоровый наш городской поселок Логишин» (Семашко Тимофей Сергеевич, ГУО «Логишинская СШ» Пинского района);
- «Наше здоровье в наших руках» (Минюк Арина Андреевна, ГУО «Мотольская СШ № 2»);
- «Здоровый город – это мы!» (Полонская Виктория Сергеевна, ГУО «Лицей Ивацевичского района»);
- «Жить в Пружанах – здорово!» (Маркевич Александра Сергеевна, ГУО «СШ № 1 г. Пружаны им. Краснознаменного Белорусского военного округа»);
- «Учись у прошлого, живи настоящим, верь в будущее!» (Богданович Елена Васильевна, ГУО «Лукская СШ» Кобринского района).

***Итоги республиканского конкурса на лучшее
информационное сопровождение государственного
профилактического проекта «Здоровые города и поселки
Брестчины!»***

Всего на конкурс от Брестской области было представлено 18 Проектов. По итогам республиканского конкурса среди 84 номинантов, участников Конкурса, победителями от Брестчины в 3-х номинациях стали:

- **г. Брест** (Брестский городской исполнительный комитет), занявший **II место** в номинации *«Лучшее информационное сопровождение Проекта среди населенных пунктов с численностью населения $\geq 60\,000$ человек»*;
- **г. Ивацевичи** (Ивацевичский районный исполнительный комитет), занявший **I место** в номинации *«Лучшее информационное сопровождение Проекта среди населенных пунктов с численностью населения от 10 001 до 60 000 человек»*;
- **г. п. Городище** (Барановичский районный исполнительный комитет), занявший **III место** в номинации *«Лучшее информационное сопровождение Проекта среди населенных пунктов с численностью населения от 1 001 до 2 000 человек»*.

Итоги областной информационно-образовательной акции «Мы – здоровое поколение Брестчины!»



В рамках Акции на территории области организован комплекс профилактических информационно-образовательных мероприятий на межведомственной основе, направленных на изменение отношения детей и подростков к здоровому образу жизни как к личному и общественному приоритету, привлечение подрастающего поколения к агитационной и профилактической деятельности, способствующей формированию устойчивых социально приемлемых моделей поведения.

Акция проводилась по нескольким тематическим направлениям: «Наш выбор - здоровье!», «Здоровое питание с детства – благополучие в будущем!», «Здоровое поколение!», «Безопасный Интернет» и «Скажи жизни – Да!». В целом по области в рамках акции проведено 6557 информационно-образовательных мероприятий, в которых приняли участие 340 450 человек.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОЕКТЫ

На административных территориях области в соответствии с Планом межведомственного взаимодействия по реализации профилактических проектов, направленных на профилактику НИЗ среди населения Брестской области, в том числе в рамках государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на 2024-2025 годы, утвержденным заместителем председателя Брестского облисполкома, реализуются 9 областных профилактических проектов и 1 республиканский информационный проект.

Республиканский информационный проект «Школа – территория здоровья»

В 2024 году количество учреждений общего среднего образования области сократилось до 467 (2023 г. – 472), в результате уменьшилось количество школ, охваченных проектом с 462 до 456. Процент охвата школ этим проектом составил 97,6 % (2023 г. – 97,9%). Проект охватывает 98,2 % учащихся (2023 г. – 98,4 %) (рис. 117).

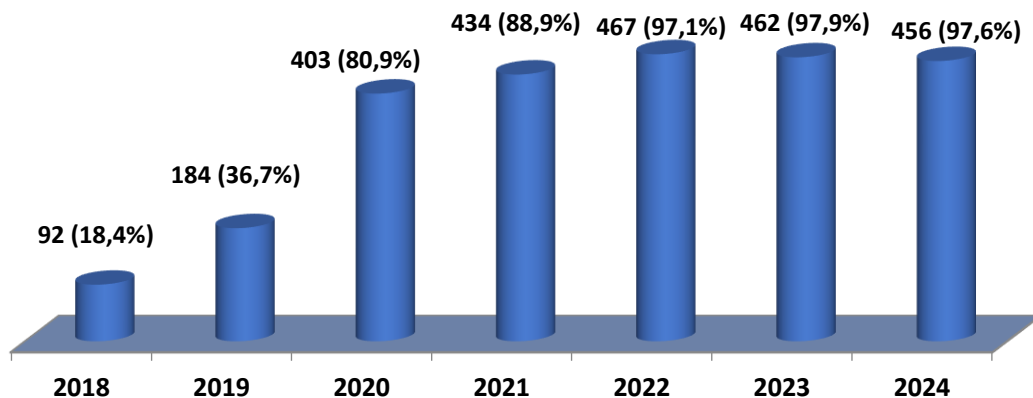


Рис. 117. Количество учреждений общего среднего образования области, участвующих в реализации проекта «Школа – территория здоровья» за 2018–2024 гг. в динамике (абс. показатель и в % от количества учреждений общего среднего образования)

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

Областные профилактические проекты включают в себя:

- 4 проекта на базе учреждений общего среднего образования («Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!», «Мы – за здоровый и безопасный отдых!»);
- 1 проект на базе учреждений среднего специального и профессионального образования («В защиту жизни!»);

- 2 проекта для взрослого населения («Здоровое сердце – залог успеха!», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!»);
- проект для подростково-молодежного контингента по профилактике потребления наркотических средств и психоактивных веществ в Центрах наглядной профилактики (далее – ЦНП) на базе Брестского областного ЦГЭиОЗ, УО «Средняя школа № 18 г. Барановичи», антинаркотической площадки Пинского зонального ЦГиЭ;
- проект «Олимпиада по здоровому образу жизни».

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОЕКТОВ

Проекты для взрослого населения

В рамках реализации проектов для взрослого населения «Здоровое сердце – залог успеха!» и «Предотврати болезнь – выбери жизнь!» за 2024 год проведено 1010 мероприятий, которыми охвачены 118095 человек (16,3 % от трудоспособного населения области). Измерили АД в общей сложности 95303 человека, у 17076 человек (17,9 %) оно оказалось повышенным.

В рамках проекта «Здоровое сердце – залог успеха!» обучены навыкам измерения артериального давления 31299 человек, проведению теста «лицо-рука-речь» – 32271 человек. Кардиологом, терапевтом, офтальмологом и неврологом проведено 13030 консультаций. Проведены диагностические исследования: ЭКГ – 39643, определение показателей липидного обмена – 30108, УЗИ сердца – 1232, а также 27528 определений уровня глюкозы в крови и гликированного гемоглобина. По результатам консультативно-диагностической работы 1708 человек или 2,2 % от участников мероприятий направлены для дальнейшего обследования.

В рамках профилактического проекта «Предотврати болезнь – выбери жизнь!» специалистами (эндокринологами, ЛОР-врачами, гинекологами, урологами, дерматологами, хирургами, психотерапевтами) проведено 50674 консультации, выявлены проблемы в 8155 случаях (13,2 %). Проведено 59817 лабораторно-диагностических исследований (УЗИ щитовидной железы, маммография, определение уровня сахара в крови и гликированного гемоглобина, тест Люшера), выявлены нарушения

в 9318 случаях (15,6 %). Проведено 21982 забора крови для клинического и биохимического анализов.

В 2024 году в рамках профилактического проекта «Предотврати болезнь – выбери жизнь!» были организованы выезды врачебной бригады специалистов онкологического, эндокринологического, кожно-венерологического диспансеров и Брестского областного ЦГЭиОЗ по первичной профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний в населенных пунктах - участниках профилактического проекта «Здоровые города и поселки». Мероприятия проведены в 6 районах области (Каменецкий, Березовский, Жабинковский, Малоритский, Ганцевичский, Ляховичский), проконсультировано 1334 человек, 379 – направлены на дообследование или лечение с различными диагнозами, из них 130 человек с подозрением на онкологические заболевания.

По результатам дополнительных обследований подтверждено 20 случаев онкологических заболеваний (15,4 % от количества направленных на дообследование), из них 65 % – на ранней стадии развития (13 случаев).

Проекты в учреждениях образования

За 2024 год профилактическими проектами на базе учреждений общего среднего образования («Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!» охвачены 100 % школ (467) и 100 % учеников (166863). Проектом «В защиту жизни» также охвачено 100 % учреждений профессионального образования (31) и 100 % учащихся (15823).

В целом по области проведено 5924 психологических тренинга (52248 чел.) и 29861 диагностика эмоционального состояния (тест Люшера). Выявлено 1279 учащихся (4,3 %) с высоким уровнем эмоционального напряжения (все охвачены коррекционной работой). Врачами-специалистами (психологами, психотерапевтами, наркологами, гинекологами, валеологами) за 2024 год проведено свыше 67 тыс. консультаций.

В рамках проекта «Правильная осанка – залог здоровья!» узкими специалистами (окулистами, неврологами, хирургами, ортопедами) проведено 119997 консультаций. Выявлен 5131 ученик (10,8 %) с нарушениями зрения, 896 (2,8 %) – с неврологическими нарушениями, 2624 (6,5 %) – с нарушением осанки, 816 (2,0 %) – со

сколиозами, 1204 (3,0 %) – с признаками плоскостопия. На оптический томограф направлено 1930 человек, на педоскан – 1451 (прошли обследование 1813 и 1330 из них соответственно).

В июне-августе 2024 года в рамках проекта **«Мы – за здоровый и безопасный отдых!»** организованы мероприятия на базе 879 (100 %) оздоровительных лагерей (далее – ОЛ) с круглосуточным и дневным пребыванием, в которых приняли участие 64042 (100 %) человека, отдыхающих в лагерях. Специалистами организаций здравоохранения с участием представителей заинтересованных ведомств проведены информационно-образовательные мероприятия по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике потребления психоактивных веществ, травматизма: 3465 лекций и бесед (44041 чел.), 1648 интерактивных занятий (28861 чел.), 1273 викторины (29376 чел.), 1463 конкурса (22411 чел.), 1564 трансляции видеороликов и фильмов по профилактике травматизма и утоплений, вредных привычек и др. для 37863 детей. Также проведено 3718 спортивных мероприятий (39503 чел.) и 4445 подвижных игр (39060 чел.). Распространено 32354 экземпляра информационно-образовательных материалов.

В том числе в рамках проекта **«Мы – за здоровый и безопасный отдых!»** специалистами отдела общественного здоровья Брестского областного ЦГЭиОЗ организованы выезды в ОЛ «Винч» Дрогичинского района, ОЛ «Ровесник» Малоритского района, ОЛ «Верба» Каменецкого района, а также 2 выезда в ОЛ «Зарница» и ОЛ «Ровесник» по запросу Дрогичинского и Малоритского РОВД. Информационно-образовательными мероприятиями всего охвачено 324 ребенка.

Проект по профилактике потребления наркотических средств и психоактивных веществ

В 2024 году продолжил свою работу Центр наглядной профилактики (далее – ЦНП) на базе Брестского областного ЦГЭиОЗ по первичной профилактике потребления наркотических средств и психоактивных веществ для учащихся учреждений общего среднего, среднего специального и профессионального образования Брестской области с просмотром видеоматериалов, использованием наглядных пособий (ролл-апов и электрифицированных стендов, муляжей внутренних органов, моделирующих очков, учебно-демонстрационных кейсов),

учебного пособия «Курящая кукла», специальной компьютерной программы по изменению лица человека, потребляющего психоактивные вещества.

Занятия в ЦНП проводятся ежедневно по сформированному специалистами графику в соответствии с заявками учреждений образования области на основе межведомственного взаимодействия с УВД облисполкома, что повышает эффективность проводимой профилактической работы в плане освещения правовой стороны этой проблемы.

За 2024 год проведено 281 занятие по первичной профилактике потребления психоактивных веществ для 4714 учащихся учреждений образования г. Бреста и Брестской области. Из них 161 подросток, с которыми проводится индивидуальная профилактическая работа. В 85 занятиях приняли участие сотрудники ОВД облисполкома, подразделений ОНиПТЛ и ИДН органов внутренних дел Брестского гарнизона.

В 2024 году продолжила свою работу передвижная антинаркотическая площадка, созданная на функциональной основе на базе ЦНП. В соответствии с Алгоритм ее работы и графиком выездов в города районного подчинения области в отчетном году выездная Площадка отработала в гг. Кобрин, Каменец, Малорита, Жабинка, Дрогичин, Пружаны, Береза и Белоозерск, где проведено 26 занятий для 820 подростков. В работе выездной площадки приняли участие сотрудники ОВД райисполкомов и врачи-наркологи ЦРБ.

В рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, а также с целью повышения охвата учащихся работой по первичной профилактике потребления наркотических средств и психоактивных веществ с использованием видеоматериалов и наглядных пособий в декабре 2023 года начали свою работу **ЦНП на базе УО «Средняя школа №18 г. Барановичи»**, а также **антинаркотическая площадка Пинского зонального ЦГиЭ**.

В общей сложности в 2024 году на базе Центров наглядной профилактики в гг. Брест и Барановичи, антинаркотической площадки в г. Пинске проведено 646 занятий, в которых приняли участие 10826 учащихся учреждений образования области, **что на 57 % больше**, чем в 2023 году.

Проект «Олимпиада по здоровому образу жизни»

В соответствии с совместным приказом главного управления по образованию Брестского облисполкома (№ 227 от 21.03.2024) и Брестского областного ЦГЭиОЗ (№ 40-А от 20.03.2024) в марте-апреле 2024 года на территории области проведена 27-я по счету областная олимпиада **по вопросам здорового образа жизни** для учащихся 8 и 10 классов учреждений общего среднего образования (в том числе школ-интернатов, кадетского училища, областного лицея) и учащихся 1-х курсов учреждений профессионального образования области.

Первый этап (отборочный) был проведен на базе учреждений образования районов (городов) Брестской области по заданиям, разработанным на местах, согласно здоровьесберегающего направления в обучении (приняли участие 930 человек).

Второй этап (финальный) в очной форме проведен 19 апреля 2024 года на базе ГУО «Брестский областной институт развития образования». В нем приняли участие 73 человека, набравшие наибольшее количество баллов на первом этапе (по одному представителю, от соответствующего класса (курса) от района, УПО, школы-интерната, кадетского училища, областного лицея).

По итогам олимпиады главное управление по образованию Брестского облисполкома наградило дипломами I степени 6 человек, II степени – 6 человек, III степени – 17 человек. За высокий уровень знаний грамотами Брестского областного ЦГЭиОЗ награждены 11 учащихся.

Анализ распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения на территориях, реализующих государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки»

В сентябре 2024 года с целью оценки распространенности факторов риска развития НИЗ проведен анкетный опрос населения среди трёх возрастных групп (18-29 лет, 30-49 лет, 50-69 лет), проживающего на 28 территориях, вовлеченных в реализацию государственного профилактического проекта **«Здоровые города и поселки»**. Всего анкетным опросом охвачены 3152 человека, из них 1566 женщин (49,7 %) и 1586 мужчин (50,3 %), в том числе

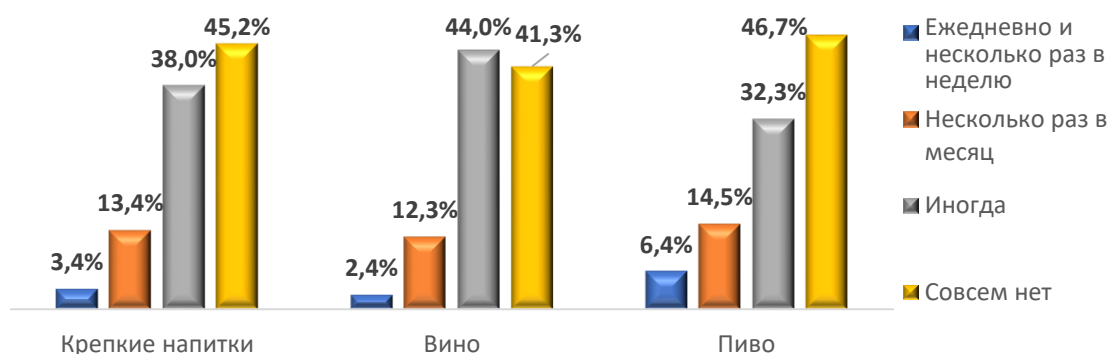
лица в возрасте 18-29 лет составили 32,0 % (1009 чел.), 30-49 лет – 35,0 % (1104 чел.), 50-69 лет – 33,0 % (1038 чел.).

Потребление алкогольных напитков

Крепкие алкогольные напитки по наиболее неблагоприятной форме в плане высокого риска развития зависимости (каждый день или несколько раз в неделю) употребляют 3,4 % респондентов (106 человек). Несколько раз в месяц – 13,4 % респондентов, иногда – 38,0 %, совсем нет – 45,2 % из них.

Вино каждый день и несколько раз в неделю употребляют 2,4% респондентов, несколько раз в месяц – 12,3 % опрошенных лиц, иногда – 44,0 %, совсем нет – 41,3 %.

Пиво ежедневно и несколько раз в неделю принимают 6,4 % респондентов, несколько раз в месяц – 14,5 %, иногда – еще 32,3 %, совсем нет – 46,7 % (рис. 118).



**Рис. 118. Частота употребления алкогольных напитков
(в % от числа респондентов)**

Потребление алкогольных напитков лицами разных возрастных групп.

Крепкие алкогольные напитки каждый день и несколько раз в неделю (4,3 %), а также несколько раз в месяц (16,6 %) чаще употребляют лица старшей возрастной группы (50-69 лет). А среди тех, кто совсем не употребляет эти напитки, лидирует самая младшая возрастная группа 18-29 лет (показатель составил 53,0 %). Итого, в общей сложности крепкие алкогольные напитки по наиболее неблагоприятной форме (каждый день и несколько раз в неделю – 3,4 %, несколько раз в месяц – 13,4 %) употребляют 16,8 % респондентов (рис. 119).

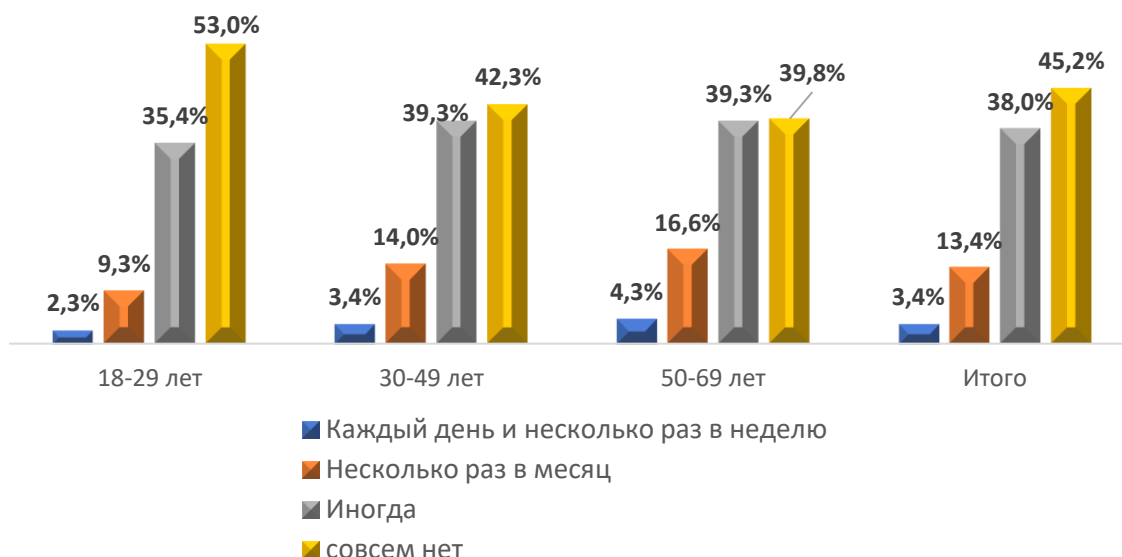


Рис. 119. Частота употребления крепких алкогольных напитков лицами трех возрастных групп (в % от числа респондентов по каждой возрастной группе)

Частота потребления **вина** примерно одинаковая у лиц разных возрастных групп. При этом каждый день и несколько раз в неделю этот алкогольный напиток чаще все-таки употребляют лица старшей возрастной группы (2,8 %), а несколько раз в месяц и совсем нет – лица в возрасте 18-29 лет (12,5 % и 42,1 % соответственно). А только «иногда» чаще употребляют вино лица средней возрастной группы (44,7 %) (рис. 120). **В общей сложности вино по опасной форме (каждый день и несколько раз в неделю или в месяц) употребляют 14,7 % респондентов.**

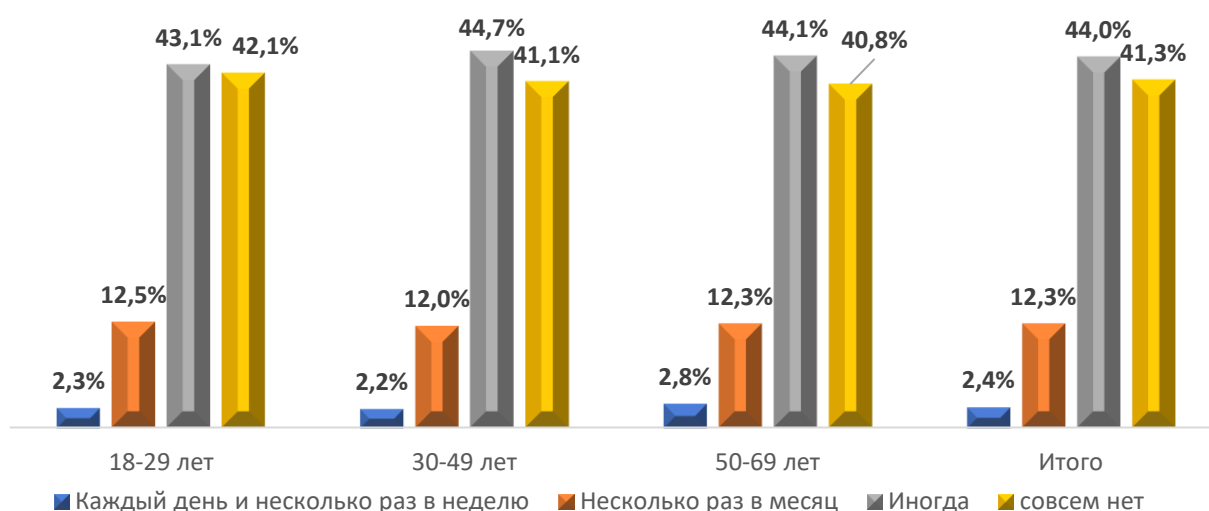
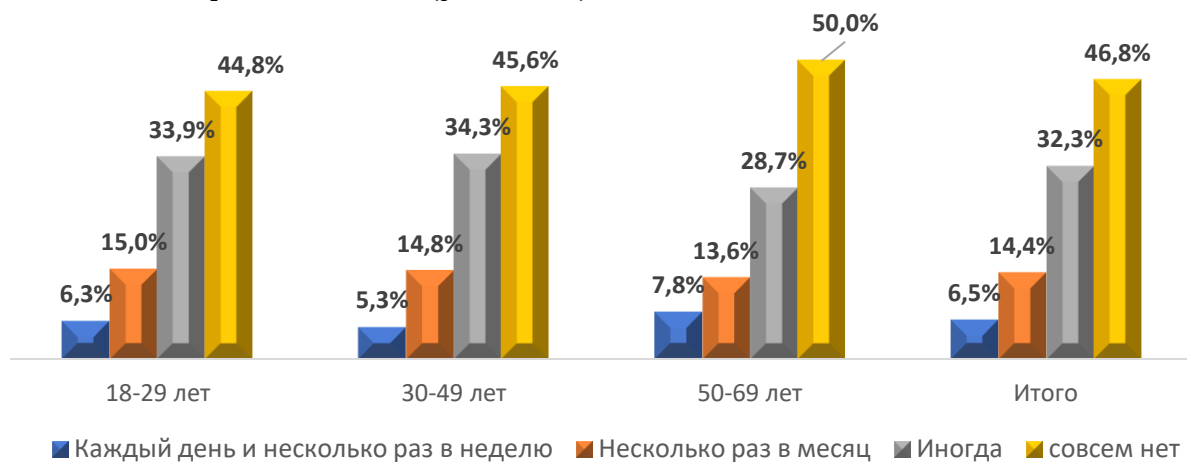


Рис. 120. Частота употребления вина лицами трех возрастных групп (в % от числа респондентов по каждой возрастной группе)

Пиво каждый день и несколько раз в неделю чаще употребляют лица в возрасте 50-69 лет (7,8 %), несколько раз в месяц – представители самой молодой возрастной группы (15,0 % из них), только иногда пиво чаще употребляют лица в возрасте 30-49 лет (34,3%). Также больше всего лиц оказалось в старшей возрастной группе (50,0% из них), которые пиво не используют совсем. **В среднем 20,9 % респондентов (каждый 5 из них) употребляют пиво каждый день, несколько раз неделю и несколько раз в месяц (рис. 121).**



**Рис. 121. Частота употребления пива лицами трех возрастных групп
(в % от числа респондентов по каждой возрастной группе)**

Оценка двигательной активности населения

Двигательная активность расценивается как достаточная, если она осуществляется 4-5 раз в неделю или 1-3 раза в неделю, если сочетается с физической нагрузкой на работе.

В нашем исследовании физической активностью 4-5 раз в неделю занимаются в общей сложности 50,0 % респондентов. При этом наибольшей популярностью пользуются ходьба и езда на велосипеде – эти позиции отметили 22,4 % и 13,6 % респондентов соответственно. Зарядку отметили только 8,3 % из них, пробежки – 3,1 %, регулярное посещение спортивных объектов – 2,5 % (рис. 122).

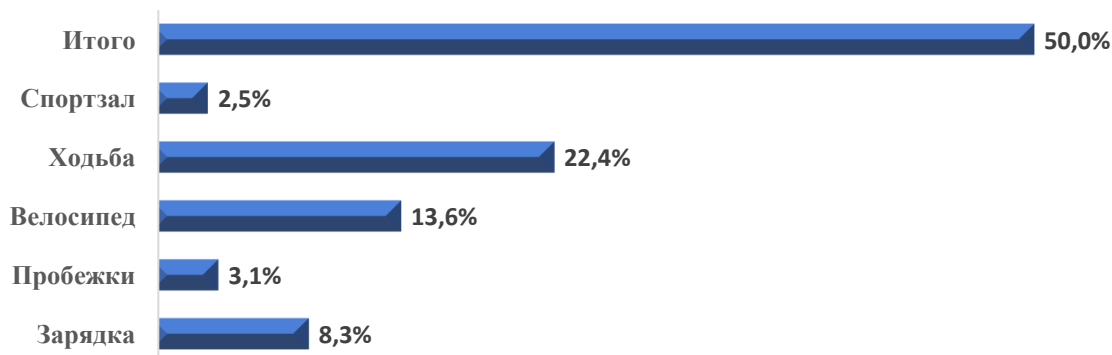


Рис. 122. Основные виды физической активности, используемые респондентами 4-5 раз в неделю (в % от числа респондентов)

Двигательная активность человека зависит также от характера выполняемой работы в процессе трудовой деятельности. Анализ анкетирования показал, что у 39,2 % опрошенных лиц двигательная активность 1-3 раза в неделю сочетается с выполнением физических нагрузок на работе (ходьба, перенос тяжестей, тяжелый физический труд). Таким образом, в общей сложности достаточный уровень физической активности выявлен у 89,2 %, а недостаточный, соответственно, у 10,8 % (рис. 123)

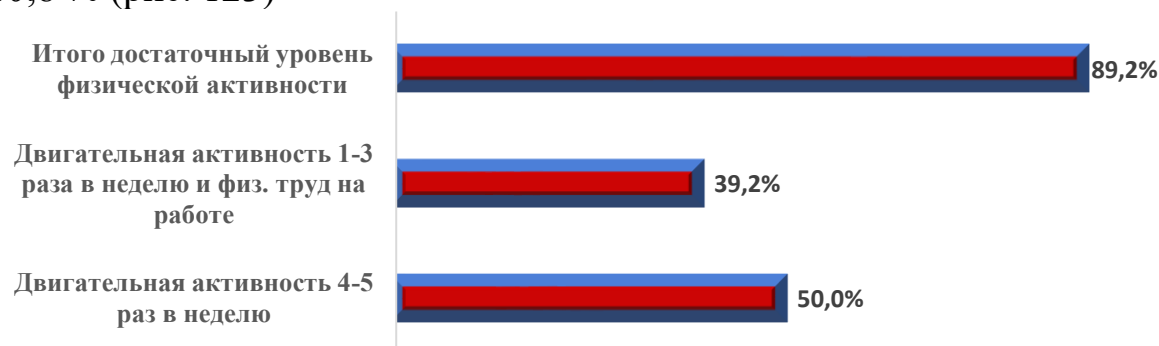


Рис. 123. Основные компоненты достаточного уровня физической активности (в % от числа респондентов)

Курение и потребление электронных сигарет

Анализ анкетирования показал, что курят сигареты иногда и всегда 22,9 % респондентов, используют электронные сигареты иногда и всегда еще 6,8 % респондентов. Таким образом, общее количество курящих и «парящих» лиц составило 937 (29,7 %). Из них 3,3 % совмещают эти два способа доставки никотина в организм. Таким образом, количество лиц, использующих два способа получения никотина, составило 26,4 % (рис. 124).



Рис. 124. Отношение к курению (использование обычных и электронных сигарет в % от числа респондентов)

Представляет интерес также распространенность курения и парения среди мужчин и женщин разных возрастных групп.

В возрасте 18-29 лет в процесс курения обычных сигарет и использования парогенераторов вовлечено в общей сложности 28,1 % респондентов этой возрастной группы (Ж – 17,9 %, М – 38,2 %). В возрасте 30-49 лет курят и парят 27,4 % респондентов (Ж – 17,4 %, М – 37,2 %). В самой старшей возрастной группе (50-69 лет) курят и парят в общей сложности 23,8 % из них (Ж – 7,1 %, М – 40,6 %). В общей сложности количество потребителей никотина среди женщин составило – 14,1 %, среди мужчин – 38,6%.

Распространенность этой пагубной привычки оказалась выше (28,1 %) среди самой молодой группы респондентов (18-29 лет), в том числе среди женщин (17,9 %). А среди мужчин по распространенности курения и потребления электронных сигарет лидирует самая старшая возрастная группа (40,6 %) (рис. 125).

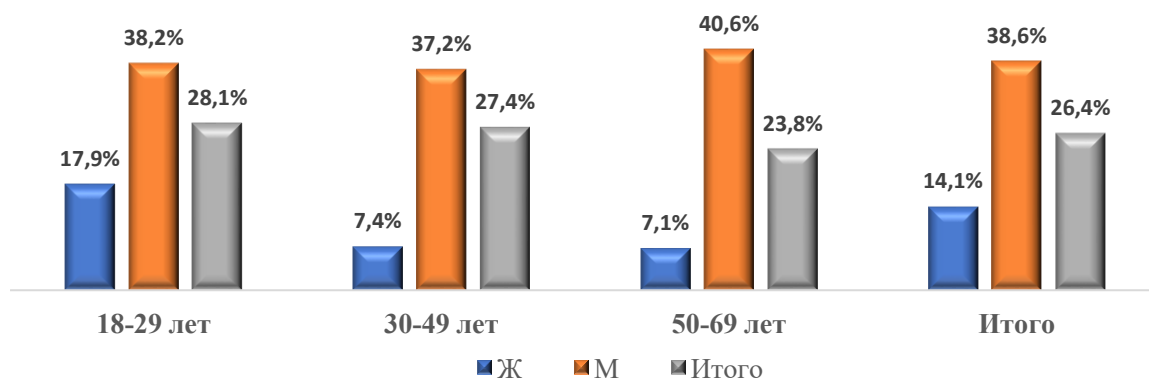


Рис. 125. Распространенность курения и парения среди мужчин и женщин разных возрастных групп (в % от числа респондентов)

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

Анализ проведенного анкетного опроса показал, что основное большинство курящих и бросивших курить лиц (67,8 %) начинают использовать сигареты в возрасте 15-20 лет. Также в этом возрасте большинство парящих и отказавшихся от парения (43,7 %) приобщаются к использованию парогенераторов.

На втором месте по количеству начинающих курить и парить стоит возраст 21-30 лет, когда приобщились к этим видам получения никотина 18,8 % и 29,8 % респондентов соответственно.

На третьем месте по началу курения стоит самый молодой возраст (до 15 лет), когда приобщились к этой привычке 9,8 % респондентов, а по началу парения – лица в возрасте 31-40 лет (14,2 %). Среди людей старше 40 лет только 0,5 % начинают курить обычные сигареты и 5,4 % - электронные (рис. 126).

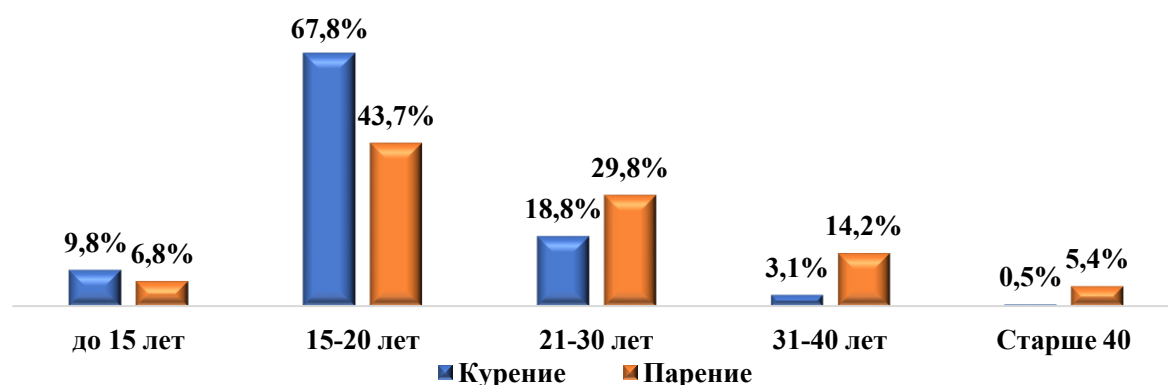


Рис. 126. Возраст начала курения и парения среди лиц разных возрастных групп (в % от числа респондентов этих групп)

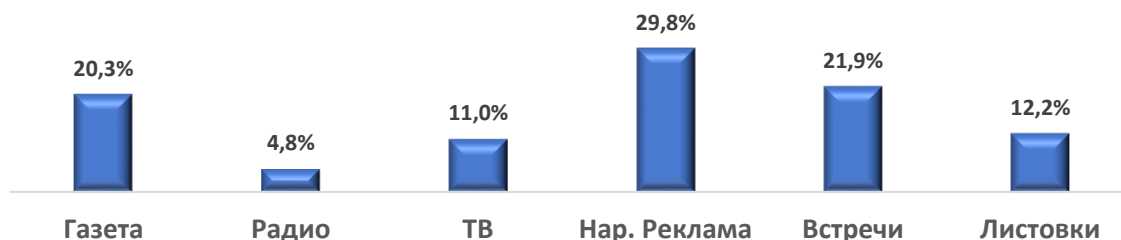
Информированность населения о реализации ГП «Здоровые города и поселки»

В общей сложности о реализации государственных профилактических проектов «Здоровые города и поселки» знают в общей сложности 73,0 % респондентов (2301 человек), из них 50,2 % принимали участие в мероприятиях проекта, еще 49,8 % знают о них.

Представляет интерес анализ источников информированности населения о реализации Проектов.

Как показало проведенное исследование, для большинства лиц, знающих о реализации Проекта (29,8 % из них), источником информации была наружная реклама. На втором месте по

значимости стоят информационные встречи с населением (их отметили 21,9 % респондентов). На третьем месте оказались печатные средства массовой информации – именно из газет 20,3 % лиц получили сведения о реализации проектов. Листовки и информационные стенды отметили 12,2 % из них, телевидение – 11,0 %, радио – 4,8 % (рис. 127).



*Рис. 127. Источники информированности о реализации Проектов
(в % от числа знающих о них)*

Выводы анкетирования:

Результаты проведенного анкетного опроса показали эффективность проводимой специалистами по формированию здорового образа жизни работы по повышению мотивации населения к сохранению здоровья и положительную динамику по достижению целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы.

Так, недостаточная двигательная активность выявлена только у 10,8 % респондентов, что значительно ниже целевого показателя на 2024 год (12,6 %). Удельный вес потребителей никотиновой продукции составил 26,4 % респондентов, что ниже целевого показателя на 2024 год (27,8 %).

РЕЗЮМЕ:

В Брестской области налажена эффективная работа по информационному обеспечению, обучению принципам и навыкам ведения здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний различных категорий населения области с использованием различных форм и методов работы во взаимодействии с заинтересованными государственными органами, организациями, учреждениями и общественными объединениями. Эта деятельность постоянно совершенствуется, внедряются новые формы работы, повышающие эффективность проводимых мероприятий по повышению мотивации населения к ведению здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья.

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

7.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2024 год

Демографическая ситуация на территории области с 1998 года характеризуется ежегодным снижением численности населения. Тенденция к уменьшению населения отмечается на большинстве административных территорий Брестской области. Небольшое увеличение численности населения зарегистрировано в Брестском регионе на 0,4 %, г. Бресте на 0,5 %, Брестском районе на 0,2 %.

В последние 10 лет наметилась тенденция к уменьшению доли населения трудоспособного возраста с темпом убыли 1,3 %, таким образом на начало 2025 года она составила 56,6 %.

В 2024 году показатель общей заболеваемости взрослого населения области увеличился на 3,7 % по сравнению с 2023 годом и составил 1586,0 случаев на 1000 населения.

В области наметилась умеренная тенденция к росту показателя общей заболеваемости взрослого населения (среднегодовой темп прироста за последние 10 лет составил 2,4 %) за счет болезней крови, врожденных аномалий, болезней эндокринной системы, органов дыхания, глаза, уха, нервной системы, системы кровообращения, костно-мышечной, мочеполовой системы, новообразований, травм и отравлений, инфекционных болезней, имеющих от умеренной до незначительной тенденции к росту. Отмечается тенденция к снижению по таким показателям общей заболеваемости, как болезни кожи и психические расстройства.

Первичная заболеваемость взрослого населения составила по области 611,8 случаев на 1000 населения, отмечен рост первичной заболеваемости на 1,9 % по сравнению с 2023 годом.

За последние 10 лет в области прослеживается умеренная тенденция к росту показателя заболеваемости взрослого населения с впервые установленным диагнозом с темпом прироста 3,2 %, при этом в 2020-2022 годах отмечен скачкообразный рост заболеваемости, вызванный пандемией Covid-19.

Первичная инвалидность среди взрослого населения области установлена у 7 370 человек, что на 0,9 % меньше, чем в 2023 году

(7 435 чел.), из них 3 036 человек или 41,2 % в трудоспособном возрасте.

Показатель первичной инвалидности среди населения в возрасте 18 лет и старше по области за 2024 год составил 71,7 на 10 тыс. населения, что на 0,6 % ниже данного показателя за 2023 г. – 72,1. При этом за последние 5 лет отмечается тенденция к росту данного показателя (темп прироста 6,5 %). Область на третьем месте в республике.

По нозологической структуре первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше дают следующие классы болезней: системы кровообращения 40,4 %, новообразования 25,3 %, костно-мышечной системы и соединительной ткани 9,7 %, психические расстройства 5,6 %, нервной системы 5,0 %, глаза 4,1 %, эндокринной системы 3,1 %, травмы 2,7 % и прочие.

С 2015 года отмечается тенденция к стабилизации показателя общей заболеваемости детей (темп прироста за последние 10 лет – 1,4 %), за 2024 г. данный показатель уменьшился по сравнению с показателем 2023 г. на 6,9 % и составил 1658,6 сл. на 1000 населения. В основном это произошло за счет снижения болезней системы кровообращения (на 20 %), новообразований (на 16,7 %), болезней костно-мышечной системы (на 14,8 %), травм и отравлений (на 12,6 %), болезней мочеполовой системы (на 11,1 %), болезней органов дыхания (на 10,1 %), болезней нервной системы (на 2,2 %).

В 2024 году показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1356,8 сл. на 1000 детей и уменьшился на 7,2 % по сравнению с 2023 годом. В структуре первичной заболеваемости детского населения области в 2024 году по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания (74,7 %), второе и третье места соответственно – травмы и отравления (4,6 %) и инфекционные болезни (4,1 %).

В 2024 году показатель первичного выхода на инвалидность детского населения области (0-17 лет) увеличился на 4,1 % по сравнению с 2023 годом и составил 25,4 сл. на 10 тыс. детей. При этом показатель первичного выхода на инвалидность детского населения по Брестской области ниже республиканского показателя (28,6 сл. на 10 000 детского населения).

В структуре первичной инвалидности детского населения области, как и в республике в целом, преобладают психические

расстройства – 41,8 %, врожденные аномалии – 13,4 %, болезни нервной системы – 10,7 %, болезни эндокринной системы – 9,3 %.

Важным направлением в деятельности санитарной службы области в 2024 году было выполнение мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брестской области, требований по повышению эффективности государственного санитарного надзора и формированию у населения культуры здоровья, выполнение задач в рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, а также территориальных программ, планов мероприятий, проектов, направленных на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и формирование принципов здорового образа жизни населения, достижение Целей устойчивого развития.

В пунктах пропуска через таможенную границу Евразийского экономического союза осуществлялся санитарно-карантинный контроль в отношении лиц, транспортных средств и подконтрольных товаров, направленный на предупреждение завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, ввоза потенциально опасной для здоровья человека продукции. В 2024 году проведен санитарно-карантинный контроль в отношении 1 508 834 человек.

По большинству других инфекционных заболеваний проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий позволило обеспечить в 2024 году стабильную и управляемую ситуацию. Установлено снижение инфекционной заболеваемости по 6 нозоформам, не регистрировалась заболеваемость по 26 нозоформам, на уровне прошлого года осталась – по 33 нозоформам.

В 2024 году число новых случаев ВИЧ на 1000 неинфицированных в Брестской области составило 0,090 при целевом значении 0,2.

Достигнут второй показатель Стратегической цели «95-95-95», значения первого и третьего целевых показателей выше среднереспубликанских:

- индикатор 1 (процент ЛЖВ, знающих свой статус от оценочного числа ЛЖВ) по области составил 94,9 %, по РБ – 94,7 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 2 (процент лиц, получающих АРТ, от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус, по области составил 95,7 %, по РБ – 93,4 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 3 (процент лиц, получающих АРТ и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку) по области составил 91,4 %, по РБ – 87,0 %, при плане – 95,0 % к 2030 году.

С целью выполнения подпрограммы «Чистая вода» госпрограммы «Комфортное жилье и благоприятная среда» и обеспечения всех потребителей качественной и безопасной водой в Брестской области в 2024 году построено 24 станции обезжелезивания (в 2023 году – 34 станции), в 2025 году запланировано строительство еще 44 станций обезжелезивания.

Благодаря проводимой учреждениями государственного санитарного надзора работе с субъектами хозяйствования на протяжении последних 10-ти лет стабилизировалось качество питьевой воды по микробиологическим показателям.

На протяжении последних десяти лет по результатам лабораторных измерений отмечается снижение превышений предельно-допустимых концентраций уровней загрязнения воздуха в городах по показателю «твердые вещества». Превышения предельно-допустимых концентраций по показателям сернистого газа, окиси углерода, окислов азота и др. за последние пять лет в городах и селах области не регистрировались. В целом состояние воздуха по Брестской области оценивается как стабильно хорошее.

В области отмечается положительная динамика по улучшению материально-технической базы зон рекреаций, однако количество обустроенных зон отдыха на водоемах не увеличивается.

Скоординированная работа надзорных служб, органов власти и управлений способствовала улучшению санитарного состояния территорий и благоустройству населенных мест.

Благодаря эффективной профилактической работе, направленной на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, в области достигнута стабильная ситуация по недопущению пищевых отравлений.

В 2024 году субъектами хозяйствования в целях улучшения условий труда работающих, в том числе и по результатам выполнения предписаний главных государственных санитарных врачей административных территорий, на производственных

объектах проведены модернизации производств и технологических процессов на 35 предприятиях, улучшены условия труда 428 работающих.

В сравнении с 2023 годом отмечается положительная динамика по снижению удельного веса рабочих мест, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по загазованности воздуха рабочей зоны (с 2,3 % до 0,9 %), по запылённости воздуха рабочей зоны (с 4,9 % до 3,6 %), по уровням шума (с 11,8 % до 11 %), по уровням вибрации (с 8,1 % до 4,9 %), по микроклиматическим параметрам (с 3,3 % до 2,7 %).

В 2024 году повысился уровень заболеваемости детей 0-17 лет, состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний. Показатели нарушений осанки увеличились по сравнению с прошлым годом. Уменьшился удельный вес болезней глаза и его придаточного аппарата, показатели нарушения остроты зрения ниже уровня предыдущего года.

Радиационная обстановка на территории области определялась как устойчивая. Производимые продукты питания в общественном секторе и личных подсобных хозяйств по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 соответствовали нормативным требованиям РДУ-99.

В Брестской области налажена эффективная работа по информационному обеспечению и популяризации здорового образа жизни, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний среди различных категорий населения во взаимодействии с заинтересованными ведомствами, организациями, учреждениями и общественными объединениями.

Внедряются новые формы работы по созданию здоровьесберегающей среды, популяризации здорового образа жизни среди всех категорий населения области, вовлечению населения в реализацию государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». Осуществляется разработка и проведение профилактических мероприятий с учетом результатов социологических исследований по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний.

7.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей ЦУР по вопросам здоровья населения.

Проведенная в 2024 году организационная работа по показателям ЦУР на административных территориях Брестской области обеспечивала положительную динамику по достижению устойчивости развития. Территориальные «Планы действий по профилактике неинфекционной заболеваемости и формированию здорового образа жизни среди населения» на 2024 год на административных территориях области выполнены.

3.1.2. «Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками»

Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками, составила 99,9 %.

В Брестской области уделяется большое внимание вопросам соблюдения протоколов медицинского наблюдения за беременными, своевременности госпитализации в родовспомогательные учреждения. Проводится разъяснительная работа среди беременных.

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

Целевое значение на 2025 год – 0,2.

В 2024 году число новых случаев ВИЧ на 1000 неинфицированных в Брестской области составило 0,090 (2023 год – 0,089, 2022 год – 0,105, 2021 год – 0,081, 2020 год – 0,098, 2019 год – 0,127). На всех административных территориях области показатель ниже целевого значения, кроме Ляховичского и Ивановского районов, где показатель на уровне целевого – 0,2.

Вывод: по области показатель достигнут, в т.ч. на всех административных территориях, кроме Ляховичского и Ивановского районов.

Выполнение целевых показателей подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы на 01.01.2025:

- показатель № 24. Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус составил 95,7 %, при целевом показателе – 91,5 %; за 2023 год – 91,2 %, при целевом показателе – 91,0 %; за 2022 год –

91,0 %, при целевом показателе – 90,5 %; за 2021 год – 91,4 %, при целевом показателе – 90,0 %;

- показатель № 25. Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку составил 0 %, при целевом показателе – 2,0 %; за 2021-2023 гг. – 0 % (целевой показатель госпрограммы на 2021-2023 гг. – 2,0 %);

- показатель № 26. Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ профилактическими мероприятиями составил 66,5 %, при целевом показателе – 62,0 %; за 2023 год – 61,9 %, при целевом показателе – 60,0 %; за 2022 год – 58,0 %, при целевом показателе – 58,0 %; за 2021 год – 63,2 %, при целевом показателе – 57,0 %.

Вывод: по области все 3 показателя достигнуты.

Достижение показателей Стратегической цели «95-95-95» на 01.01.2025:

- индикатор 1 (процент ЛЖВ, знающих свой статус от оценочного числа ЛЖВ) по области составил 94,9 %, по РБ – 94,7 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 2 (процент лиц, получающих АРТ, от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус, по области составил 95,7 %, по РБ – 93,4 %, при плане – 95,0 % к 2030 году;

- индикатор 3 (процент лиц, получающих АРТ и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку) по области составил 91,4 %, по РБ – 87,0 %, при плане – 95,0 % к 2030 году.

Вывод: по области достигнут второй показатель Стратегической цели «95-95-95», значения первого и третьего целевых показателей выше среднереспубликанских.

3.3.2. «Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек».

Заболеваемость туберкулезом составила 10,6 на 100 тыс. населения при целевом показателе по Брестской области на 2025 год – 19,0 на 100 тыс. населения. В сравнении с аналогичным периодом 2023 года отмечено снижение как рецидивов, так и новых случаев туберкулеза, заболеваемость уменьшилась на 28,1 % (за 2023 год составляла 14,6 на 100 тыс. населения).

В регионе за последние годы удалось добиться успеха в предупреждении распространения туберкулеза и снижении смертности по его причине, чему способствовало улучшение доступа к диагностике. С целью достижения целевых показателей

ЦУР во фтизиатрической службе области осуществляется лабораторная диагностика туберкулеза с использованием современных культуральных, иммуно-хромонотических и молекулярно-генетических методов, позволяющих выделять, идентифицировать и определять лекарственную чувствительность бактерий туберкулеза с последующим назначением индивидуального лечения.

3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1 тыс. населения».

Целевой показатель на 2025 год – 0,001.

Местные случаи заболеваний малярией в области не регистрировались в течение нескольких десятилетий, однако периодически регистрируются завозные случаи (в 2024 г. – 2 завозных случая заболевания тропической малярией в Брестском и Барановичском районах, 0,002 сл. на 1000 населения).

3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек».

За 2024 год показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В (далее – ОВГВ) среди населения области составил 0,38 на 100 тысяч населения (за 2023 год – 0,23 на 100 тысяч населения или 3 случая), рост заболеваемости на 65,2 %.

В этиологической структуре заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами ОВГВ был выявлен в 1,0 % случаев (5 случаев из 493). Соотношение острых и хронических форм ВГВ составило 1:32 (5 острых и 159 хронических форм).

В возрастной структуре случаи ОВГВ регистрировались у лиц трудоспособного возраста (от 29 до 47 лет). В Брестской области заболеваемость детского населения ОВГВ не регистрируется с 2016 года.

3.3.5. «Число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней».

На протяжении 2024 года пациенты, нуждающиеся в лечении от «забытых» тропических болезней, не госпитализировались и на диспансерном учете не состояли. На протяжении ряда лет заболевания, относящиеся к данной группе, регистрировались в Брестской области только как спорадические завозные случаи.

3.5.1.1. «Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ».

Общее число лиц, состоящих по Брестской области на наркологическом учете на 01.01.2025 по сравнению с аналогичным

периодом прошлого года, в абсолютных цифрах, уменьшилось на 2,8 % и составило 24189 человек (на 01.01.2024 – 24887 человек).

Уменьшилось на 12,7 % количество лиц, потребляющих психоактивные вещества без сформированной зависимости в профилактической группе наблюдения с 1594 человек в 2023 году до 1391 на 01.01.2025.

На базе Брестского областного ЦГЭиОЗ организована работа Центра наглядной профилактики (далее – Центр) по первичной профилактике потребления психоактивных веществ. Для повышения эффективности проводимой работы используются видеоматериалы и наглядные пособия (ролл-ап и электрифицированные стенды, муляжи, моделирующие очки, учебно-демонстрационные кейсы), специальная компьютерная программа по изменению лица человека, потребляющего психоактивные вещества.

За 2024 год на базе Центра специалистами Брестского областного ЦГЭиОЗ проведено 281 занятие для 4714 учащихся учреждений образования Брестской области.

3.5.2. «Употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год».

Запланированный объем потребления зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в абсолютном алкоголе (литров) по Брестской области на 2024 год – 9,4 л. Статистические данные об употреблении алкоголя на душу населения за 2024 год в настоящее время отсутствуют. По данным торговли за 2024 год в Брестской области продано 10501225 л абсолютного алкоголя, что на 2,2 % меньше, чем в 2023 году.

3.7.1. «Доля женщин репродуктивного возраста, чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами».

В Брестской области 44,9 % женщин фертильного возраста пользуются надежными методами контрацепции: охват контрацепцией с использованием внутриматочной спирали на 1000 женщин фертильного возраста за 2024 год составил 184,0 (2023 – 234,0). Показатель пользующихся гормональной контрацепцией на 1000 женщин фертильного возраста составил – 202,8 (2023 – 221,4).

3.7.2. «Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 10 до 14 лет и в возрасте от 15 до 19 лет)».

По данным УЗ «Брестский областной роддом», благодаря просветительской профилактической работе по половому воспитанию среди подростков и молодежи отмечается выраженная тенденция к уменьшению ранних родов: снизилось количество родов среди девушек 10-14 лет. С 2022 года родов у девушек данного возраста не было.

У девушек 15-19 лет за 2024 год принято 246 родов, что составило 2,7 % от всего количества принятых родов (в 2023 г. – 2,7 %).

3.8.1. «Охват основными медико-санитарными услугами».

В течение 2024 года усилия акушерско-гинекологической службы области были направлены на предупреждение случаев материнской и перинатальной, младенческой смертности, грамотное ведение беременности, определение оптимального уровня родоразрешения в зависимости от наличия той или иной степени риска у беременной, выявление и своевременное лечение гинекологической заболеваемости, оздоровление женщин.

Диспансеризация беременных женщин в женских консультациях проводится согласно группам риска по перинатальной патологии. Из числа закончивших беременность 96,3 % встало на учет до 12 недель гестации (2023 – 96,9 %). Из них осмотрено терапевтом до 12 недель 96,5 % (2023 – 97,4 %).

Действующая сеть организаций здравоохранения позволяет обеспечить доступность медицинской помощи населению, независимо от места проживания. Функционирует разноуровневая система перинатальной помощи. С целью обеспечения доступности высокотехнологичной медицинской помощи сельскому населению организованы межрайонные центры. Успешно внедряется проект «Заботливая поликлиника», благодаря которому создана комфортная среда для пациентов.

На 01.01.2024 в Брестской области проживает 281718 детей. Профилактическими осмотрами охвачено 100 % детского населения.

В 2024 году коечный фонд для обслуживания детского населения области составил 1639 коек или 5,81 койки на 1 тыс. детского населения. При этом в области насчитывается 655

педиатрических коек. Показатель занятости педиатрической койки в области за истекший год составил 305,2.

В области функционируют 5 центров медицинской реабилитации. Всего развернуто 360 реабилитационных коек. За год реабилитацию прошли 5984 ребенка, из них 204 дети-инвалиды или 3,4 %.

Доступность в получении специализированной медицинской помощи детям достаточная. Направления детей в учреждения областного и республиканского уровня осуществляется в соответствии с нормативными актами. При этом ежегодно количество направляемых на консультацию и госпитализацию детей увеличивается. По итогам 2024 года на республиканском уровне получили консультативную помощь 3483 ребенка, госпитализировано 1866 детей.

3.8.2. «Доля населения с большим удельным весом расходов на медицинскую помощь в общем объеме расходов или доходов домохозяйств (процент)».

По области за 2024 год доля населения, проживающего в домашних хозяйствах с расходами на здравоохранение более 10 % от общего объема потребительских расходов, составила 18,2 % в общей численности населения, в РБ – 17,9 % (в 2023 году – 17,4 %), в том числе среди городского населения – 17,5 %, среди сельского населения – 20,1 %. В Брестской области, как и в целом по Республике Беларусь, отмечается в последние годы тенденция к росту данного показателя.

За 2024 год доля населения, проживающего в домашних хозяйствах с расходами на здравоохранение больше 25 % от общего объема потребительских расходов составила 1,1 % в общей численности населения, в РБ – 1,4 % (в 2023 году – 0,6 %), в том числе среди городского населения – 1,0 %, среди сельского населения – 1,3 %.

3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха».

Главные источники загрязнения воздуха в области – предприятия теплоэнергетики, сельскохозяйственного машиностроения, станкостроения, лесной промышленности и автотранспорт. Основными загрязняющими веществами атмосферного воздуха являются твердые взвешенные частицы, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид и др. По результатам стационарных наблюдений на постах Белгидромета в целом по

области состояние атмосферного воздуха оценивается как «стабильно хорошее».

По результатам госсаннадзора за загрязнением атмосферного воздуха в селитебной зоне, в последние 10 лет в области наблюдается положительная динамика состояния атмосферного воздуха как в городах, так и в сельской местности. Так, удельный вес проб воздуха, превышающих предельно-допустимые концентрации за 2024 год, в городах составил – 0,07 % (в 2023 году – 0,06 %), в сельской местности – 0,08 % (в 2023 году – 0,19 %). Превышения предельно-допустимых концентраций сернистого газа, окиси углерода, окислов азота, фенола не регистрировались. По формальдегиду проб, превышающих ПДК не установлено (0,13 % – за 2023 год). На протяжении последних десяти лет отмечается устойчивая стабильная тенденция уровня загрязнения воздуха «твердыми частицами» (пыль), удельный вес превышений ПДК стабилизировался на уровне 0,3-0,7 % (стабильно низкий).

Территориальными центрами гигиены и эпидемиологии области активизировано взаимодействие с органами управления и самоуправления по достижению данного показателя. С этой целью в Планы действий по профилактике болезней и ФЗОЖ для достижения ЦУР населения административных территорий Брестской области включены мероприятия по охране атмосферного воздуха.

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».

Водоснабжение населения области осуществляется только из подземных источников. Остается стабильным качество питьевой воды по микробиологическим показателям из всех источников водоснабжения. Положительным результатом надзора за безопасностью питьевой воды является отсутствие вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с водным фактором передачи.

Наблюдается положительная динамика качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям из коммунальных и ведомственных водопроводов. Так удельный вес несоответствующих проб составил: из коммунальных водопроводов в 2024 году – 17,6 % (в 2023 году – 22,4 %), из

ведомственных водопроводов в 2024 году – 29 % (в 2023 году – 39,9 %), при этом качество воды из источников водоснабжения до её очистки (как централизованных, так и децентрализованных) зачастую не соответствует питьевому качеству: из централизованных источников количество нестандартных проб в 2024 году составило 40,6 % (в 2023 году – 56,8 %), из децентрализованных источников – 43,8 % (в 2023 году – 35,8 %).

Большую часть несоответствующих проб воды по санитарно-химическим показателям составляет несоответствие гигиеническим нормативам по содержанию железа.

Для улучшения качества питьевой воды, подаваемой населению, в «Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения ЦУР населения административных территорий» Брестской области включены и активно выполняются мероприятия по улучшению качества питьевой воды.

С целью выполнения подпрограммы «Чистая вода» госпрограммы «Комфортное жилье и благоприятная среда» и обеспечения всех потребителей качественной и безопасной водой в Брестской области в 2024 году построено 24 станции обезжелезивания, в 2025 году запланирован ввод в эксплуатацию 44 станций обезжелезивания.

3.а.1.1. «Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше».

С целью оценки распространенности факторов риска развития неинфекционной заболеваемости специалистами санитарной службы Брестской области в сентябре 2024 года проведен анкетный опрос населения среди трёх возрастных групп (18-29 лет, 30-49 лет, 50-69 лет), проживающего на 28 территориях, вовлеченных в реализацию государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

Анализ анкетирования показал, что курят обычные и используют электронные сигареты 26,4 % респондентов (целевой показатель Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы – 27,8 %). Выше запланированного показателя число курящих выявлено в Ивановском (36,1 %), Пружанском (34,1 %), Столинском (32,8 %), Ляховичском (32,2 %), Жабинковском (31,7 %) и в Каменецком (30,8 %) районах.

Никогда не курили обычные сигареты и бросили их курить 65,1 % респондентов, никогда не использовали электронные сигареты и отказались от них 90,1 % респондентов.

В Брестской области в 2024 году с целью профилактики курения в целом по области с участием специалистов организаций здравоохранения состоялось 95 выступлений по телевидению и 189 по радио, опубликована 61 статья, на сайтах размещено 443 информации.

Для взрослого населения прочитано 1962 лекции (32762 чел.) и 1409 для молодежи (33257 чел.), проведены 6488 бесед (31418 чел.) со взрослыми и 2882 с молодежью (16730 чел.). Тираж информационных материалов (буклетов, листовок, памяток) составил 202807 экземпляров.

Состоялось 63860 трансляций видеоматериалов на плазменных мониторах и по телевидению, 5180 трансляций аудиороликов в транспорте и в других местах, 38929 трансляций видеороликов в рамках проведения мероприятий. Подготовлено 977 материалов бегущей строки в транспорте и в других местах. Оформлены информационными материалами 739 стендов.

В целом по области проведены 157 акций для 51463 человек.

В том числе в рамках акции «Беларусь против табака» с 31 мая по 28 июня 2024 года – 52 локальные акции, 176 дней и праздников здоровья.

3.в.1. «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы».

Проведенная работа по реализации Национального календаря профилактических прививок позволила обеспечить в области благополучную эпидемиологическую ситуацию по вакциноуправляемым инфекциям.

Так, за 2024 год в Брестской области не регистрировалась заболеваемость полиомиелитом, гепатитом В (у детей), дифтерией и столбняком (в 2023 году данные инфекции также не регистрировались).

В целом по области в 2024 году были обеспечены охваты профилактическими прививками не менее 97 % во всех декретированных возрастах.

3.с.1. «Число медицинских работников на душу населения и их распределение».

Численность врачей по Брестской области на 31.12.2024 составила 6626 человек (2023 г. – 6640), средних медработников –

16860 (2023 г. – 17135). Обеспеченность населения медработниками в 2024 году по области составила 50,8 врачей и 129,3 средних медработников на 10 тыс. населения.

Таким образом показатель общего числа медицинских работников на 10 тыс. населения составил 180,1 и по сравнению с показателем 2023 года (179,3 на 10 тыс. населения) увеличился на 0,5 %.

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

Брестская область является приграничным регионом, что создает условия повышенного риска 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, Государственному пограничному комитету, Государственному таможенному комитету и иными заинтересованными.

Мероприятия по санитарной охране территории проводились в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Брестской области.

Особое внимание уделяется осуществлению в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь санитарно-карантинного контроля лиц, прибывающих на территорию Республики Беларусь, в т.ч. из стран, неблагополучных по инфекционным заболеваниям.

Анализ основных мероприятий (организовано межведомственное взаимодействие по вопросам предупреждения заболеваний, имеющих международное значение, и зоонозных инфекций; усилен санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу; улучшена и усовершенствована материальная база по обеспечению санитарно-противоэпидемических мероприятий; отсутствуют случаи завоза заболеваний, на которые распространяются мероприятия по санитарной охране территории) показывает, что в Брестской области обеспечена готовность к реагированию на чрезвычайные

ситуации в области общественного здравоохранения в соответствии с Международными медико-санитарными правилами и позволяет сделать вывод о положительной динамике прогресса показателя 3.d.1. Программы достижения целей устойчивого развития.

3.d.2. «Процентная доля инфекций кровотока, вызываемых отдельными организмами, устойчивыми к противомикробным препаратам».

За 2024 год групповая заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) по области не регистрировалась. Согласно сведениям программы ЕИС СЭС за 2024 год на территории Брестской области из 46 зарегистрированных экстренных извещений по подозрению на наличие ИСМП переданного из организаций здравоохранения, по результатам рассматриваний комиссией признан 1 случай гнойно-септической инфекции новорожденного (мастит) в Кобринском районе (в 2023 г. – 1 случай).

7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2025 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития

Обеспечение межведомственного взаимодействия в части сопровождения и реализации государственных программ, республиканских и международных планов, стратегий, концепций и проектов в области общественного здоровья и профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»;

реализация областных и региональных профилактических проектов, программ и инициатив, направленных на популяризацию здорового образа жизни, профилактики поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

обеспечение межведомственного взаимодействия по вопросам создания социальной рекламы по продвижению здорового образа жизни, профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

обеспечение проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на административных

территориях;

участие в реализации международных научно-практических проектов (программ, исследований) в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики, контроля и надзора за инфекционными заболеваниями;

осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на недопущение ввоза через таможенную границу ЕАЭС и обращения по таможенной территории ЕАЭС опасной продукции;

реализация мероприятий в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения по предотвращению распространения инфекционных заболеваний на территории государств-членов ЕАЭС, в том числе минимизация рисков завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней (отравлений) и их ликвидация;

совершенствование эпидемиологического слежения за внутрибольничными инфекциями;

предотвращение возникновения вспышечной заболеваемости кишечными инфекциями;

реализация мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы»;

реализация мероприятий по продвижению Информационной стратегии по ВИЧ-инфекции с акцентом на снижение стигмы и устранение связанной с ВИЧ дискриминацией;

оптимизация системы эпидемиологического слежения за ВИЧ-инфекцией и парентеральными вирусными гепатитами;

обеспечение выполнения индикаторных показателей Глобальной стратегии ЮНЭЙДС «95-95-95»;

обеспечение полноты тестирования на ВИЧ населения по клиническим и эпидемиологическим показаниям на базе учреждений здравоохранения, а также ключевых групп населения с доведением ВИЧ-позитивных лиц до системы оказания медицинской помощи;

реализация мероприятий по самотестированию населения на ВИЧ по слюне;

обеспечение эффективного функционирования кабинета профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных

гепатитов среди потребителей инъекционных наркотиков на базе
УЗ «Брестский областной наркологический диспансер»;

обеспечение эффективного функционирования
Республиканского регистра пациентов с ВИЧ-инфекцией;

обеспечение государственного санитарного надзора по
вопросам соблюдения требований радиационной безопасности при
организации работ с источниками ионизирующего излучения;

использование результатов оценки профессионального риска
для установления взаимосвязи формирования профессиональной и
производственно обусловленной заболеваемости с условиями труда
работающих и разработки мероприятий по сохранению здоровья
работающего населения;

обеспечение государственного санитарного надзора, в том
числе лабораторного сопровождения за условиями труда
работающих на предприятиях и в организациях всех форм
собственности, гигиенического сопровождения территориальных
программ, планов мероприятий по улучшению условий труда и
профилактике профессиональных заболеваний;

совершенствование государственного санитарного надзора за
качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с
учетом принципов здорового питания;

продолжение в учреждениях образования работы по
реализации профилактических проектов, в т.ч. межведомственного
информационного проекта «Школа – территория здоровья» в
целях дальнейшего продвижения передового опыта по созданию
здоровьесберегающих условий для детей и подростков;

организация результативного государственного санитарного
надзора за содержанием и эксплуатацией источников и систем
питьевого водоснабжения, объектами по оказанию бытовых услуг,
поверхностными водными объектами, используемыми для
рекреации, спорта и туризма, источниками неионизирующих
излучений, санитарно-защитными зонами объектов, оказывающих
воздействие на здоровье человека и окружающую среду;

формирование среди населения приверженности к здоровому
образу жизни, реализация мер по противодействию
табакокурению, потреблению психоактивных веществ;

обеспечение, координация, сопровождение и мониторинг
деятельности по достижению показателей Целей устойчивого
развития, делегированных Министерству здравоохранения
Республики Беларусь.