Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение

«Пинский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА**

**ПИНСКОГО РЕГИОНА:**

**мониторинг достижения**

**Целей устойчивого развития**

**за 2022 год**



**Пинский регион**

**2023**

**Оглавление**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Раздел 1** | **Введение** | 4 |
| **Раздел 2** | **Краткая социально-гигиеническая характеристика территории Пинского региона** | 7 |
| **Раздел 3** | **Состояние здоровья населения и риски** | 11 |
| 3 | Состояние популяционного здоровья | 11 |
| 4 | Качество среды обитания по гигиеническим параметрам | 36 |
| 5 | Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья населения | 38 |
| 6 | Анализ рисков здоровью | 39 |
| **Раздел 4** | **Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития Пинского региона, прогнозы** | 40 |
| 7 | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 40 |
| 8  9 | Гигиена производственной среды  Гигиена питания и потребления населения | 45  54 |
| 10 | Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения | 59 |
| 11 | Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения | 61 |
| 12 | Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и состояния населенных пунктов | 66 |
| 13 | Радиационная гигиена и безопасность | 66 |
| 14 | Гигиена организаций здравоохранения | 70 |
| **Раздел 5** | **Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости Пинского региона** | 70 |
| 15 | Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости | 70 |
| 16  17 | Эпидемиологический прогноз  Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения | 86  88 |
| **Раздел 6**  18  19  20  **Раздел 7**  21  22  23  **Раздел 8** | **Формирование здорового образа жизни Пинского региона**  Анализ хода реализации на территории Пинского региона республиканских и областных профилактических проектов  Анализ хода выполнения реализации Государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»  Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения на основе проводимых на территории медико-социологических исследований  **Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения Пинского региона по достижению показателей Целей устойчивого развития**  Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2022 год  Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения  Основные приоритетные направления деятельности на 2023 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР на территории Пинского региона  Прилагаемые схемы и таблицы | 89  89  93  95  96  96  98  109  111 |

**РАЗДЕЛ 1**

**ВВЕДЕНИЕ**

***1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения***

Основной задачей государственной социальной политики в Республике Беларусь, фактором национальной безопасности является формирование здоровой нации, укрепление здоровья, снижение уровня заболеваемости населения.

Реализация государственной политики, направленной на сохранение здоровья населения, профилактику болезней и формирование среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ), достижения ЦУР № 3 в 2022 году в Пинском регионе строилась по следующим направлениям:

- минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания (в т.ч. слежение за ситуацией по COVID-19, профилактика заражений);

- снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

- предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

- уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;

- поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

- мониторинг достижения на территории района целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021 - 2025 годы (далее – государственная программа).

В рамках реализации государственной политики по укреплению здоровья населения на территории Пинского региона разработаны соответствующие Планы развития города Пинска и Пинского района, которые направлены на реализацию целей и задач, предусмотренных Программой социально-экономического развития Республики Беларусь на 2021-2025 годы, утвержденной Указом Президента Республики Беларусь от 29 июля 2021 г. № 292), Программой социально-экономического развития города Пинска на 2021–2025 годы, утвержденной решением Пинского городского Совета депутатов от 29.12.2021 № 183, которые увязаны с другими решениями Правительства и Президента Республики Беларусь по важнейшим направлениям экономического и социального развития страны. Кроме того, регион активно участвует в реализации таких Государственных программ, как «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы (и ранее); «Комфортное жилье и благоприятная среда на 2021-2025 годы» (и ранее), а также ряда региональных и местных программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Пинского региона.

На территории региона продолжается реализация проектов «Пинск - здоровый город» и «Здоровый поселок – Оснежицы», «Здоровый поселок –Логишин), основными направлениями которых являются развитие учреждений образования, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей и подростков; снижение поведенческих рисков среди детского и взрослого населения; обеспечение населения здоровым питанием с упором на детей и подростков; сокращение потребления табака и обеспечение эффективной реализации антитабачного законодательства; здоровое городское планирование; взаимодействие со средствами массовой информации.

***2.*** ***Выполнение ключевых целевых показателей и мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы и реализация приоритетных направлений в 2022 году***

В 2022 году большое внимание уделялось реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021 – 2025 годы», которая направлена на улучшение демографической ситуации в Республике и способствует достижению индикаторов национальной безопасности страны.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Наименование показателя*** | ***Целевой показатель*** | ***в Пинском регионе*** | ***в Брестской области*** |
| **Ожидаемая продолжительность жизни, лет** | 75,5 | 74,8 | 74,8 |
| **Суммарный коэффициент рождаемости , число рождений** | 1,52 | 1,5 | 1,5 |
| **Коэффициент младенческой смертности, ‰** | 3,0 | 2,0 | 2,25 |
| **Детская смертность на 100 тысяч детей** | 30,0 | 18,6 | 28,5 |
| **Охват населения работой команд врачей общей практики, %** | 50 | 76,4 | 50 |
| **Показатель летальности от острого нарушения мозгового кровообращения, %** | 12 | **19,3** | 12,5 |
| **Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях, %** | 20,6 | **20,4** | 22,7 |
| **Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %** | 50 | 47,1 | 48,7 |
| **Коэффициент смертности трудоспособного населения, промилле** | 4,4 | **5,7** | 5,7 |
| **Заболеваемость населения туберкулезом, сл. на 100 тыс. нас.** | 21,5 | 21,6 | 15,3 |
| **Смертность населения от туберкулеза, сл. на 100 тыс.населения** | 1,9 | 0,59 | 0,5 |
| **Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус %** | 90,5 | 91,1 | 90,8 |
| **Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку,%** | 2,0 | 0 | 2,0 |
| **Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями,%** | 58 | 59,8 | 58 |

По итогам года ***не удалось достигнуть такого целевого показателя*** ***программы***, как коэффициент смертности трудоспособного населения, что связано с ростом постковидных осложнений и привело к ухудшению течения ряда заболеваний, таких как новообразования, БСК, органов дыхания и ЦНС.

***3. Достижение Целей устойчивого развития***

С присоединением Республики Беларусь к программе по реализации ЦУР «Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» Генеральной Ассамблеи ООН перед здравоохранением стоит задача дальнейшего улучшения здоровья населения, создание условий доступного и качественного медицинского обслуживания для всех граждан, оздоровления окружающей среды, усиления профилактической направленности для широкого привлечения населения к здоровому образу жизни.

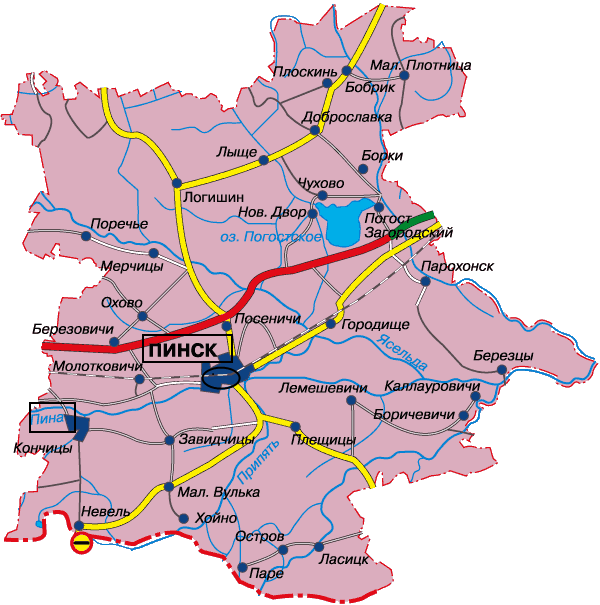
Все указанные аспекты заложены в Цель № 3 «Хорошее здоровье и благополучие. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Деятельность государств, подписавших обязательства по реализации ЦУР, включая и Цель № 3, направлена на снижение младенческой, детской и материнской смертности, на борьбу с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, гепатитом и другими инфекционными заболеваниями и эпидемиями, на профилактику и лечение неинфекционных заболеваний, включая пороки развития, поведенческие и неврологические нарушения.

Достижение устойчивого развития в области здоровья предполагает возрастание значимости профилактики, которая провозглашена как система мер по предупреждению болезней, распространению здоровья и продления жизни человека. Это ставит перед органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, новые задачи по продвижению страны к устойчивому социально-экономическому развитию.

**РАЗДЕЛ 2**

**КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ ПИНСКОГО РЕГИОНА**



► Город Пинск, расположенный у слияния рек Пина и Припять, занимает выгодное географическое положение, в результате чего является культурным и промышленным центром [Полесья](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%8C%D0%B5), имеет крупный автомобильный и речной транспортный узел, железнодорожную станцию, имеет возможности для дальнейшего устойчивого развития.

► Благодаря прекрасной спортивной базе Полесского университета, включающей в себя медико-восстановительный центр, бассейны, теннисные корты, стадион, ледовую арену, различные спортивные кружки и секции, гребную базу, комплекс для занятий легкой атлетикой; оборудованным в городской черте и за городом велодорожкам, жители Пинского региона имеют все возможности для укрепления своего здоровья, активного отдыха и улучшения качества своей жизни.

► В настоящее время планируется активное развитие и застройка г.Пинска с дальнейшим развитием системы здравоохранения, культурной интеграции с другими городами и странами. С 2020 году расширился спектр высокотехнологичных кардиологических вмешательств, выполняемых на базе ангиографической операционной УЗ «Пинская центральная больница». Проведена модернизации амбулаторно-поликлинического учреждения по ул. Брестская 108, с функционированием терапевтического, педиатрического и акушерско-гинекологического приема населения; введен в эксплуатацию новый компьютерный томограф в УЗ «Пинская центральная больница».

► Особенностью Пинского региона является его большая площадь размещения – Пинский район занимает второе место среди районов Брестской области и занимает 3261 кв.километр. При этом некоторые населенные пункты входят в пограничную зону с Украиной.

►Пинск входит в десятку крупнейших городов Беларуси.

Основу экономики города составляет промышленность – на ее долю приходится 67 процентов выручки от реализации продукции, товаров работ и услуг, в строительстве – 7 процентов, в сфере услуг – 26 процентов (торговля – 17 процентов, транспорт – 6 процентов).

Главной целью социально-экономического развития города в 2022 году являлось улучшение условий жизни населения на основе обеспечения эффективной занятости, повышения конкурентоспособности экономики и активизация инновационного развития, сохранение и укрепление здоровья населения региона, увеличение ожидаемой продолжительности жизни за счет повышения качества и увеличения доступности медицинской помощи для всех слоев населения. Для выполнения этих целей организациями здравоохранения в течение ряда лет реализовывались мероприятия по:

- приоритетным направлениям в развитии здравоохранения - наличию врачей общей практики (далее – ВОП), сформированы команды врача общей практики;

- с целью улучшения доступности первичной медицинской помощи в Пинском регионе изменено территориальное прикрепление во всех поликлиниках города и дополнительно открыт лечебно-диагностический корпус «Западный» по ул. Брестской, 108;

- оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе сотрудниками скорой помощи, а также оснащению бригад скорой помощи необходимым оборудованием;

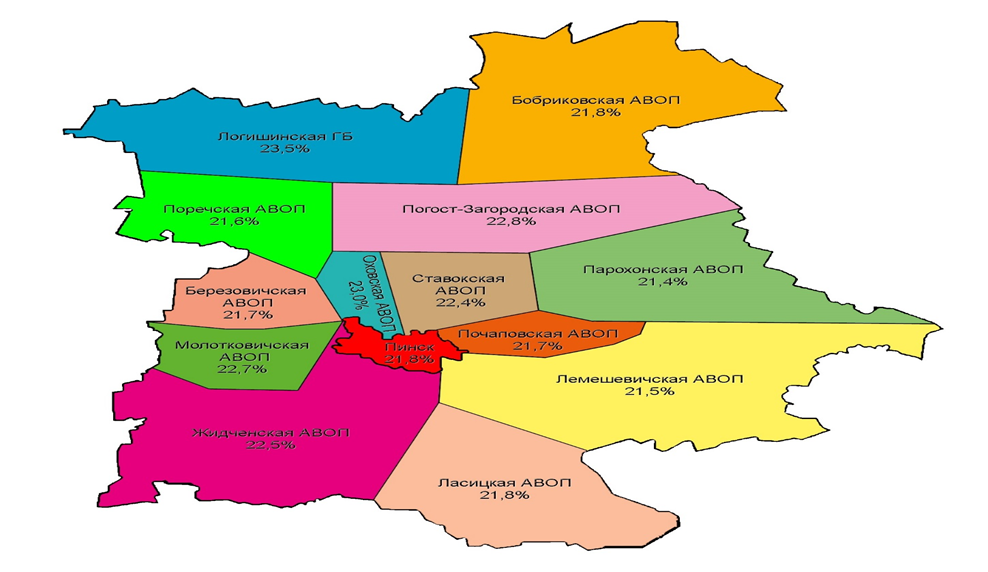
- улучшению качества оказания скорой медицинской помощи **с** обновлением парка автомобилей и совершенствованию их оснащения;

- планированию внедрения мобильной цифровой транкинговой связи;

- совершенствованию существующих и внедрению новых технологий профилактики, диагностики, лечения заболеваний, реабилитации больных и инвалидов и др. - внедрены методики холтеровского мониторирования и спирографического исследования в Логишинской городской больнице; активизировано применение тромболизисной терапии в неврологической практике, внедрена методика чрезпищеводного ультразвукового исследования сердца с целью ранней специализированной высокотехнологической медицинской помощи пациентам со сложными нарушениями ритма и диагностики пороков развития сердца; открыт кабинет контроля и программации электрокардиостимуляторов (имплантация кардиостимуляторов), кабинет профилактики и прогнозирования острого нарушения мозгового кровообращения на базе УЗ «Пинская центральная поликлиника», кабинет «диабетической стопы» в филиале «Городская поликлиника №1».

В рамках развития физической культуры и спорта в городе Пинске активно проводилось формирование инфраструктуры активного отдыха, популяризация здорового образа жизни, создание системы реабилитации и адаптации лиц с ограниченными возможностями к полноценной жизни средствами физической культуры и спорта.

Проведена дифференциация территории Пинского района, выделены территории согласно административному делению (сельский или поселковый совет) с учетом зон медицинского обслуживания (АВОП - амбулатория врача общей практики, УБ – участковая больница). В основу дифференциации положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения с использованием индекса здоровья **(рис.1)**

****

***Рис. 1 Дифференциация территории Пинского региона по индексам здоровья в 2022 году.***

**Индекс здоровья** – это удельный вес не болевших лиц, проживающих на территории (не обращавшихся за медицинской помощью в связи с заболеванием или обострением хронического заболевания).

Распределение зонированных территорий по расчетному индексу здоровья, численности проживающего населения и по обслуживаемым территориальным медицинским организациям представлены в **таблицах 1, 1а, 1б приложения.** Анализ показал, что в целом по региону фоновый индекс здоровья за период 2017 - 2022 г. незначительно снизился и составил 22,0% (при 22,5% в 2021 г.).

На сегодняшний день в мире определены 17 Целей устойчивого развития, направленных на сохранение планеты и создание достойных условий жизни для всех (ликвидация нищеты; ликвидация голода; хорошее здоровье и благополучие; качественное образование; гендерное равенство; чистая вода и санитария; недорогостоящая и чистая энергия; достойная работа и экономический рост; индустриализация, инновация и инфраструктура; уменьшение неравенства; устойчивые города и населенные пункты; ответственное потребление и производство; борьба с изменением климата; сохранение морских экосистем; сохранение экосистем суши; мир, правосудие и эффективные институты; партнерство в интересах устойчивого развития).

Учреждениям, осуществляющим государственный санитарный надзор, делегированы 11 показателей ЦУР.

Вопросы сохранения здоровья людей, содействия в достижении благополучия для всех являются одними из самых важных и приоритетных задач, что отражено в ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Основными задачами по достижению данной цели являются:

- 3.1 к 2030 году снизить глобальный коэффициент материнской смертности до менее 70 случаев на 100 000 живорождений;

- 3.2 к 2030 году положить конец предотвратимой смертности новорожденных и детей в возрасте до 5 лет, при этом все страны должны стремиться уменьшить неонатальную смертность до не более 12 случаев на 1000 живорождений, а смертность в возрасте до 5 лет до не более 25 случаев на 1000 живорождений;

- 3.3 к 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями;

- 3.4 к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия;

- 3.5 улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем;

- 3.6 к 2020 году вдвое сократить во всем мире число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий;

- 3.7 к 2030 году обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах;

- 3.8 обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медикосанитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех;

- 3.9 к 2030 году существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв;

- 3.a активизировать при необходимости осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах;

- 3.b оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней;

- 3.c существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах;

- 3.d наращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья.

**РАЗДЕЛ 3**

**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ПИНСКОГО РЕГИОНА И РИСКИ**

***3. Состояние популяционного здоровья***

***Медико-демографический статус***

Демографическая ситуация в целом по Пинскому региону оценивается как неблагоприятная с отрицательным темпом прироста – 1,2% за последние 10 лет. По данным Главного статистического управления Брестской области ***среднегодовая численность населения Пинского региона*** в 2022 году в сравнении с прошлым годом уменьшилась на 1587 человек и составила 166348 человек.

Доля городского населения незначительно выросла и составила 76,1%, что в 3 раза превышает численность сельского населения (23,9%), что свидетельствует о постоянно происходящем процессе урбанизации. И если в городе отмечается незначительная тенденция к убыли среднегодовой численности населения с темпом прироста населения - 0,9%, то в Пинском районе отмечается умеренная тенденция к убыли населения с отрицательным темпом прироста в - 2% **(рис.2).**

***Рис.2 Динамика среднегодовой численности населения Пинского региона в разбивке на городское и сельское население (человек) в 2016-2022 гг.***

***В возрастной структуре населения*** Пинского региона в 2022 году характерно преобладание численности лиц старше трудоспособного возраста над лицами младше трудоспособного возраста. Такая ситуация наблюдается по всей Брестской области. Вместе с тем, в динамике за период 2012-2022гг ***отмечается умеренная тенденция к снижению численности населения трудоспособного возраста с темпом прироста -1,3%.***

Удельный вес ***трудоспособного населения*** в регионе в 2022г. сравнении с прошлым годом остался практически на прежнем уровне и составил 58,4 % (97338 чел.) при среднеобластном 57%.

Удельный вес населения ***старше трудоспособного возраста*** в Пинском регионе в 2022г остался на прежнем уровне и составил 21,6% (35926 чел.) при среднеобластном показателе 23,2%.

Удельный вес ***детского населения*** региона не изменился и составил 20% (33081 чел.) **(рис.3).**

***Рис.3 Возрастная структура населения Пинского региона в2020- 2022г г. (%).***

Таким образом, возрастная структура Пинского региона в 2022 году соответствует таковой по Брестской области.

Динамика возрастной структуры населения за последние 10 лет представлена на **рис.4**.

***Рис. 4 Динамика возрастной структуры населения Пинского региона в 2013 – 2022 годах (чел.).***

Значительное уменьшение численности населения в группе трудоспособного и старше трудоспособного связано с пандемией коронавирусной инфекции и ее последстивиями.

Общая численность женщин в Пинском регионе в 2022 году, несмотря на снижение в сравнении с прошлым годом на 924 человека, составила 89065 человек и, по-прежнему, превышает численность мужчин (77283 чел.) на 11782 человек.

Половозрастная структура населения Пинского региона представлена на **рис.5.**

***Рис.5 Половозрастная структура населения Пинского региона в 2022 г. (чел.)***

Наибольший удельный вес имеют возрастные группы 10-19, 30-49 и 60-69 лет с небольшой разницей в численности мужчин и женщин в группах 30-39 и 60-69 лет. Наибольшая гендерная разница отмечается в возрастных группах10-19,40-49 и 70 и старше лет. Отмечается тенденция к росту численности населения в возрастных группах 30-69 лет населения Пинского региона.

**В 2022 году в Пинском регионе родилось *1490 детей.***Общий коэффициент рождаемости по Пинскому региону в 2022 **году** в сравнении с прошлым годом уменьшился и составил 8,9 на 1000 населения (при 9,3 ‰ в 2021г). \*

В целом за последние 10 лет ***показатель рождаемости в Пинском регионе имеет умеренную тенденцию к снижению с отрицательным темпом прироста -4,3%.***

***В 2022 году в Пинском регионе умерло*** 2407 человек (в 2021г. – 3568), 23,2% умерших были в трудоспособном возрасте. Общий коэффициент смертности составил 14,5 сл. на 1000 населения, что в 1,5 раза ниже показателя 2021г. (21,2). \* При этом показатель общей смертности среди сельских жителей в 1,8 раза выше, чем городских ( 22 ‰ и 11,9‰ соответственно).

За последние 10 лет ***показатель смертности населения имеет умеренную тенденцию к росту со среднегодовым темпом прироста 1,7%.***

***Рис.6 Динамика рождаемости, смертности и естественного прироста населения Пинского региона за 2013-2022 гг (в сл. на 1000 населения).***

Одним из важнейших демографических показателей является смертность населения до 1 года, т.е. ***младенческая смертность****.* Уровень и динамика младенческой смертности отражает состояние здоровья нации, развитие здравоохранения, уровень жизни населения.

В 2022году ***коэффициент младенческой смертности по*** ***Пинскому региону*** составил 2,01 на 1000 родившихся (при 2,5 в 2021г). \*

Динамика младенческой смертности по Пинскому региону представлена на **рис. 7**

***Рис. 7 Динамика показателя младенческой смертности в Пинском регионе за 2017 – 2022 гг.(сл. на 1000 родившихся).***

Основная причина смерти новорожденных – состояния, возникающие в перинатальном периоде - они составляют 66,7% всех умерших детей до года, оставшиеся 33,3% приходятся на болезни органов дыхания.

\**Справочно: данные по рождаемости, смертности предоставлены УЗ «Пинская центральная поликлиника».*

Данные по рождаемости, смертности и естественному приросту населения в разбивке по г.Пинску и Пинскому району представлены в **таблице 1.**

**Табл. 1. Общие коэффициенты воспроизводства г. Пинска и Пинского района в 2013-2022гг. (на 1000 чел.)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *оды* | **Рождаемость** | | | **Смертность** | | | **Естественный прирост** | | | **Младенческая смертность** | |
| **все**  **население** | **город** | **район** | **все**  **население** | **город** | **район** | **все**  **население** | **город** | **район** | **город** | **район** |
| ***2013*** | 12,8 | 13,3 | 12,2 | 15,3 | 9,2 | 21,4 | -2,5 | 4,1 | -9,2 | 2,8 | 3,4 |
| ***2014*** | 13,4 | 13,1 | 11,6 | 14,5 | 8,7 | 20,2 | -1,1 | 4,4 | -8,6 | 2,4 | 3,2 |
| ***2015*** | 13,1 | 13,6 | 12,5 | 14,2 | 8,5 | 19,9 | -1,1 | 5,1 | -7,4 | - | - |
| ***2016*** | 12,4 | 13,0 | 11,8 | 14,6 | 8,8 | 20,3 | -2,2 | 4,2 | -8,5 | 3,3 | - |
| ***2017*** | 10,9 | 11,1 | 10,8 | 14,5 | 9,2 | 19,7 | -3,6 | 1,9 | -8,9 | 1,9 | - |
| ***2018*** | 10,5 | 11,0 | 10,0 | 14,6 | 9,3 | 19,8 | -4,1 | 1,7 | -9,8 | 0,6 | - |
| ***2019*** | 11,0 | 10,8 | 10,5 | 12,8 | 10,3 | 20,2 | -1,8 | 0,5 | -9,7 | 1,3 | 2,1 |
| ***2020*** | 10,5 | 11,0 | 9,1 | 16,4 | 13,6 | 24,4 | -6,2 | -2,6 | -16,7 | - | - |
| ***2021*** | 9,6 | 10,4 | 7,1 | 21,1 | 18,0 | 30,2 | -11,5 | -7,6 | -23,1 | 2,3 | 3,3 |
| ***2022*** | 8,9 | 9,8 | 6,3 | 14,4 | 11,9 | 22,0 | -4,6 | -2,1 | -15,7 | 1,6 | 3,8 |

В связи с разразившейся пандемией коронавирусной инфекции и возросшей смертностью населения от ее последствий, за период 2013-2022г наметилась выраженная тенденция к росту показателя смертности в г. Пинске с темпом прироста 6,7% и умеренная тенденция росту (темп прироста 2,7%) в Пинском районе.

Результатом сложившейся демографической ситуации в Пинском регионе стал отрицательный естественный прирост населения (-4,6‰).

***Коэффициент депопуляции населения*** Пинского региона в 2022г. снизился и составил 1,6 при 2,3 в предыдущем году.

***Показатели смертности по основным классам причин представлены в таблице 1а и рис.8.***

**Табл. 1а. Структура смертности населения по основным причинам в Пинском регионе в 2020-2022гг. (абс. и %.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Год**  **заболевание** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Всего** | **2773** | **3569** | **2407** |
| **БСК** | **1790-64,1%** | **2219-62,2%** | **1639-71,0%** |
| **Онкология** | **303-10,8%** | **268-7,5%** | **262-11,3%** |
| **Б-ни органов дыхания** | **44-1,6%** | **31-0,9%** | **36-1,6%** |
| **Б-ни органов пищеварения** | **72- 2,6%** | **85-2,38%** | **78-3,4%** |
| **Внешние причины** | **90- 3,2%** | **93- 2,6%** | **81-3,5%** |
| **Старость** | **252-9,0%** | **221-6,2%** | **109-4,7%** |

***Рис. 8. Структура общей смертности населения Пинского региона в 2022г. по основным классам причин (%).***

***При этом в структуре причин******общей смертности*** в г.Пинске и Пинском районе первое место принадлежит заболеваниям, относящимся к классу болезней системы кровообращения, второе место - онкологии (смертность городского населения от данной патологии превышает таковую в районе в 1,6 раза), третье место в городе занимают болезни органов пищеварения, а в районе – старость.

***Показатель смертности трудоспособного населения*** снизился на 0,9% и составил 5,8 на 1000 населения (5,1‰ по г.Пинску и 9,1‰ по Пинскому району) при целевом показателе 3,9‰. По данным УЗ «Пинская центральная поликлиника», существенную роль в росте смертности играет коронавирусная инфекция, после которой наблюдается рост заболеваемости болезнями системы кровообращения (БСК) населения в трудоспособном возрасте под видом постмиокардитического кардиосклероза, тромбозов и сложных нарушений ритма, что привело к таким негативным отклонениям как рост смертности трудоспособного населения на 12,7% к уровню прошлого года от БСК; высоким показателям летальности от острых нарушений мозгового кровообращения.

Среднегодовой темп прироста смертности трудоспособного населения по региону за период 2013-2022 годов имеет незначительную тенденцию к росту и составляет 0,9%.

К индикаторам, характеризующим развитие института семьи и социальную обстановку, относятся ***показатели брачности и разводимости*** **(табл.2).**

***Таблица2. Показатели брачности и разводимости в Пинском регионе***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **2020г**  **абс. число п-ль** | | ***2021***  **абс.число п-ль** | | ***2022***  **абс. число п-ль** | |
| **Число браков** | | | | | | |
| **Пинский регион** | **939** | **5,5** | **997** | **5,9** | **1043** | **6,3** |
| **г.Пинск** | **755** | **6,0** | **820** | **6,5** | **876** | **7,0** |
| **Пинский район** | **184** | **4,2** | **177** | **4,2** | **167** | **4,2** |
| **Среднеобластной показатель** |  | **5,2** |  | **6,0** |  | **5,8** |
| **Число разводов** | | | | | | |
| **Пинский регион** | **568** | **3,3** | **579** | **3,4** | **554** | **3,3** |
| **г.Пинск** | **466** | **3,7** | **488** | **3,9** | **469** | **3,7** |
| **Пинский район** | **102** | **2,3** | **91** | **2,1** | **85** | **2,1** |
| **Среднеобластной показатель** |  | **3,3** |  | **3,4** |  | **3,7** |

За последние пять лет в Пинском регионе наблюдается нестабильный показатель коэффициента брачности населения и относительная стабилизация коэффициента разводимости с 2019 года (3,3-3,4‰).

Динамика коэффициентов брачности и разводимости населения Пинского региона отображена **на рис. 9**

***Рис.9 Динамика коэффициентов брачности и разводимости в Пинском регионе за 2017 - 2022 годы (на 1000 населения).***

Таким образом, по количеству заключенных браков Пинский регион превышает средний показатель по Брестской области, а по показателю разводимости – ниже среднеобластного.

Не смотря на снижение числа абортов за последние 5 лет, в Пинском регионе частота искусственного прерывания беременности остается высокой. По Пинскому региону показатель абортов на 1000 женщин в 2022 году составил 2,3‰ (в 2021г – 2,9‰). **Рис.10**

***Рис.10 Динамика абортов в Пинском регионе в 2018-2022 годах (сл. на 1000 женщин).***

***РЕЗЮМЕ:*** Демографическая ситуация в целом по Пинскому региону оценивается как неблагоприятная с отрицательным темпом прироста – 1,2% за последние 10 лет.

В возрастной структуре населения Пинского региона в 2022 году характерно преобладание численности лиц старше трудоспособного возраста над лицами младше трудоспособного возраста. В динамике за период 2012-2022гг отмечается умеренная тенденция к снижению численности населения трудоспособного возраста с отрицательным темпом прироста -1,3%.

Общая численность женщин в Пинском регионе превышает численность мужчин в 1,1 раза.

Продолжается процесс урбанизации, в результате чего численность городского населения на протяжении ряда лет стабильно в 3 раза превышает численность сельского.

В целом за последние 10 лет показатель рождаемости в Пинском регионе имеет умеренную тенденцию к снижению с отрицательным темпом прироста -4,3%.

На территории пока не достигнута устойчивость по снижению показателей смертности населения - наблюдается умеренная тенденция к росту со среднегодовым темпом прироста 1,7%.

Основными причинами смерти населения являются болезни системы кровообращения, на которые приходится 71% всех случаев смерти.

В регионе пока не удалось добиться стойкого снижения числа абортов.

***Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности***

**Общая заболеваемость населения.**

По статистическим данным учреждения здравоохранения «Пинская центральная поликлиника» в 2022 году было зарегистрировано 274009 случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 126845 случая (46,3%) – с впервые установленным диагнозом **(табл.3).**

***Таблица 3. Общая заболеваемость всего населения Пинского региона (случаев на 1000 населения) за 2015-2022 гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Админист-  ративная территория | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Тп. срг.пр. 2015-2022, % |
| Пинский регион | 239081  /  1300,8 | 24578  /  1816,5 | 305585  /  1653,3 | 292149  /  1586,0 | 284261  /  1503,6 | 274437  /  1611,5 | 278843  /  1660,4 | 274009  /  1647,2 | 1.07% |

Общая заболеваемость населения Пинского региона в 2022 году составила 1647.2 сл. на 1000 населения, что на 13.2 сл. меньше, чем в 2021 году (2021 г. – 1660,4 сл. на 1000 населения). Многолетняя динамика за период 2015-2022 гг. характеризуется умеренной тенденцией к росту (+1,07%). **Рис.11**

В структуре общей заболеваемости по группам населения в 2022 году 22,7% составили дети (0-17 лет), взрослые (18 лет и старше) – 77,3%, в структуре первичной заболеваемости - соответственно 40.8% дети и 59.2% составили взрослые.

***Рис. 11 Динамика общей заболеваемости населения Пинского региона (сл. на 1000 человек) за 2015-2022 гг.***

Первичная заболеваемость всего населения Пинского региона

(случаев на 1000 населения) за 2015-2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Админист  ративная территория | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Тсрг.пр. 2015-2021,% |
| Пинский регион | 115515/  623,9 | 124025/  669,2 | 141238/  764,2 | 128506/  697,6 | 123655/  673,9 | 122773/  724,0 | 134828/  802,9 | 126845  /  762,5 | 2.5% |

Первичная заболеваемость населения Пинского региона в 2022 году составила 762,5 сл. на 1000 населения, что на 40,4 сл. на 1000 меньше, чем в 2021 году (2021 г. – 802,9 сл. на 1000 населения). Многолетняя динамика за период с 2015-2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к росту с темпом прироста +2,5% **(рис 12.).**

***Рис.12. Динамика впервые в жизни установленной заболеваемости всего населения Пинского региона за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

***Рис.13 Динамика впервые установленной заболеваемости населения Пинского региона по нозологическим формам за 2021-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

В структуре первичной неинфекционной заболеваемости **(рис.14)** всего населения Пинского региона первое место удерживают болезни органов дыхания (46%), на втором месте травмы и отравления (16%), третье место заняли болезни глаза и его придаточного аппарата (6%), болезни мочеполовой системы (5%), далее идут болезни костно-мышечной системы (3%).

***Рис.14 Структура впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского района в 2022 году (%).***

**Онкологическая заболеваемость**

В 2022 году выявлено 2203 случая новообразования всего населения с впервые установленным диагнозом, 896 случаев – злокачественного новообразования.

Многолетняя динамика в Пинском регионе за 2015-2022 год отмечается незначительной тенденцией к увеличению (+0,86%). **Рис.15**

***Рис.15 Динамика впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского региона новообразованиями за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

Наблюдается незначительная тенденция к росту впервые установленной заболеваемости **органов дыхания** с 2015-2022 годы +0,98% (**рис.16).**

***Рис.16 (Динамика впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского региона заболеваний органов дыхания за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

Наблюдается рост впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского региона от **травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин** за период 2015-2022 годы +2,09% ( **рис.17).**

***Рис.17 Динамика впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского региона от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

Наблюдается тенденция к росту впервые установленной заболеваемости болезней **системы кровообращения** за 2015-2022 годы +0.97% (**рис.18).**

***Рис.18 Динамика впервые установленной заболеваемости населения Пинского региона от болезни мочеполовой системы за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

Наблюдается тенденция к росту впервые установленной заболеваемости **болезней глаза и его придаточного аппарата** за период 2015-2022 годы - +6.60% ( **рис.19).**

***Рис.19 Динамика впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского региона от болезни глаза и его придаточного аппарата за период 2015-2022 гг. ( сл. на 1000 населения).***

Наблюдается тенденция к росту впервые установленной заболеваемости всего населения Пинского региона **болезней костно-мышечной системы** за период 2015-2022 годы +4,57% ( **рис.20).**

***Рис. 20 Динамика впервые установленной заболеваемости населения Пинского региона от болезни костно-мышечной системы за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

Впервые в жизни установленная заболеваемость **уха и сосцевидного отростка** в Пинском регионе всего населения в сравнении с 2021 годом в 2022 году снизилась с 18,2 сл. до 14,2 сл. на 1000 населения. Многолетняя динамика за 2015-2022 годы характеризуется отрицательным темпом прироста -2,33% ( **рис.21).**

***Рис.21 Динамика впервые установленной заболеваемости населения Пинского региона от болезней уха и сосцевидного отростка за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения)***

**Первичная заболеваемость взрослого населения**

**Пинского региона**

В 2022 году по сравнению с 2021 годом впервые выявленная заболеваемость взрослого населения снизилась на 48,6 сл. на 1000 населения и составила 583,0 сл. на 1000 населения. Многолетняя динамика за 2015-2022 годы характеризуется выраженным темпом прироста +11,01% **(табл.4, рис.22).**

***Таблица 4 Первичная заболеваемость взрослого населения Пинского региона (случаев на 1000 населения) за 2015-2022 гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Админист-  ративная территория | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | *2022* | Тсрг.пр. 2015-2022% |
| Пинский регион | 49767/  268,9 | 59620/  322,1 | 78546/  426,0 | 73476/  399,8 | 68262/  377,0 | 73285/  553,9 | 82401/  631,6 | 75116/  583,0 | 11,01% |

***Рис.22 Динамика впервые установленной заболеваемости взрослого населения Пинского за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

В структуре впервые установленной заболеваемости взрослого населения Брестской области в 2022 году основное место занимали болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на 3 месте - болезни мочеполовой системы, на 4 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата, на 5 месте – болезни системы кровообращения.

В структуре впервые установленной заболеваемости взрослого населения Пинского региона в 2022 году первое место, как и в 2021 году, заняли болезни органов дыхания (27%). **Рис.23**

***Рис.23 Структура впервые установленной заболеваемости взрослого населения Пинского региона в 2022 году (%).***

На втором месте остались травмы и отравления (20%), на третьем месте болезни мочеполовой системы (8%), болезни глаза и придаточного аппарата (8%). Далее идут болезни костно-мышечной ткани (5%), болезни системы кровообращения (4%), психические расстройства (2%), новообразования (1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (2%), болезни уха и сосцевидного отростка (2%), болезни эндокринной системы (2%), болезни органов пищеварения (1%) и прочие заболевания (5%).

Инфекционная заболеваемость в структуре первичной заболеваемости составила 12%.

Динамика общей неинфекционной заболеваемости взрослого населения на территории Пинского региона в 2022 году существенно не изменилась. Самую высокую заболеваемость в 2022 годов формируют болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни мочеполовой системы **(рис.24)**.

Наблюдается тенденция к росту впервые установленной заболеваемости органов дыхания с 2015-2022 годы +15,03%, травмы, отравления и другие последствия внешних причин +6,73%, болезни мочеполовой системы + 5,80%.

***Рис. 24 Динамика заболеваемости по нозологическим формам впервые установленной заболеваемости взрослого населения Пинского региона в 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения)***

Отмечается снижение заболеваемости в 2022 году в сравнении с 2021 **годом болезней органов мочеполовой системы** с 50,24 сл. на 1000 населения до 45,9 сл. на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста за период 2015-2022 гг. составляет +5, 80% **(рис.25).**

***Рис.25 Динамика впервые установленной заболеваемости взрослого населения Пинского региона болезнями уха и сосцевидного отростка за период 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

**Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения**

***Первое место*** в 2022 году по числу впервые зарегистрированных заболевании занимает ***Почаповская АВОП*** (552,2 сл. на 1000 населения***)***, где лидируют

- болезни органов дыхания - в 2022 году показатель заболеваемости вырос в 3,5 раза и составил 328,3 сл. на 1000 населения (в 2021 году – 92,9 сл. на 1000 населения);

- болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей - в 2022 году показатель вырос в 8 раза и составил 43,3 сл. на 1000 населения (в 2021 году – 5,4 сл. на 1000 населения);

- болезни системы кровообращения (в 2022 году – 9,7 сл. на 1000 населения, в 2021 году – 2,7 сл. на 1000 населения).

***Второе место*** занимает ***Погост-Загородская АВОП*** (360,1 сл. на 1000 населения). По ряду классов патологий лидируют болезни органов дыхания (в 2022 году - 261,9 сл. на 1000 населения, в 2021 году – 456,0 сл. на 1000 населения), болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей (в 2022 году – 48,6 сл. на 1000 населения, в 2021 году – 30,3 сл. на 1000 населения) и болезни крови и кровеносных органов (в 2022 году – 4,6 сл. на 1000 населения, в 2021 году – 7,4 сл. на 1000 населения).

***Третье место*** заняла ***Березовичская АВОП*** (311.1 сл. на 1000 населения***)***. По ряду классов патологий лидируют болезни органов дыхания (в 2022 году – 199,6 сл. на 1000 населения, в 2021 году – 258,4 сл. на 1000 населения), болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей (в 2022 году – 41,0 сл. на 1000 населения, в 2021 году – 54,0 сл. на 1000 населения) и болезни органов кровообращения (в 2022 году – 8,0 сл. на 1000 населения, в 2021 году - 3,5 сл. на 1000 населения).

Показатели заболеваемости взрослого населения впервые установленным диагнозом в разрезе АВОП Пинского района за 2022 год представлены на **рис. 26** и **таблице 4 приложения.**

***Рис.26 Динамика впервые установленной заболеваемости взрослого населения в разрезе АВОП Пинского района за 2021-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

**Заболеваемость детского населения**

В 2022 году по сравнению с 2021 годом впервые выявленная заболеваемость детского населения снизилась на 20 сл. на 1000 детского населения и составила 1379,1 сл. на 1000 детского населения (в 2021 году – 1399,1 сл. на 1000 населения). Многолетняя динамика заболеваемости детского населения за период 2015-2022 гг. характеризуется выраженной отрицательной тенденцией (темп прироста -3,58%).

***Таблица 5. Первичная заболеваемость детского населения Пинского региона (случаев на 1000 детского населения) за 2015-2022 гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Админист  ративная тер-ия | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Тпр  2021/  2022  % | Тсрг. 2015-2022  % |
| Пинский регион | 65748/  1704,4 | 64405/  1648,8 | 62692/  1594,9 | 55030/  1401,9 | 55393/  1414,6 | 49488/  1327,9 | 52427/  1399,1 | 51729/  1379,1 | -1,4 | -3,58 |

В структуре впервые установленной заболеваемости детского населения (0-17 лет) первое место занимают болезни органов дыхания (75%), 2 место – травмы, отравления и некоторые другие последствия (9%), 3 место – болезни глаза и его придаточного аппарата (2%), 4 и 5 место заняли уха и сосцевидного отростка и психические расстройства **(рис.27).**

***Рис.27 Структура впервые установленной заболеваемости детского населения Пинского региона в 2022 году (%).***

Динамика общей неинфекционной заболеваемости детского населения на территории Пинского региона в 2022 году существенно не изменилась. Самую высокую неинфекционную заболеваемость (НИЗ) в 2022 годов формируют болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни глаза и его придаточного аппарата.

За анализируемый период (2015-2022 гг.) ***наблюдается тенденция к снижению*** впервые установленной заболеваемости детского населения по болезням уха и сосцевидного отростка, нервной системы и другим последствиям внешних причин и ***тенденция к умеренному росту*** – по болезням эндокринной системы (**рис.28)**

***Рис. 28 Динамика заболеваемости по нозологическим формам впервые установленной заболеваемости детского населения Пинского региона в 2015-2022 гг. (сл. на 1000 населения).***

**Заболевание наркологическими расстройствами**

**Алкоголизм**

Первичная заболеваемость в 2022 году составила 216,3 сл. на 100 тыс. населения, что на 5,6 сл. на 100 тыс. населения меньше чем в 2021 году (221,9 сл. на 100 тыс. населения). Среднегодовой темп прироста за 7 лет имеет тенденцию к росту и составил +9,44% **(рис.29).**

***Рис.29 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения алкоголизмом в Пинском регионе за 2015-2022 гг. (сл. на 100 тыс. населения).***

**Наркомания**

Первичная заболеваемость в 2022 году составила 6,6 сл. на 100 тыс. населения, что на 3,0 сл. на 100 тыс. населения больше чем в 2021 годом (2021 г. – 3,6 сл. на 100 тыс. населения). Динамика за период 2015-2022 годы характеризуется отрицательным темпом прироста -44,97% **(рис.30).**

***Рис.30 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения страдающих наркоманией в Пинском регионе за период 2015-2022 гг. (сл. на 100 тыс. населения)***

**Психические расстройства**

Первичная заболеваемость психическими расстройствами в 2022 году составила 1108,9 сл. на 100 тыс. населения, что на 135,8 сл. на 100 тыс. населения меньше чем в 2021 году (2021 г. – 1244,7 сл. на 100 тыс. населения).

***Первичная инвалидность населения***

Инвалидизация является следствием качества оказываемой медицинской помощи, отражением показателей здоровья населения. Основными неинфекционными болезнями являются болезни системы кровообращения, новообразования, сахарный диабет и хронические болезни легких. Непосредственно они являются составляющим показателей инвалидности и смертности. Принимаемые меры по реализации запланированных мероприятий в УЗ «Пинская центральная поликлиника» имеют положительный эффект в части достижения целевого показателя тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста.

В 2022 году в Пинском регионе впервые признаны инвалидами 1000 человек, из них 929 человек в возрасте 18 лет и старше, 71 человек - в возрасте до 18 лет.

***Показатель первичной инвалидности взрослого населения*** за последние 6 лет имеет умеренный отрицательный темп прироста (-2%) и составил в 2022 году 71,2сл. на 10 тыс. населения, что превышает прошлогодние показатели (в 2021г. 65,6 и в 2020г. – 59,4) и среднеобластного (59,8 на 10000 населения).

Показатель первичного выхода на инвалидность населения ***трудоспособного возраста*** в 2022 году снизился на 19,8% и составил 43,6 сл. на 10 тыс. населения (что ниже среднеобластного 48,7) при целевом показателе 50 сл. на 10 тыс.населения. За период с 2013 года отмечается умеренная тенденция к росту показателя инвалидности среди трудоспособного населения Пинского региона с темпом прироста 1,2%.

Показатель инвалидности ***детского населения*** ***до 18 лет*** Пинского региона в 2022 г. составил 19,0 сл. на 10 тыс. населения, что ниже прошлогоднего показателя на 9,5% (20,9) и среднеобластного (19,26). Темп прироста за период 2012 – 2022 гг. имеет умеренную тенденцию к росту и составил 3,3% (**рис.31).**

***Рис. 31 Динамика показателей инвалидности в Пинском регионе за 2017-2022 гг (на 10 тыс. населения)***

Лидирующие места в структуре первичной инвалидности трудоспособного населения Пинского региона в возрасте 18 лет и старше занимают по-прежнему новообразования, болезни системы кровообращения и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (**рис. 32).**

В Пинском регионе в 2022 г. зарегистрированы показатели первичной инвалидности трудоспособного населения выше среднеобластных по 8 нозологиям из 14 представленных **(табл. 6 приложения).**

***Рис. 32 Структура первичной инвалидности трудоспособного населения Пинского региона по нозологическим формам в 2022 г. (%)***

1. ***Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения***

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Пинского региона Пинским зональным ЦГЭ осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных (бытовых) нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и другие) в целях обеспечения безопасности здоровья людей. Случаев реализации в 2022г потребительских товаров, не отвечающих гигиеническим требованиям по безопасности для здоровья, не выявлялось, нарушений регламента применения химических веществ не зарегистрировано.

***Надзор за водоснабжением***

Основной проблемой в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой, является высокое природное содержание железа в воде.

Для источников централизованного водоснабжения и коммунальных водопроводов в 42 населенных пунктах Пинского района по показателям «железо», «мутность», «цветность» (железо – 1 мг/дм3, мутность – до 2 мг/л, цветность – до 35о) разрешены временные отклонения от гигиенических нормативов сроком на один год до выполнения мероприятий, направленных на улучшение качества питьевой воды, подаваемой населению, и получения результатов в соответствии с гигиеническими нормативами.

В 2022 г. в результате целенаправленной и комплексной работы ряда служб и ведомств в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» были введены в эксплуатацию 4 станции: 2 станции в д. Ковнятин, по 1 станции в пос. Садовый и д. Гончары. Передана на баланс КУМПП «Пинское районное ЖКХ» станция д. Городище. Планируется строительство 6-ти станций н.п. Плещицы, Вяз, Кошевичи, Лемешевичи, Добрая Воля, Новый Дворец.Также в 2020 г. завершена модернизация водозабора в д. Почапово (санаторий «Ясельда») Пинского района с целью увеличения производительности водозабора с учетом перспективного подключения д. Почапово и д. Высокое.

По результатам ежемесячного мониторинга качества питьевой воды из разводящей сети города (ВРК) – 60 проб и из ВСП – 40 проб, выявлены превышения гигиенических нормативов по микробиологическим показателям из коммунальных водопроводов (1%) и источников децентрализованного водоснабжения (4%). В целом в течение последних лет не регистрируется микробиологическое загрязнение воды из источников централизованного водоснабжения.

Проводится совместная работа с сельскими советами по организации очистки и дезинфекционной обработки шахтных колодцев, находящихся в частном пользовании.

***Почва***

В Пинском регионе оценка степени загрязнения почв проводится по общеобластной схеме на основании лабораторных исследований проб, отбираемых в жилом секторе в зонах влияния промпредприятий, полигонов твердых коммунальных отходов, транспортных магистралей, а также в местах выращивания сельскохозяйственной продукции.

В 2022 году на территории Пинского региона проводились исследования проб почвы по химическим показателям, по бактериологическим показателям, на гельминты. Всего было отобрано 142 пробы почвы, из которых все пробы соответствуют санитарным нормам и гигиеническим нормативам.

***Надзор за качеством атмосферного воздуха***

В 2022 году на территории Пинского региона можно выделить 19 предприятий и организаций, которые являются основными источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферу. Контроль за состоянием воздушной среды организован в рамках осуществления государственного санитарного надзора, социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля со стороны предприятий и организаций.

В настоящее время с учетом проведенных расчетов рассеивания выбросов вредных веществ в атмосферный воздух, в границах СЗЗ 7 предприятий расположена жилая застройка: ЗАО «Холдинговая компания «Пинскдрев», ООО «Зубр Энерджи», ф-л «Пинские тепловые сети» РУП «Брестэнерго», ОАО «Пинский КХП», ОАО «Пинский автобусный парк», ПФ ОАО «Савушкин продукт», ОАО «Пинский мясокомбинат». В 2022 году на границе СЗЗ проводились исследования воздушной среды, превышение ПДК содержания определяемых вредных веществ в атмосферном воздухе не зафиксировано.

В течение 2022 года с целью контроля уровней загрязнения атмосферного на территории г. Пинска и Пинского района было отобрано 5626. Из них превышение максимально-разовой концентрации определяемых показателей наблюдалось в 30 пробах (0,5%) соответственно: по концентрации пыли – в 27 пробах; по концентрации формальдегида в 3 пробах.

В целом, на территории Пинского региона за 2022 год по сравнению с 2020 годом удалось добиться снижения объемов валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу. Но, несмотря на достигнутые положительные результаты, требуется проведение ряда различных мероприятий, направленных на предотвращение превышений нормативов показателей качества воздуха вследствие выбросов выхлопных газов.

Активности естественных радионуклидов в приземном слое и были значительно ниже уровней радиационного воздействия, являющихся критериями радиационной безопасности.

1. ***Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности***

Обеспеченность населения Пинского региона ***жильем*** в расчете на одного жителя в течение последних лет неуклонно растет и в 2022г составило 36,3 м2, что выше республиканского показателя28,9 м2 **.**

***Таблица 6. Уровень благоустройства жилищного фонда в Пинском регионе в2022 году***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Пинский регион** | **Брестская область** | **Республика Беларусь** |
| водопровод | 77,3 % | 54,3 % | 79,9 % |
| канализация | 77 % | 52,8 % | 79,2 % |
| центральное отопление | 75,2 % | 50,1 % | 77,7 % |
| горячее водоснабжение | 70,3 % | 40,6 % | 73,1 % |
| газ | 93,8 % | 95,6 % | 92,9 % |

Доля населения, имеющего доступ к централизованным системам водоснабжения, в г.Пинске составила 99,3%, в Пинском районе - 100%.

Стандарты по отоплению, обеспеченности общественными туалетами, температуре и кратности подачи горячей воды населению выдерживаются согласно установленным нормам.

Удельный вес освещенных улиц превышает норматив как в городе, так и в районе.

Имеется тенденцию к снижению ***числа безработных*** среди сельских жителей - с 24 человек в 2021году до 16 в 2022г. Среди городского населения численность безработных составила 112 человек (-7 человек). ***Уровень безработицы*** на начало 2022 года снизился и составил 0,2% по г.Пинску и 0,1% - по Пинскому району, что соответствует среднеобластному показателю.

**Гендерная среда** на территории региона ***(соотношение мужчин/женщин****) х*арактеризуется преобладанием женщин (1152 женщины на 1000 мужчин). Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью  
жизни мужчин и женщин.

В Брестской области в 2022 году отмечается снижение реального денежного дохода населения на 10,7% в отношении к 2019г.

***6. Анализ рисков здоровью***

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2022 году на территории Пинского региона имеются условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне.

***для населения, проживающего в сельской местности***

- более высокий уровень заболеваемости сельского населения, находящегося в зоне обслуживания Почаповская АВОП, Погост-Загородская АВОП, Березовичская АВОП;

- более низкий индекс здоровья среди населения Лемешевичской (21,2%) и Парахонской АВОП (21,4%);

- отмечается положительный темп прироста заболеваемости алкоголизмом;

- снижение рождаемости в 1,5 раза;

- показатель заболеваемости туберкулезом увеличился на 30,5% и в 1,1 раза выше, чем среди городского населения.

***для городского населения***

- показатель заболеваемости туберкулезом среди городского населения увеличился на 38,5%;

- устойчивое снижение численности и рождаемости населения;

- работа под воздействием вредных производственных факторов (47,2% работающих);

- имеющаяся тенденция к росту показателя инвалидности среди трудоспособного населения Пинского региона с темпом прироста 1,2%;

- неблагополучная обстановка среди взрослого населения по психическим расстройствам (первое место в Брестской области) и болезням глаза и придаточного аппарата.

***для детского населения***

**-** впервые выявленная заболеваемость детского населения ниже среднеобластного показателя среди городских детей;

*-* тенденция среди детского населения к умеренному росту по болезням эндокринной системы (темп прироста 10,76%);

- имеющаяся тенденция к росту показателя инвалидности среди детского населения с темпом прироста 3,3%

- отмечаются рост болезней органов дыхания;

- отмечаются высокие уровни показателей нарушения остроты зрения и осанки у детей школьного возраста

- рост количества детей, отнесенных к III и IV группам здоровья.

**РАЗДЕЛ 4**

**ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ПИНСКОГО РЕГИОНА, ПРОГНОЗЫ**

***7. Гигиена воспитания и обучения подростков***

На возникновение ряда заболеваний учащихся (нарушение зрения и осанки) косвенным образом влияют гигиенические аспекты организация условий пребывания детей в учреждениях образования.

В 2022 году отмечается тенденция к уменьшению числа детей школьного и дошкольного возраста с понижением остроты зрения. Так в 2022 году выявляемость снижения остроты зрения у детей 3-5лет составила – 45,4 сл. на 1000 обследованных детей (в 2021- 57,4 сл. на 1000 обследованных), у детей 6-17 лет составила– 97,2 сл. на 1000 обследованных детей (в 2021- 114,2 сл. на 1000 обследованных), (рис 33).

На протяжении последних лет отмечается снижение числа зарегистрированных случаев заболеваний глаза и его придаточного аппарата (в 2021 году данный показатель для детей 0-17лет составил 4370сл., в 2022 году 3646 сл.).

***Рис.33 Показатели нарушения остроты зрения у детей 0-17 лет, дошкольного и школьного возраста в случаях на 1000 за 2018-2022гг.***

При проведении профилактических медицинских осмотров в 2022 году показатель выявляемости детей 0-17 лет с нарушением осанки увеличился по сравнению с прошлым годом и составил 26,6 сл. на 1000 обследованных детей (в 2021- 26,2‰, 2020г.- 32,9 ‰,2019г.-46,2‰, 2018г. - 42,5‰), хотя данный показатель среди возрастных групп 3-5 лет, 6 лет, 11 лет, 14 лет, 15-17 лет снизился по сравнению с 2021 годом.

Нарушения осанки в разных возрастных группах представлены на **рисунке 34.**

***Рис.34. Показатели нарушения осанки у детей дошкольного и школьного возрастов (6, 11 и 14 лет) за 2018-2022г.г. (на 1000 обследованных).***

С целью мониторинга здоровья детей и подростков в общеобразовательных учреждениях Пинского региона силами педиатрической службы ежегодно проводится углубленный медицинский осмотр (далее – осмотр) школьников с привлечением врачей-специалистов Пинской центральной поликлиники. Результаты осмотра и врачебные рекомендации представляются в школы для формирования групп по физическому воспитанию, заполнению листков здоровья, проведению рассадки учащихся по учебным партам.

При проведении профилактических осмотров в 2022году осмотрено 37499 ребенка от 0 до 17 лет (100% от подлежащих).

В течение 2019 - 2022 годов **(табл. 7)** не удалось добиться увеличения количества детей, отнесенных к 1 группе здоровья, при этом отмечается увеличение удельного веса детей, отнесенных ко 3-й группе здоровья.

***Таблица 7. Распределение детей г.Пинска и Пинского района по группам здоровья***

***в 2018-2022гг***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Iгр** | **IIгр** | **IIIгр** | **IVгр** | **итого** |
| **2022** | **10122** | **21551** | **5095** | **731** | **37499** |
| **%** | **27,0** | **57,5** | **13,6** | **1,9** | **100** |
| **2021** | **10278** | **22084** | **5016** | **696** | **38074** |
| **%** | **27,0** | **58,0** | **13,2** | **1,8** | **100** |
| **2020** | **10378** | **22224** | **5188** | **647** | **38437** |
| **%** | **27,0** | **57,8** | **13,5** | **1,68** | **100** |
| **2019** | **10373** | **22249** | **5294** | **636** | **38552** |
| **%** | **27,0** | **57,7** | **13,7** | **1,6** | **100** |
| **2018** | **10427** | **22092** | **5533** | **610** | **38662** |
| **%** | **27,0** | **57,1** | **14,3** | **1,6** | **100** |

Распределение детей в группах по возрастам представлено **на рисунке 35.**

***Рис.35 Группы здоровья детей школьного возраста разных возрастных категорий по г. Пинску и Пинскому району в 2022 году***

Для укрепления здоровья учащихся и улучшения гигиенических условий обучения, в рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы в учреждениях общего среднего образования реализовывались информационные проекты «Школа - территория здоровья», «Здоровая школа», «Здоровый класс»; организована работа по укреплению материально-технической базы детских дошкольных и общеобразовательных учреждений в части обеспечения соблюдения  
гигиенических требований при учебно-воспитательном процессе.   
 Проводились заседания постоянно действующей комиссии для организации системного контроля за питанием учащихся учреждений общего среднего образования, воспитанников учреждений дошкольного образования.

В 2022 году приобретено холодильного и технологического оборудования к новому учебному году в учреждения образования (столовые школ и пищеблоки ДДУ–54 единицы). Все пищеблоки учреждений образования на 100% оснащены холодильным оборудованием и на 97% технологическим оборудованием (отсутствуют овощерезки для готовой продукции).

К новому учебному 2022/2023 году проведены ремонты обеденных залов в 3-х учреждений общего среднего образования - ГУО «Средняя школа №7 г. Пинска», ГУО «Средняя школа №9 г. Пинска», ГУО «Средняя школа №17 г. Пинска».

Охват групп продленного дня горячим питанием составляет 100 %.

Охват горячим питанием школьников составлял 97% в 2022/2023 учебном году. В течение 3-х последних лет уровень менее 90% не снижался, «С» витаминизация готовых блюд проводится во всех учреждениях круглогодично.

**Проведены текущие ремонты в учреждениях образования:**  ГУО «Средняя школа №7 г.Пинска» - проведена замена кроватей для детей начальных классов, ГУО «Средняя школа №9 г.Пинска» - проведен ремонт пола 2-го этажа, а также отремонтированы кабинеты начальных классов, информатики и английского языка с заменой оборудования, ГУО «Средняя школа №11 г.Пинска» - проведен ремонт кабинета биологии с заменой ученических столов, кабинет географии, а также кабинеты начальных классов, ГУО «Ясли-сад №11 г.Пинска» - проведен ремонт пола холла 2 этажа, пола в коридоре бассейна, замена детской мебели, дверей, ГУО «Ясли-сад №45 г.Пинска»- проведен ремонт пола прогулочных веранд (2 шт.), покраска стен лестничного марша, ГУО «Ясли-сад №35 г.Пинска»- проведен ремонт пола в туалетном помещении и раздевальной группы №1, ремонт веранды №4, ГУО «Ясли-сад №44 г.Пинска»- проведен ремонт в буфетной и туалетной группы №1.

*Оздоровление учащихся* общеобразовательных школ и воспитанников дошкольных учреждений образования Пинского региона в 2022 году проводилось в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием, оздоровительных лагерях с круглосуточным пребыванием, на базе стационарного оздоровительного лагеря «Свитанак», ГУО «Оздоровительный лагерь Поречье» Пинского района. Всего в Пинском районе в 2022 году оздоровлено 1961 детей и подростков, в городе Пинске - 6126.

В течение 2022г. надзорными мероприятиями (мониторинг, мероприятия технического (технологического, поверочного) характера, осмотр в составе межведомственных групп) охвачены все учреждения общего среднего образования г.Пинска (18 УОСО), 2 учреждения специального образования, 34 учреждения дошкольного образования, социально-педагогический центр г.Пинска, 9 учреждений средне-специального образования, 56 учреждений образования Пинского района.

**РЕЗЮМЕ:**

* В 2022г. практически на прежнем уровне осталось количество детей 0-17 лет, относящихся к I и II группам здоровья. По сравнению с 2021 годом уменьшилось количество нарушений остроты зрения среди детей школьного возраста и дошкольников. Отмечаются высокие уровни показателей нарушения остроты зрения и осанки у детей школьного возраста, на которые в значительной степени влияет состояние внутришкольной среды и организация образовательного процесса.
* Показатели нарушений осанки в сравнении с 2022 годом снизились у детей дошкольного и школьного возраста, что свидетельствует об эффективной профилактической деятельности, проводимой в учреждениях общего среднего образования по предупреждению нарушений опорно-двигательного аппарата.
* Рост количества детей, отнесенных к III и IV группам здоровья, говорит о необходимости дальнейшего проведения мероприятий, направленных на создание здоровьесберегающей среды и обеспечению должных условий организации образовательного процесса в учреждениях общего среднего и дошкольного образования, в том числе дальнейшее обеспечение кабинетов общеобразовательных учреждений ученическими партами в соответствии с требованиями санитарных норм и правил.
* С целью обеспечения санэпидблагополучия в учреждениях для детей и подростков необходимо продолжить межведомственный подход всеми заинтересованными ведомствами к реализации мероприятий, направленных на:

- дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений для детей;

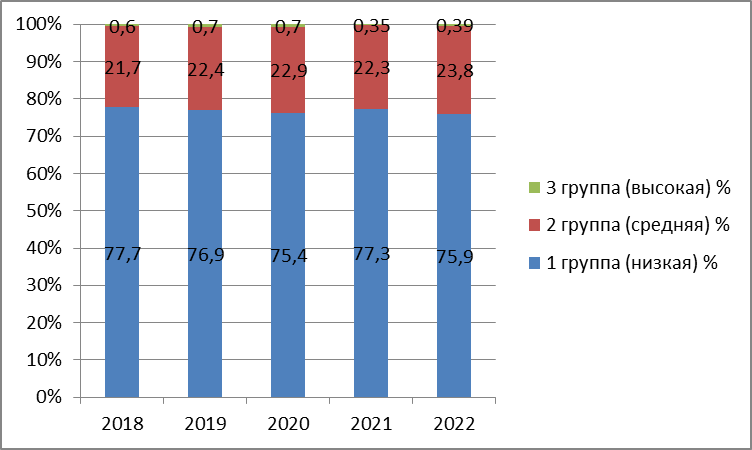
- включение детей и подростков в деятельность по сохранению и укреплению здоровья на основе формирования мотивации навыков здорового образа жизни.

* В целях создания здоровьесберегающей среды необходимо продолжить создание базы учреждений общего среднего образования, участвующих в реализации межведомственных информационных проектов «Здоровая школа», «Здоровый класс», «Школа – территория здоровья», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!».

***8. Гигиена производственной среды***

В целях выполнения Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2030 года, сохранения и укрепления здоровья работающих, улучшение условий их труда является приоритетным направлением в работе. Важный резерв сохранения трудовых ресурсов – сокращение профессиональной патологии, инвалидности в трудоспособном возрасте. Ведущее место в реализации этой задачи занимает мониторинг за состоянием вредных и неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса.

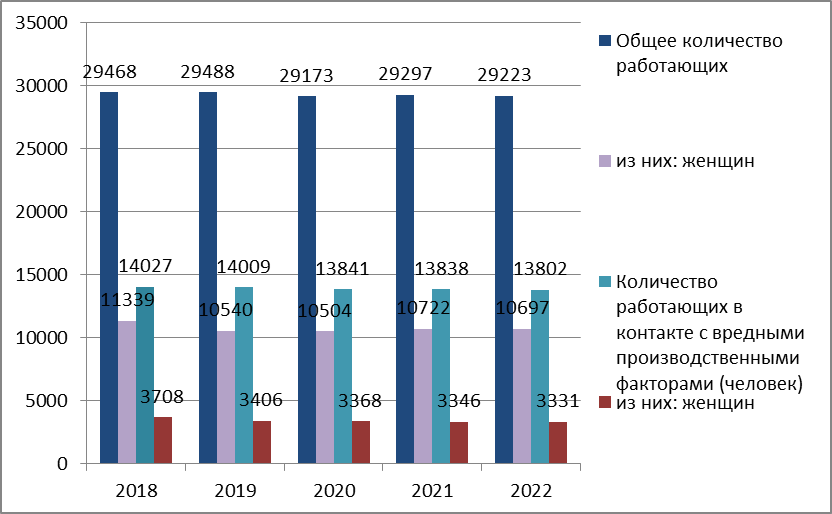
**Условия труда работающего населения.** По состоянию на конец 2022 года промышленность Пинского региона была представлена предприятиями всех форм собственности и 19 предприятиями агропромышленного комплекса, лесного и рыбного хозяйства. Общая численность работающих, занятых на промышленных предприятиях составила 29223 человек, в том числе 10 697 женщин (36,61%).



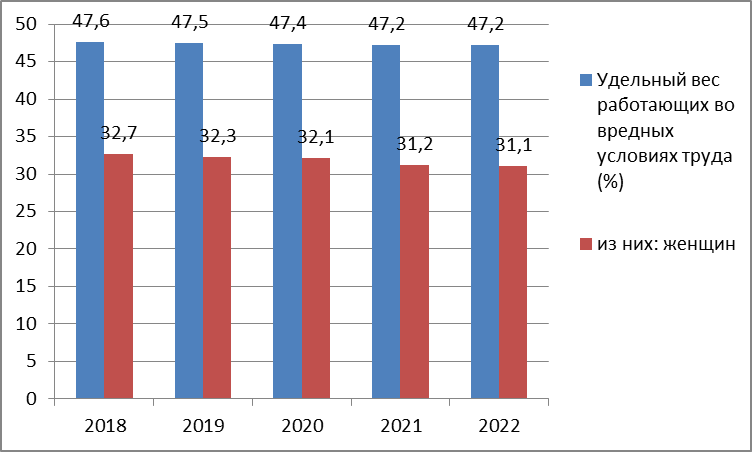
***Рис. 36 Количество субъектов промышленной группы высокой, средней и низкой групп риска на территории Пинского региона за 2018-2022гг.***

Количество работающих в условиях под воздействием неблагоприятных факторов на предприятиях г. Пинска и Пинского района составляет 13802 человека (47,2%), из них работающих женщин – 3331 (31,1%); в 2022 году в сравнении с 2021 годом количество женщин, работающих во вредных условиях уменьшилось - на 1,0%.

За последние 5 лет отмечается устойчивая динамика уменьшения количества работающих, в том числе: работающих во вредных условиях труда и количество работающих во вредных условиях труда женщин **(рис.37, 38).**



***Рис.37. Количество работающих под воздействием вредных производственных факторов в Пинском регионе за 2018-2022гг.***



***Рис. 38 Удельный вес работающих под воздействием вредных производственных факторов в Пинском регионе за 2018-2022гг.***

На конец 2022 года наибольшая занятость работающих под воздействием вредных производственных факторов характерна для: предприятий обрабатывающей промышленности – 72,65%; транспорта и связи – 14,6%; строительной отрасли – 6,6%; сельского хозяйства – 6,15%.

В Пинском регионе в 2022 году осуществлялся перевод рабочих мест из вредных и опасных условий труда в допустимые путем доведения производственных факторов до соответствия с нормативными требованиями. В 2022 году всего было переведено из вредных/опасных условий труда в допустимые 291 рабочее место (в 2021 году – 328 р.м.):

- по шуму переведено из вредных/опасных условий труда в допустимые 34 рабочих мест (в 2021 г. – 32 р.м.);

- по пыли – 9 р.м. (в 2021 г. – 11 р.м. );

- по вибрации – 1 р.м. (в 2021 г. – 4 р.м.);

- по химическим веществам - 18 р.м. (в 2021 г. – 12 р.м. );

- по микроклимату – 121 р.м. (в 2021 году – 118 р.м.)

- по освещенности - 108 (в 2021 году –151 р.м.).

В результате совместной с предприятиями работы за 12 месяцев 2022 года приведен в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического законодательства 31 субъект хозяйствования, проведены ремонты санитарно-бытовых помещений на 19 субъектах.

Улучшилось санитарно-бытовое обеспечение для 54 работающих, в результате проведенных работ по модернизации и реконструкции систем искусственного освещения и систем вентиляции, улучшились условия труда на 2 промышленных предприятиях, что соответственно позволило улучшить условия труда для 49 работающих.

***Таблица 8. Качество производственной среды рабочих мест по гигиеническим параметрам на промышленных предприятиях Пинского района за период 2018-2022гг.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Параметр | Удельный вес рабочих мест (%), несоответствующих гигиеническим нормативам | | | | |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | **2022** |
| Загазованность | 2,94 | 0,86 | 0,39 | 0,38 | **1,12** |
| Запыленность | 1,84 | 1,73 | 1,48 | 1,34 | **0,9** |
| Шум | 13,86 | 13,66 | 13,16 | 13,11 | **10,54** |
| Вибрация | 0,35 | 0,21 | 0,11 | 0,10 | **0,35** |
| Микроклимат | 0,41 | 0,36 | 0,22 | 0,21 | **0,7** |
| Освещенность | 1,41 | 1,09 | 0,96 | 0,94 | **0,6** |

Анализ показывает, что удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям, по сравнению с прошлым годом, снизился по следующим показателям и составил:

- по пыли и аэрозолям – снижение **на 0,1%** (в 2018 году – 1,84% рабочих мест; в 2019 году – 1,73% рабочих мест; 2020 году – 1,48% рабочих мест; в 2021 году – 1,34% рабочих мест, в 2022 году – 0,9 % рабочих мест).

- по шуму – снижение **на 2,6 %** (в 2018 году – 13,86% рабочих мест; в 2019 году – 13,66% рабочих мест; 2020 году – 13,16% рабочих мест; в 2021 году – 13,11% рабочих мест, в 2022 году – 10,54% рабочих мест);

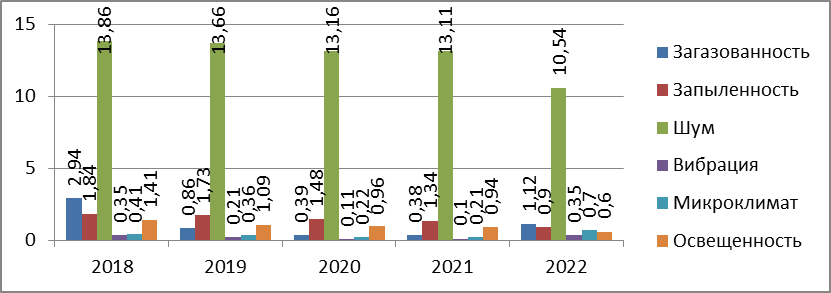
- по микроклимату – **снижение на 0,5 %** (в 2018 году – 0,41% рабочих мест; в 2019 году – 0,36% рабочих мест; 2020 году – 0,22% рабочих мест; в 2021 году – 0,21% рабочих мест; в 2022 году – 0,7% рабочих мест);

- по освещенности **– снижение на 0,3%** (в 2018 году – 1,41% рабочих мест; в 2019 году – 1,09% рабочих мест; в 2020 году – 0,96% рабочих мест; в 2021 году – 0,94% рабочих мест; в 2022 году – 0,6% рабочих мест).

В то же время отмечается рост удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям, по сравнению с прошлым годом, по показателям:

- по вибрации - вырос **на 0,3%** (в 2018 году – 0,35% рабочих мест; в 2019 году – 0,21% рабочих мест; 2020 году – 0,11% рабочих мест, в 2021 году – 0,10% в 2022 году – 0,35%);

- по парам и газам - вырос на **0,7%** (в 2018 году – 2,94% рабочих мест, в 2019 году – 0,86% рабочих мест; 2020 году – 0,39% рабочих мест; в 2021 году – 0,38% рабочих мест, в 2022 году – 1,12% рабочих мест). **Рис.39**



***Рис. 39. Динамика показателей воздушной среды и физических факторов закрытых помещений промышленных предприятий за период 2018 - 2022 гг. (% обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам)***

Представленное изменение показателей, а также отсутствие тенденции снижения удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям, по показателям «вибрация», «пары и газы» можно объяснить внедрением риск-ориентированного подхода при назначении лабораторно-инструментальных исследований в рамках государственного санитарного надзора, а также при корректировке программ ПЛК предприятиями.

На предприятиях г. Пинска и Пинского района, на которых отмечаются несоответствия факторов производственной среды, разработаны планы по улучшению условий труда работающих и доведению уровней вредных производственных факторов до ПДУ (ПДК).

Специалистами Пинского зонального ЦГИЭ на регулярной основе проводятся контрольно-надзорные мероприятия (мониторинги, мероприятия технического (технологического, поверочного) характера, обследования в составе мобильной группы Пинского горрайисполкома) в отношении поднадзорных объектов. В то же время при проведении контрольно-надзорных мероприятий специалистами центра в отношении администрации объектов проводится активная профилактическая работа с целью разъяснения необходимости соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства.

Анализ результатов государственного санитарного надзора показал, что по-прежнему удельный вес нарушений законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия на объектах промышленности и сельского хозяйства в Пинском регионе остается высоким и в 2022 году составил – 93,5% от числа обследованных (в 2021 году – 80,1%).

Основные нарушения выявлены в части:

- неудовлетворительного содержания производственной и прилегающей территории предприятий (84,5% в 2022 году; 87,1% в 2021 году);

- ненадлежащего содержания производственных и санитарно-бытовых помещений (41,2% в 2022 году; 46,4% в 2021 году);

- организации и проведении лабораторного контроля факторов производственной среды (21,2% в 2022 году; 29,3% в 2021 году);

- укомплектованности аптечками первой медицинской помощи (8,9% в 2022 году; 11,3% в 2021 году).

**Мониторинг здоровья работающих**

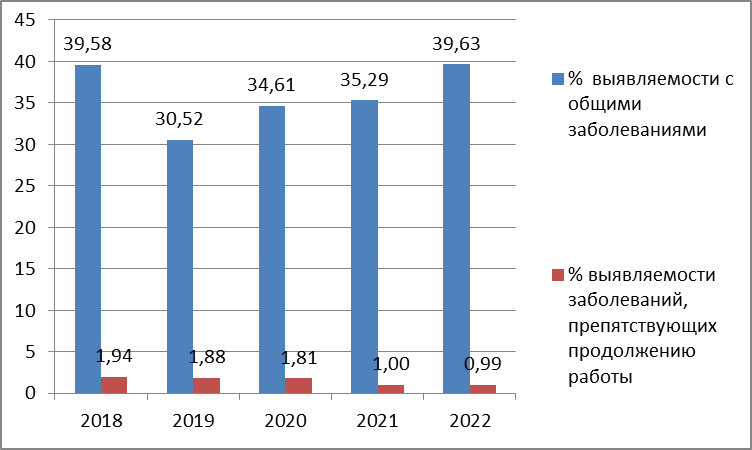
Всего подлежало в 2022 году периодическим медицинским осмотрам работающих во вредных и опасных условиях труда – 19849 человек (в 2021 году – 15434 человека); осмотрено в 2022 году –19658 человека или 99,0% от должного; в 2021 году – 15434 человек или 97,6% от должного.

Из числа осмотренных, впервые выявлено лиц с общим заболеванием, не препятствующим продолжению работы – 7792 человека, в 2021 году –5446 человек. Впервые выявлено лиц с общим заболеванием, препятствующим продолжению работы выявлено - 195 человек, в 2021 году – 154 человека **(табл.9).**

**Таблица 9. Периодические медицинские осмотры работающих на предприятиях г. Пинска и Пинского района за 2018-2022 годы.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Осмотрено человек** | **Выявлено с общими заболеваниями** | **Препятствующие продолжению работы** | **% выявляемости с общими заболеваниями** | **% выявляемости заболеваний, препятствующих продолжению работы** |
| **Пинский регион** | | | | | |
| **2018** | **21383** | **8464** | **415** | **39,58** | **1,94** |
| **2019** | **21361** | **6519** | **401** | **30,52** | **1,88** |
| **2020** | **17270** | **5977** | **313** | **34,61** | **1,81** |
| **2021** | **15434** | **5446** | **154** | **35,29** | **1,00** |
| **2022** | **19658** | **7792** | **195** | **39,63** | **0,99** |

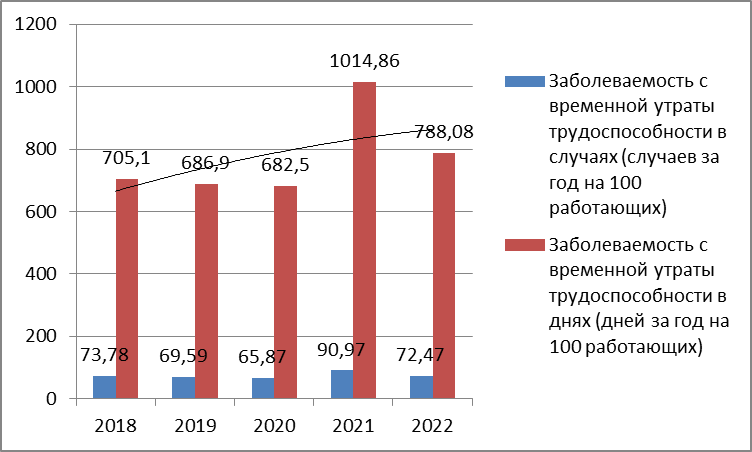
Удельный вес выявляемых заболеваний представлен на **рис. 40**



***Рис.40 Результаты периодических профилактических осмотров работающих на территории Пинского региона за 2018-2022 гг. (% выявленных общих заболеваний).***

За период 2017-2022 годы случаев хронических профессиональных заболеваний на территории Пинского региона не регистрировалось.

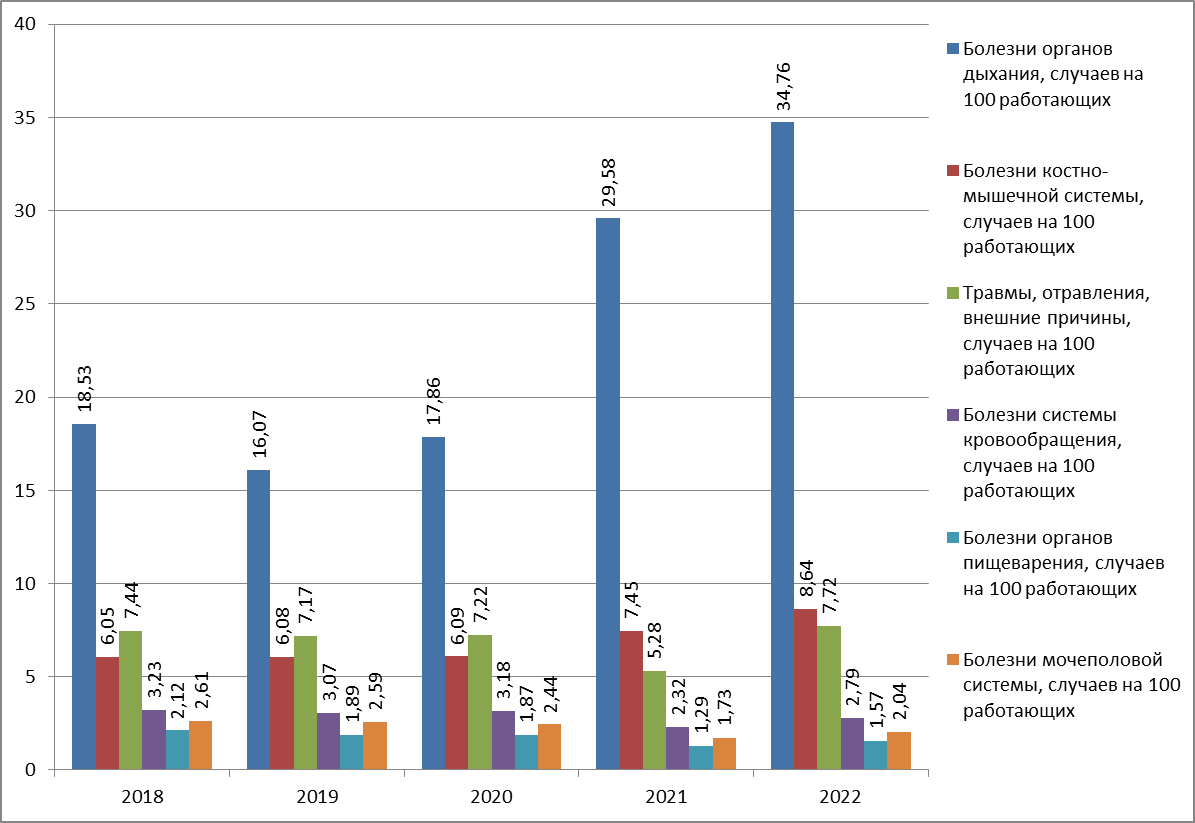
Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работающих Пинского региона в 2022 по сравнению с 2021 годом снизился и составил 72,47 случаев за год на 100 работающих или 788,08 дней за год на 100 работающих (в 2021 году данные показатели были 90,97 случаев за год на 100 работающих или 1014,86 дней за год на 100 работающих соответственно). **Рис.41**

****

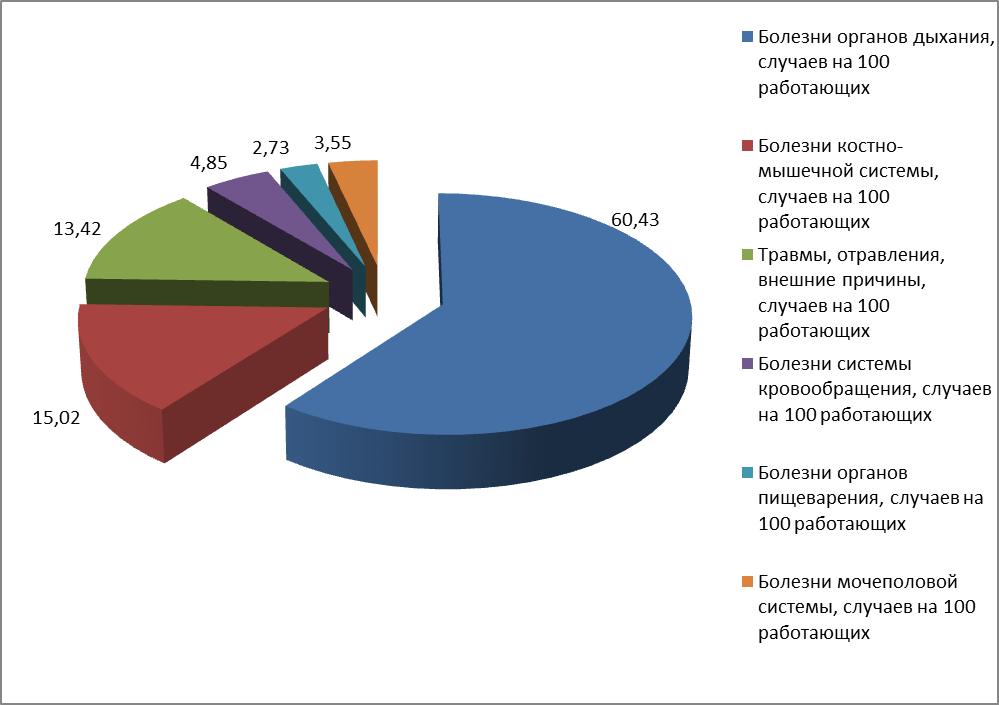
***Рис. 41. Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2018 - 2022 гг. на территории Пинского региона (сл./дни).***

Динамика заболеваемости с ВУТ по нозологическим формам представлена **на рис.42 и табл.7 приложения.**

В структуре заболеваемости с ВУТ в 2022 г., как и в 2021 г., преобладают болезни органов дыхания, на втором месте – болезни костно-мышечной системы, на третьем – травмы, отравления **(рис.43).** В сравнении с 2021 годом в 2022 году на 16% возрос показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности по нозологии «Болезни органов дыхания» (с 29.58 случаев на 100 работающих в 2021 году до 34.46 случаев на 100 работающих в 2022 году).



***Рис. 42 Заболеваемость с временной утратой трудоспособности за 2018-2022 гг. на территории Пинского региона» по нозологическим формам (сл. на 100 работающих).***



***Рисунок 43. Структура заболеваемости с ВУТ в 2022 г. на территории Пинского региона (%).***

За анализируемый период отмечается устойчивая тенденция к росту показателей по заболеваемости с временной утратой трудоспособности на территории Пинского региона органов дыхания и болезней костно-мышечной системы, также отмечается в сравнении с 2021 годом рост показателей заболеваемости по травмам и отравлениям, болезням системы кровообращения, органов пищеварения и мочеполовой системы.

**Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами.**

Спектр применяемых в районе пестицидов в 2022 году насчитывал 202 наименования. Всего по району применено 106 тонн пестицидов 3 и 4 класса опасности, пестициды 1 и 2 класса опасности не использовались.

Протравливание зерна проводилось в зерноскладах, в специально оборудованных местах, где обеспечивались необходимые условия труда. Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами. По результатам обследований в 2022 году выданы санитарно-гигиенические заключения на право хранения и применения ядохимикатов и минеральных удобрений 17 предприятиям агропромышленного комплекса (100,0% из числа агропромышленных предприятий).

Внесение удобрений и ядохимикатов проводится специализированной техникой с минимальным участием персонала. Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без участия рабочих.

Персонал, задействованный к работам со средствами защиты растений, пестицидами и агрохимикатами, прошел гигиеническое обучение.

**Санитарно-защитные зоны**

В 2022 году на территории г. Пинска и Пинского района на 21 промышленном объекте, оказывающем воздействие на здоровье человека и окружающую среду, фактический размер санитарно-защитных зон которых меньше базового, разработаны проекты расчётной санитарно-защитной зоны и выданы санитарно-гигиенические заключения.

Для проведения лабораторных исследований в рамках государственного санитарного надзора на границе СЗЗ 17 промышленных предприятий, являющихся источниками выбросов загрязняющих веществ, в 2022 году отобрано 523 пробы атмосферного воздуха, проведено 564 лабораторных измерения физических факторов. Результатов, несоответствующих гигиеническим нормативам, не зарегистрировано.

Вопросы о состоянии условий и охраны труда, профилактики производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в организациях районарассматриваются ежеквартально на заседании комиссии по профилактике производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

На заседании комиссии по охране труда при Пинском горрайисполкоме рассматривался вопрос «Соблюдение санитарно-эпидемиологического законодательства на агропромышленных предприятиях Пинского региона. Проблемные вопросы».

По инициативе Пинского зонального ЦГиЭ вопрос о проведении периодических медицинских осмотров работников промышленных предприятий рассматривался на медико-санитарном Совете при УЗ «Пинская центральная поликлиника».

В целях реализации Плана мероприятий по улучшению условий труда и профилактике неинфекционных заболеваний проводится системная совместная работа по обучению вопросам предупреждения производственно -обусловленной и профессиональной заболеваемости в форме семинаров, а также работа в составе межведомственных рабочих групп. Всего за 2022 год проведено 14 семинаров и 26 групповых бесед по актуальным вопросам гигиены труда.

В составе межведомственных рабочих групп обследовано 154 объекта, с рассмотрением результатов работы мобильной группы на совещаниях в Пинском горрайисполкоме.

В рамках осуществления межведомственной работы в 2022году в Пинский горрайисполком направлены за 2022 год 65 информаций, в ведомства - 114, в профсоюзные комитеты организаций - 14. Размещено на сайте учреждения 15 информаций по актуальным темам и вопросам обеспечения безопасных условий труда.

***9. Гигиена питания и потребления населения***

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

Проведенная работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в регионе позволила добиться улучшения материально-технической базы объектов торговли и общественного питания.

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

Так, холодным централизованным водоснабжением обеспечено 90% объектов торговли в городе и 74% в районе, горячим водоснабжением обеспечено 90% объектов торговли в городе и 74% в сельской местности.

С целью создания условий для реализации пищевых продуктов дополнительно приобретено 37 единиц холодильного оборудования, в том числе для предприятий торговли – 26, общественного питания – 11.

В г. Пинске открыто 11 объектов общественного питания и 10 объектов торговли, в Пинском районе - 5 объектов торговли и 4 молочно-товарные фермы.

Выполнение предписаний (рекомендаций), выдаваемых учреждениями госсаннадзора, позволили за 2022 год привести в должное санитарное состояние и улучшить условия реализации продовольственного сырья и пищевой продукции на 139 предприятиях торговли, общественного питания и пищевой промышленности.

За 2022 год контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 410 объектов торговли, общественного питания и пищевой промышленности, нарушения требований санитарных норм и правил выявлены на 384 (94%) объектах.

Основные из выявляемых нарушений отражены в **табл 10.**

***Таблица 10. Нарушения требований санитарных норм и правил в Пинском регионе в 2018 - 2022 г.г.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид нарушения: | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Неудовлетворительное санитарное состояние помещений | 1,5% | 7,1% | 2,7% | 3,8% | 4,5% |
| Реализация пищевой продукции с истекшими сроками годности | 21,9% | 18,6% | 26% | 15,8% | 12% |
| Реализацией пищевых продуктов без соответствующей маркировки или неполной информации для потребителя | 23% | 2,1% | 1,9% | 2,3% | 0,9% |
| Нарушения условий хранения пищевых продуктов | 2,7% | 0,3% | 0,3% | 5,6% | 6,5% |
| Реализация пищевой продукции без документов, удостоверяющих качество и безопасность | 8,6% | 2,3% | 1,8% | 2,3% | 2,6% |

По результатам контрольно-надзорных мероприятий запрещена реализация 1272,117 кг пищевой продукции, в том числе 206,249 кг (16,2%) с истекшими сроками годности.

Продукция с истекшими сроками годности выявлялась в г. Пинске и Пинском районе. Высокий удельный вес продукции с истекшим сроком годности выявляется на предприятиях торговли, а именно:

- 2022 год – 206,249 кг;

- 2021 год – 326,296 кг;

- 2020 год – 211,211 кг;

- 2019 год – 378,311 кг;

- 2018 год – 518,037 кг.

По фактам выявленных нарушений выдано 296 предписаний, в том числе 67 предписаний по изъятию из обращения продукции, 13 предписаний о приостановлении (запрете) деятельности объектов, 159 предписания об устранении нарушений, 41 рекомендация об устранении нарушений, 16 требований о приостановлении деятельности.

За 2022 год составлено 38 протоколов об административном правонарушении, в том числе из них 5 протоколов на юридических лиц на сумму 55 базовых величин, 32 протокола на должностных лиц на сумму 117 базовых величин, 1 протокол направлен на рассмотрении в суд.

Динамика реализации продукции с истекшими сроками годности за период с 2012 г. по 2022 г. в Пинском регионе отображена на **рис. 44.**

***Рис.44 Многолетняя динамика реализации продукции с истекшими сроками годности в Пинском регионе в 2012 - 2022 г.г. (случаи).***

За последние 8 лет количество нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства в части несоблюдения температурных режимов изготовителя при реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов снизилось в 4 раза (с 45 до 10 случаев). Однако, в 2022 году отмечается тенденция роста количества случаев данного нарушения и составляет 20 случаев. **Рис. 45**

***Рис.45 Динамика нарушений в части несоблюдения температурных режимов изготовителя при обороте продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2014 - 2022 г.г. (сл.)***

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

На контроле органов государственного санитарного надзора находится реализация йодированной соли на предприятиях, осуществляющих оборот пищевых продуктов. Субъектами хозяйствования в полном объеме выполняется постановление Совета Министров Республики Беларусь от 06.04.2001 № 484 «О предупреждении заболеваний, связанных с дефицитом йода».

За 2022 год удельный вес йодированной соли в общем объеме использованной соли составил 91%, в том числе по предприятиям торговли – 82%; предприятиям пищевой промышленности и общественного питания – 100% **(рис.46).**

***Рис. 46 Удельный вес использованной соли по предприятиям торговли в Пинском регионе за 2014 - 2022 г.г. (%)***

В рамках проводимых надзорных мероприятий принимаются исчерпывающие профилактические меры, направленные на недопущение ухудшения ситуации на предприятиях пищевой промышленности, а также оперативное реагирование во взаимодействии с заинтересованными ведомствами и службами.

Система производственного контроля на предприятиях позволяет обеспечить выпуск доброкачественной продукции.

Несмотря на широкомасштабную профилактическую работу, учреждениями госсаннадзора в области ежегодно регистрируются случаи пищевых отравлений грибами и ботулизмом. Чаще всего отравления грибами происходят из-за незнания видового состава грибов, нарушения технологии приготовления, условий хранения грибов и правил их кулинарной обработки; при заболевании ботулизмом – употребления в пищу продукции домашнего приготовления.

За 2022 год не зарегистрировано случаев ботулизма среди населения г. Пинска и Пинского района. Однако зарегистрировано 2 случая с 2 пострадавшими от пищевого отравления, вызванного грибами.

Ведущим фактором возникновения острых кишечных инфекционных заболеваний и бактериальных пищевых отравлений является загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов микроорганизмами на этапах их производства, хранения, транспортирования и реализации.

Санэпидслужба внимательно отслеживает и анализирует результаты мониторинга микробиологической чистоты пищевых продуктов.

По государственному санитарному надзору в 2022 году отобрано 276 проб пищевых продуктов для проведения лабораторных исследований, из них 233 пробы импортного производства, из них 20 проб не соответствуют требованиям ТНПА (7,2%), в том числе 19 проб импортные (8,6%).

Основными причинами, влияющими на загрязнение пищевых продуктов при производстве, транспортировке и реализации являются: низкий уровень санитарной культуры, нарушение условий и сроков хранения особо скоропортящейся продукции, нарушение технологий производства, правил изготовления, хранения и реализации, правил личной гигиены и производственной санитарии, несовершенство технологического оборудования, высокая доля ручного труда, не соблюдение температурного режима на всех этапах транспортировки продукции.

В течение 2022 года случаев превышения допустимых уровней пестицидов, микотоксинов, патулина, антибиотиков, токсичных элементов (ртуть, свинец, кадмий, мышьяк, медь, цинк, олово) не зарегистрировано.

Однако, зарегистрировано 6 нестандартных проб по содержанию пищевых добавок в производимых и реализуемых на территории района продуктах питания, 5 проб по содержанию нитратов*.*

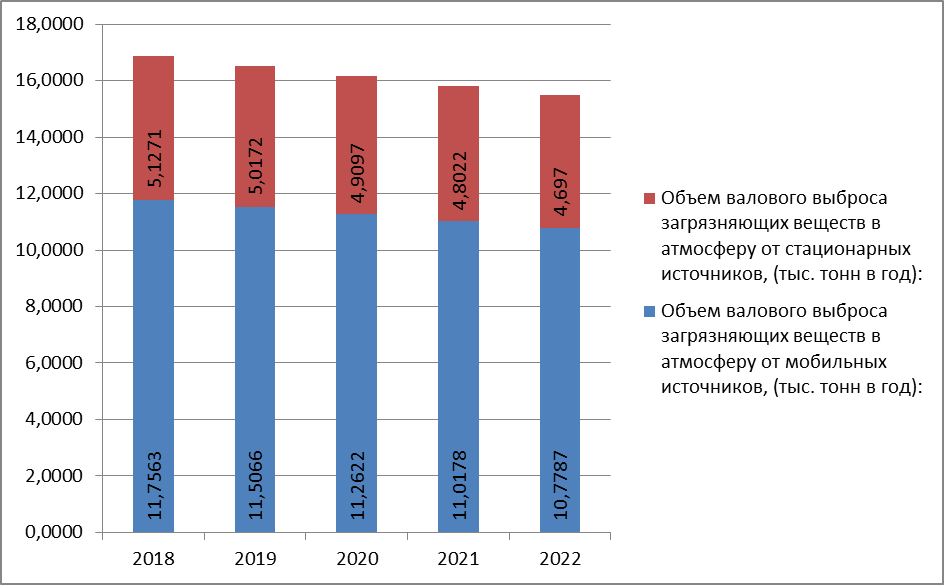
***10. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания (населенные пункты, жилища и т.д.) населения***

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

Объем валового выбросазагрязняющихвеществ в атмосферу от предприятий г. Пинска и Пинского района за 2022 год составил 15,4713 тыс. тонн в год (меньше аналогичного показателя за 2021 год на 0,3464 тыс. тонн в год, или на 2,19%), в том числе от стационарных источников –4,6970 тыс. тонн (меньше аналогичного показателя за 2021 год на 0,1075 тыс. тонн в год, или на 2,19%), от мобильных источников - 10,7787 тыс. тонн в год (меньше аналогичного показателя за 2021 год на 0, 2444 тыс. тонн в год, или на 2,17%). **Табл.11, рис.46.**

**Таблица 11. Объем валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу от предприятий г. Пинска и Пинского района за период с 2018-2022гг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель**  **Год** | **Объем валового выбросазагрязняющихвеществ в атмосферу, всего (тыс. тонн в год):** | **Объем валового выбросазагрязняющихвеществ в атмосферу от мобильных источников, (тыс. тонн в год):** | **Объем валового выбросазагрязняющихвеществ в атмосферу от стационарных источников, (тыс. тонн в год):** |
| 2018 | 16,8880 | 11,7563 | 5,1271 |
| 2019 | 16,5261 | 11,5066 | 5,0172 |
| 2020 | 16,1719 | 11,2622 | 4,9097 |
| 2021 | 15,8177 | 11,0178 | 4,8022 |
| 2022 | 15.4713 | 10,7787 | 4,697 |



***Рис. 46 Объем валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу от предприятий г. Пинска и Пинского района за период с 2018-2022гг.***

Снижение выбросов связано с проведением запланированных мероприятий по охране атмосферного воздуха. В связи с модернизацией производства на промышленных объектах, а также установкой нового оборудования прогнозируется дальнейшее снижение валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу.

В 2022 году на территории Пинского региона можно выделить 19 предприятий и организаций, которые являются основными источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферу (напр., филиал РУП «Брестэнерго» Пинские тепловые сети, ЗАО «Холдинговая компания «Пинскдрев», ОАО «Пинский КХП», ОАО «Пинский мясокомбинат», ОАО «Зубр Энерджи» и др.). Данными субъектами хозяйствования разработаны планы-графики отбора проб воздуха на границах СЗЗ с целью контроля загрязнения атмосферного воздуха. На основании качественного анализа можно установить, что промышленными предприятиями и организациями города и района в атмосферу выбрасывается порядка 48 наименований вредных веществ (твердые взвешенные частицы, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид и др.)

В течение 2022 года с целью контроля уровней загрязнения атмосферного на территории г. Пинска и Пинского района было отобрано 4285 проб. Из них превышение максимально-разовой концентрации определяемых показателей наблюдалось в 30 пробах соответственно: по концентрации пыли – в 27 пробах; по концентрации формальдегида в 3 пробах, максимальная кратность превышения ПДК в обоих случаях составила 1-3.

Для предупреждения данной ситуации в дальнейшем Планом мероприятий по предотвращению превышений нормативов качества воздуха в г. Пинске предусмотрен ряд мероприятий: ОАО «Пинский автобусный парк» с целью снижения нагрузки на атмосферный воздух запланировано обновление автобусного парка транспортными средствами экологического класса ЕВРО-4, ЕВРО-5, оптимизация маршрутов и времени движения городского общественного транспорта, а так же применение технологий по снижению расхода топлива в двигателях внутреннего сгорания.

Планом развития и реконструкции г. Пинска для разгрузки города от транзитного транспорта планируется строительство объездной дороги с путепроводом в обход г. Пинска, а с целью разгрузки основных транспортных артерий города, на существующей уличной сети будут выстраиваться «дороги - дублеры».

Несмотря на достигнутые положительные результаты, требуется проведение ряда различных мероприятий, направленных на предотвращение превышений нормативов показателей качества воздуха вследствие выбросов выхлопных газов.

По данным многолетних наблюдений можно выделить «классический» период, когда увеличивается доля дней с концентрациями твердых частиц выше норматива качества – это март и апрель. Причиной увеличения содержания в воздухе твердых частиц в этот период являются дефицит осадков, пыль, поднятая с незадерненных участков, а также антропогенные источники выбросов – сжигание топлива мобильными и стационарными источниками, индустриальные процессы, истирание дорожного полотна мобильными источниками, износ шин.

***11. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения***

Доступ к безопасной воде и санитарии и рациональное использование пресноводных экосистем имеют огромное значение для здоровья человека и экологической устойчивости и экономического процветания.

Санитарно-эпидемиологической службой на областном и территориальном уровнях в рамках реализации 3 и 6 Целей устойчивого развития «Обеспечение здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте» и «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех» организовано взаимодействие с местными органами государственного управления по выполнению социально-экономических планов устойчивого развития с целью отражения в них вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также по формированию у проживающего населения здорового образа жизни.

На территории Пинского района находится 11 бань и саун.

В 2022 году оценено выполнение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 7 банях (63%).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2022 году в части содержания и эксплуатации бань и саун выявлены на 100 % обследованных объектах.

В 2022 г. оценено выполнение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 28 парикмахерских (68 % от числа состоящих на контроле).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2022 году выявлены в 100 % обследованных парикмахерских.

***10. Гигиена водоснабжения и водопотребления***

На территории г. Пинска и Пинского района водоснабжение населения осуществляется из подземных водоисточников. Количество водопроводов на территории г. Пинска и Пинского района, питающих население 71: коммунальных- 58 и ведомственных – 13.

Количество ведомственных водопроводов на территории г. Пинска и Пинского района 94: в г. Пинске **7 (8) -** вода используется только на нужды предприятий, ведомственные водопроводы, питающие население, отсутствуют, в Пинском районе 87 ведомственных водопроводов, из них 74 водопровода водоснабжают объекты хозяйствования, 13 водопроводов водоснабжает население.

Санитарное состояние зон санитарной охраны артезианских скважин и водозаборов удовлетворительное. Все артскважины ограждены и благоустроены, на всех артскважинах установлены приборы учета поднятой воды.

В Пинском районе на скважины оформлены санитарные паспорта, имеются проекты зон санитарной охраны скважин, подлежат поэтапному тампонажу вышедшие из строя и длительно не эксплуатируемые скважины.

Основной проблемой в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой, является высокое природное содержание железа в воде.

В Республике Беларусь утверждена Государственная программа «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы. В рамках данной программы реализуется Подпрограмма 5 «Чистая вода», которая разработана в целях обеспечения населения качественной питьевой водой. Приоритетной задачей подпрограммы 5 является улучшение качества питьевого водоснабжения, а целевым показателем – обеспеченность потребителей водоснабжением питьевого качества.

Для решения вопросов снижения содержания железа в питьевой воде предусмотрено расширение сети станций обезжелезивания. В 2022 году в эксплуатацию введены 4 станции: 2 станции в д. Ковнятин, по 1 станции в пос. Садовый и д. Гончары.

Всего в 2022 году в Пинском районе на балансе КУМПП «Пинское районное ЖКХ» имеется 25 станций обезжелезивания в 23 населенных пунктах.

Планом «Мероприятий по обеспечению населения Пинского района качественной питьевой водой до 2025 года» на 2023 г. предусмотрено поэтапное строительство 6 новых станций обезжелезивания: в н.п. Плещицы, Вяз, Кошевичи, Лемешевичи, Добрая Воля, Новый Дворец.

Водоснабжение г. Пинска осуществляется от 2-х коммунальных водозаборов (Пина-1 и Пина-2) со среднесуточной подачей воды около 19,720 тыс. м3/сут, и количеством скважин - 59 ед.

Общее количество артезианских скважин, находящихся на балансе Государственного предприятия «Пинскводоканал» по состоянию на 1 января 2021 года – 59 ед.

Предприятием выполнен ряд мероприятий по реконструкции существующих мощностей водозаборных сооружений с целью увеличения их производительности, эффективности работы и повышения качества питьевой воды:

- проведение своевременных планово-предупредительных ремонтов на водопроводных сетях, устранение аварийных ситуаций на сетях водоснабжения;

- увеличение кратности промывки централизованных сетей населенных пунктов (в настоящее время периодичность промывки- 1 раз в 3 года), выполнение программ производственного лабораторного контроля качества воды;

- проведены работы по реконструкции водоводов (ул. Ленинградская, ул.8-е Марта, ул. Старогончарская, З. Космодемьянская, ул. Железнодорожная) выполнена замена фильтрующей загрузки, водяного и воздушного дренажей, запорно-регулирующей арматуры на фильтрах очистки воды на станции обезжелезивания водозабора «Пина-1»; проведена частичная замена инженерного оборудования на водозаборе «Пина-1», артезианских скважинах, в центральных тепловых пунктах, установлены дополнительные задвижки на водопроводной сети и другие ремонтные работы.

- разработана проектно-сметная документация по объекту: «Реконструкция водовода по ул. Железнодорожной на участке от ул. Первомайской до ул. З. Космодемьянской», «Реконструкция водозаборных сооружений «Пина-2» со станцией обезжелезивания в г. Пинске Брестской области» 1очередь; на ликвидационный тампонаж пяти артезианских скважин водозабора «Струмень»;

- введены в эксплуатацию автоматы по раздаче питьевой воды в тару потребителя по адресам: г. Пинск, ул. Савича, 28А, ул. Брестская, 142Б.

Специалистами Пинского зонального ЦГиЭ осуществлялся ежемесячный мониторинг качества питьевой воды из разводящей сети города (ВРК) – 60 проб и ежеквартальный мониторинг качества питьевой воды из ВСП – 40 проб для микробиологических и физико-химических исследований **(табл. 12**).

***Таблица 12. Количество отобранных проб воды при осуществлении государственного санитарного надзора, производственного лабораторного контроля.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты надзора | **м/б** | | **с/х** | | **м/б** | | **с/х** | | **м/б** | | **с/х** | |
| **2022** | | | | **2021** | | | | **2020** | | | |
| всего | н/с | всего | н/с | всего | н/с | всего | н/с | всего | н/с | всего | н/с |
| Источники централизованного водоснабжения | 254 | 0 | 163 | 72 (44%) | 262 | 0 | 114 | 46 (40,4%) | 59 | 0 | 53 | 42 (79,2%) |
| Коммунальные водопроводы | 874 | 9  (1%) | 824 | 237 (28,7%) | 886 | 3 (0,3%) | 796 | 137 (17.2%) | 726 | 7  (0,9%) | 347 | 56 (16,1%) |
| Ведомственные водопроводы | 198 | 0 | 35 | 12(34%) | 125 | 3 (2,4%) | 66 | 28  (42,4%) | 167 | 0 | 44 | 15 (34,1%) |
| Источники децентрализованного водоснабжения | 99 | 1  (0,1%) | 99 | 17 (17%) | 92 | 0 | 92 | 18 (19,6%) | 48 | 2  (4,2%) | 53 | 2  (3,8%) |

Благодаря проводимой работе с субъектами хозяйствования на протяжении последних 5-ти лет удалось практически стабилизировать качество питьевой воды по микробиологическим показателям, в 2022 году получена 1 нестандартная проба по микробиологии.

В 2022 году Пинским зональным ЦГиЭ осуществлялся контроль за качеством питьевой воды 23 источников нецентрализованного водоснабжения (17 шахтных колодцев и 6 родников), находящихся на административных территориях сельисполкомов. Удельный вес нестандартных проб питьевой воды из децентрализованных источников составил:

по микробиологическим показателям: 2015 - 3%, 2016 - 3%, 2017 - 0, 2018 - 7%, 2019 - 9% , 2020 – 4%, 2021 -0%, 2022 – 0,1%.

по санитарно-химическим показателям: 2015 - 8.4%, 2016 - 39%, 2017 - 33%, 2018 - 15%, 2019 - 30%, 2020 - 3,7%, 2021 -19% , 2022 – 17% от числа всех исследованных проб **(рис. 47).**

***Рис. 47 Удельный вес нестандартных проб питьевой воды из децентрализованных источников Пинского региона за 2015 – 2022 гг. (%)***

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

О неудовлетворительных результатах качества воды из источников нецентрализованного водоснабжения направляются информации в адрес сельских исполнительных комитетов с рекомендациями об ограничении использования колодезной воды в питьевых целях и доведения данной информации для населения.

В Пинском райисполком направлено инициативное письмо о ликвидации (тампонаже) общественных шахтных колодцев с учетом их ненадобности, ненадлежащего санитарно-технического состояния, отсутствия организации производственного лабораторного контроля качества воды колодцев на территории Пинского района, решение по которому не принято.

Вопросы улучшения водоснабжения и качества питьевой воды находятся под постоянным контролем Пинского зонального ЦГиЭ, местных органов власти, службы коммунального хозяйства. Специалистами центра систематически направляются материалы в местные органы власти, освещаются в местной печати и по телевидению.

***12. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и состояния населенных пунктов***

Вопросы благоустройства населенных пунктов находятся на постоянном контроле как органов исполнительной власти Пинского региона, так и Пинского зонального ЦГиЭ.

В течение ряда лет удалось наладить плановую регулярную очистку населенных пунктов Пинского района с их объездом спецтранспортом в соответствии с имеющимися утвержденными графиками, практикуется как сборная, так и контейнерная системы сбора коммунальных и бытовых отходов.

В г. Пинске в течение последних лет внедрена система сбора отходов посредством установки заглубленных контейнеров на дворовых территориях. Также организована контейнерная система для раздельного сбора отходов. В многоквартирном жилом фонде оборудовано 197 контейнерных площадок для раздельного сбора ТКО, на которых установлено 287 заглубленных контейнеров для сбора смешанных отходов и 830 контейнеров для сбора вторичных материальных ресурсов (отходов бумаги, стекла и пластика). После сортировки на сортировочно-перегрузочной станции в д. Галево вывоз отходов осуществляется на полигон ТКО д. Вулька Городищенская.

На сегодняшний день на обслуживании КУМПП "Пинское районное ЖКХ" имеется действующий 1 полигон ТКО и 4 мини-полигона ТКО.

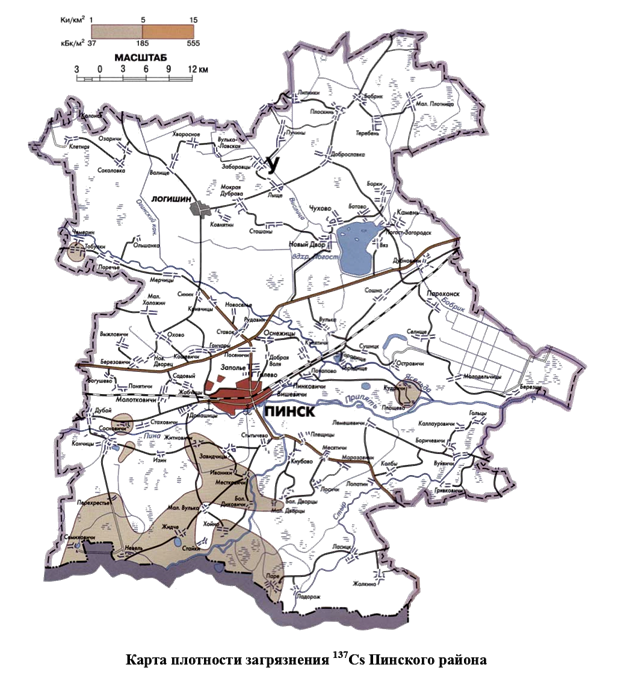
За период 2018 – 2022 гг. рекультивировано 17 мини-полигонов ТКО в д. Березовичи, д. Боричевичи, аг. Охово, д. Кончицы, д. Кошевичи, д. Погост Загородский, д. Поречье, д. Лыще, д. Чухово, д. Каллауровичи, д. Бобрик, д. Подболотье, д. Сошно, аг. Жидче, аг. Лопатино, д. Ласицк, д. Купятичи.

В 2023 г. к рекультивации запланировано 7 мини-полигонов ТКО (общей площадью - 12,49 га).

Практикуется совместная работа коммунальных служб и Пинского зонального ЦГиЭ в виде еженедельных выходов санитарно-надзорных бригад (СКБ).

***13. Радиационная гигиена и безопасность***

Радиационная обстановка в Пинском регионе определяется, в основном, последствиями катастрофы на Чернобыльской АЭС и, по данным радиационно-гигиенического мониторинга, проводимого в течение ряда лет, в настоящее время характеризуется как стабильная.

***Рис. 48 Карта плотности радиоактивного загрязнения Цезием – 137 Пинского региона***

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 08.02.2021 №75 «О перечне населенных пунктов и объектов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения» определено **6 населенных пунктов Пинского региона:** д. Паре Ласицкого сельисполкома; д. Хойно, д. Большие Диковичи, д. Жидче, д. Невель Хойновского сельисполкома; д. Перехрестье Дубойского сельисполкома.

В настоящее время в Республике Беларусь утверждена Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 22 марта 2021 г. № 159 шестая Государственная программа по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2021–2025 годы.

Для обеспечения радиационной безопасности граждан организован ежедневный контроль за состоянием естественного радиационного фона в реперных точках территории города и района. На протяжении 3-х десятилетий уровень гамма-фона не превышает естественного радиационного фона, и для Пинского региона составляет 0,10-0,11 мкЗв/час. Многолетний анализ данных обстановки показывает, что в общественном секторе производства, в торговой сети, сети общественного питания более 10 лет не регистрируются образцы проб с содержанием радионуклидов выше РДУ-99: в молоке и молочных продуктах, мясе и мясопродуктах, рыбе, хлебе, овощах, фруктах, садовых ягодах, питьевой воде, а также в объектах внешней среды (зольные отходы, твердое топливо и т.д.).

С целью решения задачи получения на загрязненных радионуклидами территориях «чистой» продукции и оптимизации радиационного контроля разработаны Сводные планы радиационного контроля пищевых продуктов, питьевой воды, объектов внешней среды, согласно которым специалистами Пинского зонального ЦГиЭ осуществлялся отбор проб на содержание радионуклидов с 2018 по 2022 гг.

Следует отметить, что в сравнении с 2021 годом, превышение РДУ по содержанию цезия-137 снизилось в 5 раза и стабильно отмечается только в «дарах леса» - в 2 пробах дикорастущих грибов (Хойновский сельсовет, Житновичское лесничество). Превышений РДУ по содержанию Стронция – 90 за описываемый период не регистрировалось.

В 4-х из 7 контролируемых населенных пунктов, средние уровни радиоактивности молока по данным радиометрического контроля за 2022г. регистрируются с показателями, не превышающими нормируемые. В остальных населенных пунктах с периодическим радиационным контролем отбор проб молока не проводился по причине отсутствия коров в личных подсобных хозяйствах.

В 2022 году максимальное фактическое значение удельной активности Цезия-134 в молоке (8,14±2,21 Бк/кг при нормируемом показателе 100 Бк/кг) было зарегистрировано в пробе молока, отобранной в личном подсобном хозяйстве в д. Хойно Пинского района (Хойновский сельисполком).

Фактическая удельная активность Стронция-90 в отобранных за 2022 год пробах молока менее 1,9 Бк/кг при нормируемой удельной активности 3,7Бк/кг **(табл.13).**

***Таблица 13. Объем и результаты радиометрического контроля проб пищевой продукции Пинского региона за 2018-2022гг. (радиометрический контроль произведен по показателям содержания Цезия – 137 и Стронция - 90).***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Всего исследовано** | 691 | 787 | 705 | 619 | 400 |
| **Из них с превышением РДУ** | 9 | 8 | 8 | 8 | 2 |
| **Молоко (проб/из них с превышением РДУ)** | 46/0 | 48/0 | 156/0 | 124/0 | 91/0 |
| **Мол.продукты (проб/из них с превышением РДУ)** | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 |
| **Мясо и мясопродукты (проб/из них с превышением РДУ)** | 22/0 | 22/0 | 6/0 | 6/0 | 5/0 |
| **Рыба (проб/из них с превышением РДУ)** | 0/0 | 16/0 | 2/0 | 1/0 | 1/0 |
| **Овощи (проб/из них с превышением РДУ)** | 170/0 | 194/0 | 168/0 | 161/0 | 94/0 |
| **Картофель (проб/из них с превышением РДУ)** | 71/0 | 94/0 | 66/0 | 36/0 | 58/0 |
| **Ягоды садовые (проб/из них с превышением РДУ)** | 42/0 | 44/0 | 34/0 | 24/0 | 14/0 |
| **Ягоды лесные (проб/из них с превышением РДУ)** | 65/0 | 44/0 | 43/0 | 40/0 | 44/0 |
| **Грибы всего (проб/из них с превышением РДУ)** | 78/9 | 65/8 | 48/8 | 47/8 | 38/2 |
| **Лекарственное сырье (проб/из них с превышением РДУ)** | 2/0 | 1/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 |
| **Фрукты (проб/из них с превышением РДУ)** | 138/0 | 143/0 | 195/0 | 75/0 | 36/0 |
| **Хлеб (проб/из них с превышением РДУ)** | 7/0 | 7/0 | 6/0 | 0/0 | 2/0 |
| **Прочие (проб/из них с превышением РДУ)** | 59/0 | 46/0 | 59/0 | 97/0 | 17/0 |

Результаты многолетних обследований населения, проживающего в радиоактивно загрязненной зоне, по данным «СИЧ» показывают, что показатель содержания радиоцезия в 2019г. не превышает 1 мЗв в год.

Существуют определенные (критические) группы населения, для которых доза облучения может существенно превышать годовой безопасный для жизни и здоровья показатель 1 мЗв. Как правило, это многодетные или малообеспеченные семьи, пенсионеры, для которых значительную часть рациона составляют продукты личных хозяйств, «дары леса».

**Резюме:** на начало 2023 года радиационная обстановка на территории г. Пинска и Пинского района оставалась стабильной. Случаев радиационных аварий не выявлено. Не зарегистрировано случаев заболеваний персонала и населения, связанных с действием ионизирующего излучения. В то же время следует отметить, что реализуемая шестая Государственная программа по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2021–2025 годы позволит подержать на достигнутом уровне социальную и радиационную защиту населения и обеспечить жизнедеятельность с минимальными ограничениями по радиационному фактору.

***14. Гигиена организаций здравоохранения***

В 2022 году проводилась определенная работа по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) в организациях здравоохранения г. Пинска и Пинского района. Регистрация случаев заболеваний, подозрительных на ИСМП остается на низком уровне.

За 2022 год в рамках надзорной деятельности проведено 76 мониторингов и 69 мероприятий технического характера в организациях здравоохранения Пинского региона.

Отобрано 134 пробы пищевой продукции, в т.ч. по микробиологическим показателям – 98 проб, по санитарно-химическим показателям – 36 проб. По результатам лабораторных исследований все пробы соответствуют требованиям ТНПА.

В 2022 году в рамках межведомственного взаимодействия специалистами центра принято участие в 149 совместных административных обходах, из них 46 – с участием главного врача.

Дисциплинарные меры руководителями организаций здравоохранения к медработникам по результатам проведенных мероприятий приняты к 33 работникам, привлечено к административной ответственности 2 сотрудника.

**РАЗДЕЛ 5**

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО - ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ПИНСКОГО РЕГИОНА**

***15. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости***

Деятельность санитарно-эпидемиологической службы г. Пинска и Пинского района в 2022 году была направлена на повышение качества и эффективности государственного санитарного надзора, профилактику инфекционных болезней, формирование здорового образа жизни.

В ходе реализации комплекса противоэпидемических и профилактических мероприятий по Пинскому региону в 2022 году достигнуто снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости по 8 нозологическим формам (в 2021 г. – по 12), не регистрировалась заболеваемость по 44 нозоформам (в 2021 г. – по 45), отмечен рост заболеваемости по 11 (в 2021 г. – по 6).

По отношению к тому же периоду 2021 года, с учётом заболеваемости ОРВИ, общая инфекционная заболеваемость, как по городу, так и району увеличилась на 0,6%; без учёта ОРВИ заболеваемость по городу и по району уменьшилась в 1,2 раза. Следовательно, увеличение общей инфекционной заболеваемости в 2022 году произошло за счет увеличения числа случаев ОРВИ.

В общей структуре, так же как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес занимает заболеваемость ОРВИ и гриппом: по городу – 96,78% и по району – 95,64%. Без учёта заболеваемости ОРВИ наибольший удельный вес от всей инфекционной заболеваемости по–прежнему приходится на долю воздушно-капельных инфекций (ВКИ) – 73,74% по городу и 60,26% по району, на долю паразитарных заболеваний – 9,7% по городу и 15,9% по району. На долю заразно-кожных заболеваний (ЗКЗ) пришлось 3,3% по городу и 6,7% по району. На долю острых кишечных инфекций (ОКИ) приходится 4,4% по городу, району – 7,8%; на заболеваемость сальмонеллезом пришлось 2,9% и 2,3% соответственно; на заболеваемость туберкулёзом приходится 1,7% и 2,6% соответственно по городу и району. В течение 2022 г. не регистрировалась заболеваемость корью, краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией, полиомиелитом, столбняком, коклюшем.

Проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий позволило обеспечить в 2022 году стабильную и управляемую ситуацию по инфекционным и паразитарным болезням, не допустить возникновения случаев групповой заболеваемости, в том числе в организованных коллективах.

***Острые кишечные инфекции***

За 2022 год показатель заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций на территории города и района составил 58,7 на 100 тыс. населения, что означает увеличение в 1,8 раза по сравнению с 2021 годом (2021 г. – 32,3 на 100 тыс. населения) (р**ис. 49).**

Группа риска по заболеваемости ОКИ с установленным возбудителем являются неорганизованные дети (0-2 лет), в структуре заболеваемости удельный вес которых составляет 40,23%. Удельный вес детей, посещающих дошкольные учреждения, составил 23,91%, школьников – 6,52%. взрослого населения – 29,34%.

Предполагаемым фактором передачи инфекции при ОКИ с установленным возбудителем в 91,29% случаев явились продукты питания: «мясные продукты» - 21,74%, «фрукты, овощи, ягоды» - 27,17%, «рыбные продукты» - 4,35%, «молоко», «сметана, сливки», «творожные изделия», «прочие молочные продукты» - 17,38%, «другие кулинарные изделия» –3,26%, «готовые горячие блюда» - 11,96%, «другие пищевые продукты» - 1,09%, «куриные яйца и изделия из них», «винегреты, салаты» - по 2,17%. Не установлен фактор передачи в 8,71% случаев (8 случаях).

***Рис. 49 Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциям населения за 2008 - 2022 гг. (сл. на 100 тыс. населения)***

В Пинском регионе в 2022 году зарегистрировано увеличение уровня заболеваемости сальмонеллёзом в 1,4 раза, показатель составил 32,3 на 100 тыс. населения против 22,9 на 100 тыс. населения в 2021 году (р**ис. 50).**

***Рис. 50 Динамика многолетней заболеваемости сальмонеллезной инфекцией за 2008 - 2022 гг.в Пинском регионе (сл. на 100 тыс. населения).***

Городского

При этом заболеваемость сальмонеллёзом среди населения увеличилась в 1,9 раза и составила 36,00/0000 (за 2021 г. – 19,00/0000), а среди жителей района снизилась в 1,5 раза и составила 21,4 0/0000 (за 2021 г. – 34,20/0000).

В возрастной структуре заболевших взрослое население составило 35,18%, дети – 64,81%, в том числе среди детей: неорганизованные составили -24,07%, дети, посещающие ДДУ- 20,37%, школы - 20,37%.

Наиболее угрожаемая группа среди всех заболевших составляют дети 0-3 года - 22,2% от всех зарегистрированных случаев.

Предполагаемым фактором передачи инфекции в – 94,45% являлись пищевые продукты в т.ч., готовые горячие блюда – 24,07%, творожные изделия, сметана, сливки и прочие молочные продукты - 22,24%, мясные продукты – 22,22%, куриные яйца и изделия из них – 16,67%, винегреты, салаты – 3,70%, фрукты, овощи, ягода, другие пищевые продукты и кулинарные изделия – по 1,85%. Контактно-бытовой путь – 1,85%. Фактор передачи не установлен в – 3,70%. (р**ис. 51).**

***Рис. 51. Пути и факторы передачи сальмонеллезной инфекции в Пинском регионе в 2022 году (в %).***

В Пинском зональном ЦГиЭ осуществляется информационно-образовательная работа по профилактике кишечных инфекций и сальмонеллеза среди населения г. Пинска и Пинского района.

В целом ситуация по заболеваемости суммой ОКИ и сальмонеллезом среди населения обслуживаемой территории характеризуется как стабильная. За анализируемый период на подконтрольной территории не регистрировались случаи групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ, что является одним из важнейших критериев оценки эпидситуации. Заболевания организованных детей не связаны с коллективами.

В Пинском регионе за 2020 г., 2021 г. и 2022 г. заболеваемость вирусным гепатитом А не регистрировалась, в 2018 г. зарегистрирован 1 случай заболевания вирусным гепатитом А (0,5 на 100 тысяч населения). Случай зарегистрирован у взрослого жителя города, путь передачи установлен не был.

***Воздушно–капельные и вакциноуправляемые инфекции***

В 2022 году иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила поддерживать благополучную эпидситуацию по вакциноуправляемым инфекциям: не регистрировалась заболеваемость корью, краснухой, эпидемическим паротитом, коклюшом, дифтерией, полиомиелитом, столбняком.

***Грипп***

В организациях здравоохранения в 2022 году привито 67268 человек или 40,5% от численности населения, из них за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан 7,6% от численности населения (12556 человек).

Обеспечен охват профилактическими прививками против гриппа контингентов из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок - не менее 75%.

**Коронавирусная инфекция**

Суммарный показатель заболеваемости коронавирусной инфекцией за 2022 год составил 4110,32 на 100 тыс. населения (6863 случаев).

На территории **г.Пинска** зарегистрирован 5401 случай коронавирусной инфекции – 4324,26 на 100 тыс. населения.

На территории **Пинского района** за 2022 год зарегистрировано 1462 случая коронавирусной инфекции – 3472,68 на 100 тыс. населения.

Из общего числа заболевших дети составили 357 чел – 5,2%, пенсионеры – 2426 чел. (35,3%), трудоспособное население – 4080 (59,5%).

В течение 2022 года была проведена заключительная дезинфекция в 476 очагах Covid-19 (в 2021- 4192).

По состоянию на 01.01.23 против Covid-19 было привито 119279 чел, в т.ч. вакциной с 1-кратной схемой введения. Привито в городе - 89109 чел. (71,7%), в районе – 30170 чел. (71,8%). Получили бустер-1 в г.Пинске – 75401 чел. (84,6%), в Пинском районе – 25777 чел. (85,4%). Получили бустер-2 в г.Пинске – 8824 чел. (9,9%), в Пинском районе – 3362 чел. (11,1%).

***Дифтерия***

Высокие уровни охвата профилактическими прививками населения, в первую очередь детей, в установленные Национальным календарем профилактических прививок сроки, позволяют поддерживать стабильную эпидситуацию по дифтерии в регионе; последний случай дифтерии в Пинском регионе был зарегистрирован в 2000 году, в Республике Беларусь – в 2010 году.

В Пинском регионе сохраняется высокий уровень охвата прививками против дифтерии: АДС (6 лет) – 97,18%, АД-М (11 лет) – 97,29%, АДС-М (16 лет) – 97,05%, АДС-М (18-66 лет) – 95,28%.

***Коклюш***

В 2021 и в 2022 году на территории Пинского региона заболеваемость коклюшем не регистрировалась. В 2020 году зарегистрировано 6 случаев (показатель составил 3,5 на 100 тысяч населения) (р**ис. 52).**

***Рис.52 Динамика заболеваемости коклюшной инфекцией на территории г. Пинска и Пинского района в 2012 - 2022 гг. (на 100 тыс. населения).***

***Краснуха, корь***

Заболеваемость краснухой не регистрировалась на территории Пинского региона с 2001 г. и 2008 г. соответственно.

В 2022, 2021, 2020 гг. заболеваемость корью не регистрировалась, в 2019 году в Пинском районе зарегистрирован 1 случай кори. За 2022 год в целом по Пинскому региону охват прививками детей КПК-1 составил 97,92%, КПК-2 – 97,23%.

***Иммунопрофилактка***

За 2022 год достигнут оптимальный показатель охвата (не менее 97,0%) по всем прививкам, за исключением АКДС-4 в 18 месяцев – 90,75% (по причине отсутствия достаточного количества вакцины в области).

Не достигнуты показатели своевременности вакцинации детей в связи с сезонным подъемом заболеваемости ОРИ, по причине отказов в УЗ «Пинский межрайонный родильный дом», временных медицинских противопоказаний в зимний период года, а также неблагополучная эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекции. Количество детей в возрасте до 1 года с длительными и постоянными медицинскими противопоказаниями не превысило рекомендуемые уровни (не более 2%). Серьезных побочных реакций на введение ИЛС среди детского и взрослого населения зарегистрировано не было.

***Туберкулез***

Суммарный показатель заболеваемости туберкулезом за 2022 год составил 21,56 на 100 тыс. населения, что выше на 35,99% по сравнению с 2021 годом (13,8 на 100 тыс. населения).

В 2022 году случаев заболевания туберкулезом среди детей и подростков зарегистрировано не было, в 2021 г. – 1 случай заболевания среди детей. Случаев заболевания туберкулезом внелегочной локализации не регистрировалось, как в 2022, так и в 2021 году. Не регистрировались случаи заболевания туберкулезом среди контактных лиц.

Суммарный показатель заболеваемости туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением составил 20,97 на 100 тыс. населения, что выше на 34,19% по сравнению с 2021 годом (13,8 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости туберкулезом среди городского населения увеличился на 38,5% и составил 20,8 на 100 тыс. населения (за 2021 г. – 12,8 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости среди жителей района увеличился на 30,5 % и составил 23,9 на 100 тыс. населения (за 2021 г. – 16,6 на 100 тыс. населения). Заболеваемость туберкулезом среди населения района (23,9 на 100 тыс. населения) в 1,1 раза выше, чем среди городского населения (20,8 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности на 100 тыс. населения ниже в 5,1 раза и составил 0,59 – (1 случай), за 2021 г. – 1,8 на 100 тыс. населения – 3 случая (р**ис. 53).**

***Рис. 53 Динамика заболеваемости и смертности от туберкулеза населения Пинского региона за 2012 - 2022 гг. (сл. на 100 тыс. населения)***

Среди лиц, впервые заболевших активным туберкулезом, жители города составили 72,2 %, района – 27,8 %. На трудоспособное население пришлось 80,5% заболевших. При профилактических осмотрах выявлено 91,7%, при обращении за медицинской помощью – 5,6 %, посмертно – 2,7%.

Охват рентгенологическим обследованием населения по городу и району в возрасте 17 лет и старше составил 98 %.

Охват рентгенологическим обследованием лиц, относящихся к группе «обязательные» контингенты составил 100 % (26594 чел.).

Подлежащему контингенту детей (группа риска) иммунодиагностика туберкулезной инфекции с использованием пробы Манту и аллергена туберкулезного рекомбинантного (Диаскинтест) выполнена на 98,0 % от годового плана.

***Парентеральные вирусные гепатиты***

В Пинске и Пинском районе в 2022 году благодаря проведению активной информационно-образовательной работы с населением, комплексу профилактических мер (информирование, иммунизация и обследование контактных) отмечено снижение показателей заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами (далее ПВГ) среди населения **(рис. 54).**

***Рис. 54 Заболеваемость ПВГ по Пинскому региону в 2014 – 2022 гг*. (*на 100 тыс. нас.)***

За 2022 год в г. Пинске и Пинском районе зарегистрировано 92 случая ПВГ, показатель заболеваемости составил 55,1 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости за 2021 год на 14,8% (64,7 на 100 тыс. населения).

За 2022 г. в Пинском регионе случаев заболевания острым ПВГ «В» не зарегистрировано. По Пинскому региону количество впервые выявленных носителей HBsAg составило 9 человек. Показатель заболеваемости составил 5,39 на 100 тыс. населения. За 2021г. – 18 человек (показатель заболеваемости – 10,6 на 100 тыс. населения). Отмечается уменьшение количества впервые выявленных носителей HBsAg в 2 раза.

При проведении эпидемиологического расследования установлено: среди впервые выявленных носителей HBsAg преобладают женщины – 88,9% (8 сл.), удельный вес мужчин составил 11,1% (1 сл.).

Носительство HBsAg в возрастной группе 18-29 лет – 22,3% (2 сл.), затем 30-39 лет – 44,4% (4 сл.), 40-59 лет – 33,3% (3 сл.). Случаи заболевания зарегистрированы среди рабочих – 55,6% (5 сл.), среди неработающего населения 44,4% (4 сл.).

Зарегистрировано 10 случаев первичного хронического ПВГ «В» у 5 мужчин и 5 женщин. Показатель заболеваемости составил 5,99 на 100 тыс. населения, за 2021г – 8 человек (показатель заболеваемости составил 4,7 на 100 тыс. населения). Случаи хронического ПВГ «В» преобладают в возрастной группе 50-59 лет – 40% (4 сл.), затем 40-49 лет – 40% (4 сл.) и 30-39 лет – 20% (2 случая).

Как в городе, так и в районе отмечено преобладание полового пути передачи ПВГ – 42,4%, инъекционный путь – 17,4%, не установлен – 6,5%, немедицинские манипуляции – 21,7% регистрируются случаи контактно-бытовой передачи инфекции (общие предметы личной гигиены) – 12,0% **(рис. 55).**

***Рис. 55 Структура путей передачи ПВГ в 2022г. (%)***

В домашних очагах ПВГ «В» в 2022 году было обследовано 90,2% контактных, привито – 86%.

В 2022 году в Пинском регионе случаев заболевания острого «В» не регистрировалось. Зарегистрирован 1 случай заболевания острого гепатита «С» у работающей женщины 58 лет.

Болеет ПВГ преимущественно взрослое население с 20 лет, отмечается преобладание мужского населения и полового пути передачи, по социальному признаку - не работающие.

Высокая распространенность ПВГ и высокая стоимость лечения, отсроченная смертность от осложнений, вовлечение в эпидемический процесс молодого трудоспособного населения, продолжительное и скрытое течение ПВГ придает проблеме статус социально значимых инфекций.

В 2022г. в Пинском регионе регистрируется улучшение показателя ЦУР 3.3.4 по сравнению с 2021г. В 2022г. – 19 случаев ПВГ «В» (11,38 на 100 000 нас.), в 2021г.- 26 случаев ПВГ «В» (15,57 на 100 000 населения). Продолжается работа по освещению проблемы парентеральных вирусных гепатитов в средствах массовой информации и проведению информационных компаний среди населения по важности вакцинации и тестирования на гепатиты.

***Гельминтозы***

За 2022 г. в Пинском регионе зарегистрированы: 1 случай заболевания токсоплазмозом (в г.Пинске — взрослый), 3 случая заболевания токсокарозом (в г. Пинске: 1 – взрослый, 1 – ребенок 2 лет и 1 ребенок в возрасте 4 лет), 3 случая заболевания лямблиозом (в г.Пинске — 2 взрослых, в Пинском районе — 1 ребенок в возрасте 9 лет).

Суммарный показатель пораженности энтеробиозом снизился на 8,1% по сравнению с 2021г. (136,9 на 100 тыс. населения) и составил 125,8 на 100 тыс. населения.

В Пинском регионе за 2022г. зарегистрировано 210 случаев заболевания энтеробиозом (2021г. – 233 случая). Пораженность в Пинском районе уменьшилась на 30,1% (с 207,3 на 100 тыс. населения до 144,9), в городе увеличилась на 5,76% (с 112,8 до 119,3 на 100 тыс. населения).

Как и на протяжении прошлых лет в заболеваемости энтеробиозом преобладают лица до 17 лет и составляют 97,62%, лица старше 17 лет – 2,38%.

В структруре заболеваемости среди детей возрастная группа 7-14 лет составила 40,48%; дети 3-6 лет – 48,57%; дети 1-2 лет – 6,19%; дети от 15 до 17 лет составили 2,38%; детей до 1 года – не было.

Суммарный показатель пораженности аскаридозом в сравнении с 2021 годом остался на прежнем уровне и составил 0,6 на 100 тыс. населения. В Пинском районе зарегистрирован 1 случай заболевания аскаридозом (ребенок 14 лет).

Случаев заболевания трихоцефалезом зарегистрировано не было.

Организовано и проведено обследование лиц репрезентативной группы на носительство паразитарных заболеваний (копроовоскопически – 1150 человек, методом соскоба – 1202 человека) для всех возрастных категорий. Зарегистрировано 37 положительных находок (острица).

Проводится мониторинг исследований внешней среды на наличие яиц гельминтов. За 2022г. доставлено:

- вода сточная – 18, положительных – 1 (результат от 22.06.22 №6746 – дифиллоботрия);

- вода открытых водоемов – 10, положительных – 0;

- песок пляж – 30, положительных – 0;

- селитебная зона – 100, положительных – 3 (результат от 12.07.22 №7444 – аскарида, от 18.07.22 №4921 – токсокара, от 25.08.22 №9237 – аскарида).

Имеющая место в последние 20 лет тенденция к снижению заболеваемости геогельминтозами является следствием широкого использования профилактических средств, их наличием в аптечной сети и доступностью населению.

***Протозойные заболевания***

Серологическое обследование населения на токсоплазмоз на территории Пинского региона проведено 2699 лицам, в т.ч. детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет обследован 201 человек. Зарегистрирован 1 случай токсоплазмоза.

Всего на малярию по Пинскому региону обследовано по клинико-эпидемиологическим показаниям 4 человека, больных и носителей инвазии не выявлено.

***Трансмиссивные зоонозные заболевания***

В 2022 году исследовано 205 иксодовых клеща, снятых с укушенных людей, из них - 79 положительных. Из них клещи р. Dermacentor – 13 положительных и р. Ix. Ricinus – 66 положительных.

Проведены акарицидные обработки на площади 191900 кв.метров (192 800 - в 2021 году).

Проводилось обследование водоемов на наличие в них заражённых пресноводных моллюсков шистосоматидными церкариями. Исследовано моллюсков - 580 экз. В течение всего сезона данные водоёмы обследованы четырехкратно.

В 2022 году зарегистрировано 7 случаев заболевания Лайм-боррелиозом (3 – взрослые в г.Пинске, 4 – взрослые жители района). Заболеваемость Лайм-боррелиозом составила 4,2 на 100 тыс. населения (р**ис. 56).**

***Рис. 56 Динамика заболеваемости Лайм-Боррелиозом в 2014 - 2022 гг. (на 100 тыс. населения)***

Средне-сезонная численность иксодовых клещей составила 0,5 экземпляра на 1 фл/км (0,57 экз. на 1 фл/км в 2021г).

В течение 2022 года в ЛПУ города и района за медицинской помощью обратилось 155 человек (157 человек в 2021г.) с укусами клещей, из них 88 - детей до 17 лет (80 детей в 2021г.). Что составило 95,2 случая на 100 тыс. населения (92,2 случаев на 100 тыс. населения в 2021г.).

Принимаемые меры по профилактике трансмиссивных инфекций на территории области с начала эпидемического подъема в 1993 году дают положительный результат (заболевания среди детей и подростков сведены к минимальным цифрам, также как и случаи заболеваний, связанные с пребыванием на оздоровительных объектах, расположенных в лесных зонах).

***Заразные кожные заболевания***

***Чесотка***

В г.Пинске и Пинском районе показатель заболеваемости в 2022 году чесоткой увеличился в 1,1 раза по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составил 16,8 на 100 тыс. населения (за 2021 –15,3 на 100 тыс. населения).

В городе отмечается рост заболеваемости в 1,3 раза, в Пинском районе снижение заболеваемости в 1,4 раза.

Распределение заболеваемости по возрастам отражено на **рис. 57.**

***Рис. 57 Распределение заболеваемости чесоткой по возрастным категориям в г. Пинск в 2022 году (в %)***

***Бешенство***

За 2022 год на территории Пинского региона зарегистрированы 2 лабораторно подтвержденных случая бешенства среди животных в Пинском районе (домашняя собака и лиса). Зарегистрированы 2 случая контактов с домашней собакой.

За 2022 год в организации здравоохранения г.Пинска за оказанием антирабической помощи обратилось 215 человек, что выше на 17,2% по сравнению с 2021 годом (178 человек).

Обращаемость за антирабической помощью детей в возрасте до 18 лет в 2022 году увеличилась на 27,0% по сравнению с 2021 годом (2021 г. – 54 чел., 2022 г. - 74). **Рис. 58**

***Рис. 58 Динамика количества зарегистрированных случаев бешенства среди животных и обращаемости населения за антирабической помощью в 2011 – 2022 гг. (абсолютные числа)***

Большое внимание специалистами центра уделяется профилактике природно-зоонозных инфекционных заболеваний. На сайте Пинского зонального ЦГиЭ размещены статьи и буклеты, ежемесячно проводятся беседы по профилактике бешенства среди организованных коллективов г.Пинска и Пинского района.

***ВИЧ-инфекция***

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции в Пинском регионе проводится в соответствии с требованиями Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021–2025 годы», подпрограмма № 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Показатель ЦУР 3.3.1. определяет область деятельности здравоохранения по межведомственному взаимодействию по сокращению числа новых случаев инфицирования ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту, предупреждению развития терминальной 4 клинической стадии ВИЧ-инфекции (СПИДа), сокращению случаев смерти от состояний и заболеваний, связанных с ВИЧ, а также увеличению продолжительности жизни и повышения уровня здоровья и благополучия всех людей, живущих с ВИЧ.

По состоянию на 01.01.2023 года в Пинском регионе зарегистрировано 1136 случаев ВИЧ-инфекции. Количество людей, живущих с ВИЧ – 739 человек, показатель распространенности составил 442,8 на 100 тыс. населения.

За 2022 год зарегистрировано 43 случая ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости на 01.01.2023г. составил 25,8 на 100 тыс. населения (на 01.01.2022г. – 11,4 на 100 тыс. населения). **Рис. 59**

***Рис. 59 Абсолютное число выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Пинском регионе за 1999 – 2022***

С 2017 по 2021 год отмечалось снижение уровня заражения ВИЧ-инфекцией по Пинскому региону. За 2022 год зарегистрировано 43 вновь выявленных случая (в 2021 году – 19 случаев). **Табл. 14**

***Таблица 14 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения Пинского региона 2013 – 2022 гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя ЦУР | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Всего | 0,385 | 0,486 | 0,411 | 0,432 | 0,378 | 0,325 | 0,311 | 0,198 | 0,114 | 0,26 |
| мужчины | 0,233 | 0,267 | 0,227 | 0,216 | 0,254 | 0,238 | 0,164 | 0,175 | 0,156 | 0,40 |
| женщины | 0,152 | 0,136 | 0,184 | 0,216 | 0,124 | 0,087 | 0,147 | 0,081 | 0,079 | 0,13 |
| 0-14 лет | | | | | | | | |  |  |
| мужчины | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,032 | 0 | 0 |
| женщины | 0,005 | 0 | 0,005 | 0,005 | 0,005 | 0 | 0,011 | 0,032 | 0 | 0 |
| 15 лет и старше | | | | | | | | |  |  |
| мужчины | 0,233 | 0,267 | 0,227 | 0,216 | 0,254 | 0,238 | 0,164 | 0,207 | 0,156 | 0,51 |
| женщины | 0,146 | 0,136 | 0,179 | 0,211 | 0,119 | 0,087 | 0,136 | 0,093 | 0,079 | 0,16 |

Мониторинг за эпидситуацией по ВИЧ-инфекции осуществлялся путем проведения скрининга населения на ВИЧ.

При анализе скрининга за 2022г. установлено увеличение количества обследований в организациях здравоохранения Пинского региона методом ИФА-ВИЧ и экспресс-тестирования по сравнению с 2021г. на 3%.

Анализ путей передачи за 2022 г. показал преобладание полового пути передачи и составил 79,1% (34 человека). Инъекционный путь передачи составил 20,9% (9 человек). **Рис. 60**

***Рис. 60 Структура ВИЧ-инфицированных по причине заражения в 2022 г. в Пинском регионе (%).***

По Пинскому региону удельный вес ВИЧ-инфицированных мужчин выше, чем женщин в 2,1 раза и составляет 67,4% от всех случаев **(рис. 61).**

***Рис. 61 Структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией по полу в Пинском регионе в 2022г. (%)***

В возрастной структуре наибольший удельный вес из числа ВИЧ-инфицированных в Пинском регионе за 2022 год составили лица в возрасте старше 40 лет – 58,1% (25 чел.), затем следует группа 35-39 лет – 30,2% (13 чел.), в группе 30-34 года – 6,9% (3 случая) и по одному случаю было выявлено в группах лиц 25-29 лет и 20-24 года (по 2,3%).

Заболеваемость регистрируется в старших возрастных группах **(рис. 62).**

***Рис. 62 Структура ВИЧ-инфицированных в разрезе возрастных групп в Пинском регионе в 2022 г. (%)***

В Пинском регионе реализуется комплекс мероприятий, направленных на создание условий для укрепления репродуктивного здоровья и рождения здоровых детей ВИЧ-инфицированными матерями. За 2022 год случаев передачи ВИЧ от матери ребенку зарегистрировано не было. За весь период наблюдения от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 118 детей.

Пинский регион, как и в целом Республика Беларусь, поддерживает Стратегию ЮНЭЙДС в области противодействия ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. Стратегия отражает основные приоритеты противодействия ВИЧ/СПИДу в нашем регионе. Достижение высокой цели «95-95-95» (95% людей с ВИЧ должны быть диагностированы, 95% диагностированных должны получать медицинскую помощи и антиретровирусную терапию, а у 95% получающих терапию должна быть достигнута неопределяемая вирусная нагрузка), что качественно изменит ситуацию с распространением ВИЧ-инфекции, в Пинском регионе показатели на 01.01.2023 составили: 81,8%-90,4%-91,3%.

На диспансерном учете в КДО УЗ «Пинская центральная поликлиника» на 01.01.2023г. состоит 638 человек. Антиретровирусную терапию получают – 577 человек. Охват антиретровирусной терапией составил 90,4% от подлежащих. Охват иммунологическим обследованием и обследованием на вирусную нагрузку за 2022г. составил 93% от подлежащих.

Таким образом, заболеваемость ВИЧ в последнее время регистрируется в старших возрастных группах, отмечается преобладание полового пути передачи, в половой структуре заболеваемости преобладают мужчины.

По итогам 2022 года показатель ЦУР 3.3.1. составил 0,156 на 1000 населения (2019г. – 0,311 на 1000 населения 2020г. – 0,198 на 1000 населения, 2021г. - 0,114 на 1000 населения). Продолжена работа по достижению показателя ЦУР 3.3.1, поставлен акцент на преодоление стигмы в отношении лиц, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, а также на информационно-образовательную работу с работающим населением.

***16. Эпидемиологический прогноз***

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения показывает, что эпидпроцесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным характеристиками.

Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ).

Сравнительный анализ сезонной заболеваемости ОРВИ и гриппа позволяет говорить об их «мягком» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно январь – март) и продолжительности. Дети будут по-прежнему составлять большинство от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

На ближайшие годы прогнозируются смешанные эпидемии гриппа, обусловленные появлением дрейфовых вариантов циркулирующих ныне вирусов гриппа.

Из-за потенциально высокой (до 70%) степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходима эпидемиологическая настороженность по острым кишечным инфекциям (ОКИ).

При этом необходимо учитывать структурные изменения ОКИ в сторону увеличения частоты заболеваний вирусной этиологии.

Сохраняется прогноз роста хронизации и инвалидизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

В силу того, что воспитание духовной культуры и обеспечение идеологической устойчивости является одной из главнейших задач государственной политики Республики Беларусь, надзор за ВИЧ-инфекцией должен сохраниться и становится основанием для дальнейшего, более настойчивого привлечения к профилактическим мероприятиям всех секторов общества.

Благодаря охвату вакцинацией более 97% населения (при рекомендуемом показателе - не менее 97%) заболеваемость по многим управляемым воздушно-капельным инфекциям удалось свести до спорадической. Выраженность тенденции к снижению пока определяют благоприятный прогноз по этим инфекциям. Однако фактические данные этой группой инфекций не выявляют закономерности эпидемического процесса, в связи с чем прогнозировать цикличность эпидемий сложно. Поэтому эпиднадзор за вакциноуправляемыми инфекциями должен поддерживаться на высоком уровне.

Многолетняя эпидемическая тенденция заболеваемости туберкулезом характеризуется как выраженная к снижению.

В целом эпиднастороженность должна касаться и других инфекций, ситуация по которым может быть оценена сложной и неблагополучной не столько в самом районе и республике, сколько в её окружении (чума, холера, сибирская язва, бешенство, туляремия, иерсиниоз, Лайм-боррелиоз, арбовирусные инфекции и др.).

Паразитарные болезни останутся проблемным фактором в силу масштабности их распространения. Среди паразитарных проблем актуальной остается угроза завоза малярии из эндемичных стран.

***17. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения***

Профилактические мероприятия по обеспечению эпидемиологического благополучия населения и повышению устойчивости района к распространению инфекционных заболеваний.

С целью реализации указанного направления необходимо решение следующих задач:

-предотвращение возникновения и распространения вспышечной заболеваемости среди населения путем своевременного проведения комплекса противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний в полном объеме;

-поддержание эффективности санитарно-эпидемиологического надзора, своевременное выявление и пресечение нарушений требований санитарных правил и норм на эпидемически значимых объектах, особенно в организованных детских и общеобразовательных учреждениях;

- оптимизация проведения противоэпидемических мероприятий по профилактике кишечных инфекций с принятием адекватных мер по снижению уровня заболеваемости с учётом данных ретроспективного и оперативного анализа и особенностей эпидемического процесса;

- поддержание устойчивого эпидемического благополучия по управляемым инфекциям – обеспечение уровней охвата населения (для детей - не менее 97%, для взрослых - не менее 95%) в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

- организация и проведение кампании по проведению прививок против гриппа до достижения 40% уровня вакцинации населения, охватив на 75% группы риска.

- обеспечение эффективного эпидемиологического надзора за ОРИ и гриппом в период эпидемического подъёма заболеваемости;

- обеспечение качества обследования очагов ПВГ с целью определения максимально возможного количества случаев источников, путей и факторов, способствующих передаче инфекции. Использование полученных данных для корректировки принимаемых профилактических мер с целью снижения заболеваемости;

- активное тестирование населения, особенно сельского, на ВИЧ – инфекцию для достижения цели стратегии ООН «95-95-95»;

- расширение экспресс – тестирования в организациях организаций здравоохранения;

- оценка осуществления санитарно-карантинного контроля за лицами, прибывающими на территорию Республики Беларусь;

- обеспечение проведения мероприятий по санитарной охране территории от завоза и распространения болезней, которые представляют, или могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение.

- обеспечение выполнения комплексных планов мероприятий по профилактике и борьбе с инфекционными и паразитарными заболеваниями;

- проведение информационно образовательной работы с целью повышение информированности населения по вопросам профилактики заражения и распространения, актуальных в республике инфекционных и паразитарных заболеваний.

**РАЗДЕЛ 6**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ПИНСКОГО РЕГИОНА**

***18. Анализ хода реализации на территории Пинского региона республиканских и областных профилактических проектов***

В Пинском регионе работа по формированию здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) среди населения в 2022 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, отраженными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021 - 2025 годы» с освещением вопросов профилактики основных факторов поведенческих рисков: потребления алкоголя, курение, гиподинамия и нерациональное питание.

С целью профилактики неинфекционных заболеваний, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровьесберегающего поведения в 2022 году была продолжена практика организации и проведения массовых профилактических мероприятий.

Для популяризации и привлечения внимания населения к вопросам ФЗОЖ специалистами Пинского зонального ЦГиЭ были инициированы и организованы широкомасштабные региональные акции с участием заинтересованных ведомств, учреждений, священнослужителей Пинской епархии.

Всего в 2022 году проведено 214 широкомасштабных акций, дней и праздников здоровья в организациях, учреждениях и предприятиях Пинского региона.

Были организованы и проведены конкурсы различной направленности, пропагандирующие здоровый образ жизни среди населения, в том числе:

областной конкурс «Здоровое питание с детства – благополучие в будущем!»;

республиканский конкурс на лучший макет наружной рекламы для популяризации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»;

городской конкурс на лучший «социальный ролик», направленный на профилактику распространения наркомании и незаконного оборота наркотиков в молодёжной среде, для учащихся учреждений общего среднего образования г. Пинска;

областной конкурс на лучший государственный профилактический проект «Здоровый город (поселок)». Проекту «Пинск – здоровый город» присуждено поощрительное место.

В течение 2022 года все службы города принимали участие в реализации Плана мероприятий профилактического проекта «Здоровый город» на территории города Пинска и «Здоровый поселок» на территории агрогородка Оснежицы и Здоровый поселок» на территории городского поселка Логишин. Разработан План мероприятий реализации проекта.

В Пинском регионе продолжалась реализация 11 профилактических проектов: «Мой выбор - жить с позитивом», «Правильная осанка - залог здоровья!», «Школьное питание - здоровое и рациональное!», «Школа – территория здоровья», «Мы за здоровый и безопасный отдых!», «В защиту жизни!», «Здоровое сердце - залог успеха!», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!», «Здоровый город» на территории г. Пинска, Здоровый поселок» на территории агрогородка Оснежицы, «Здоровый поселок» на территории городского поселка Логишин.

В ходе реализации профилактического проекта «Мой выбор - жить с позитивом!» в средних школах г.Пинска и Пинского района организованы и проведены 52 информационно – образовательные акции, в которых приняли участие 21 596 человек.

В рамках реализации профилактического проекта «Правильная осанка - залог здоровья!» в учреждениях общего среднего образования продолжена системная работа по профилактике нарушений осанки у детей в процессе обучения и обеспечения здоровьесберегающих условий. В средних школах проведены 52 информационно – образовательные акции, которые включали в себя проведение лекций, бесед, обучающих занятий, слайд - презентации, демонстрацию видеороликов. В мероприятиях приняли участие 21 325 человек.

Учитывая важность организации питания для поддержания здоровья школьников, продолжалась реализация профилактического проекта «Школьное питание - здоровое и рациональное!». В 2022 году для детей, родителей и педагогов на базе школ проведены 52 информационно-образовательные акции (лекции, дискуссии, тематические вечера, видеолектории с использованием интерактивных методик и др.), в которых приняли участие 21596 человек.

В 2022/2023 учебном году в реализации проекта «Школа – территория здоровья» принимает участие 52 УОСО Пинского региона (100%). Общее количество учащихся, принимающих участие в реализации данного проекта – 21 596 человек.

Среди учащихся ССУЗов Пинского региона реализовывался проект «В защиту жизни!». Были организованы консультации с врачами–терапевтами, валеологом, наркологом, психотерапевтом, гинекологом, психологом; проведены трансляции видеороликов, слайд-презентаций. Всего проведено 10 акций, в которых приняли участие 4 794 учащихся.

Среди трудоспособного населения проводилась совместная работа специалистов отдела общественного здоровья Пинского зонального ЦГиЭ и УЗ «Пинская центральная поликлиника» по профилактике неинфекционных заболеваний.

Продолжалась реализация профилактического проекта «Здоровое сердце - залог успеха!». В рамках проведенных мероприятий выявлялись факторы риска - курение, лишний вес, гиподинамия, повышенное артериальное давление, население обучено правилам измерения артериального давления и проведению теста «Лицо-рука-речь», позволяющему распознать развитие мозгового инсульта на ранних стадиях. Акции проведены на базе промышленных предприятий и учреждений города и района. В текущем году проведено 134 мероприятия, в которых приняли участие 17 147 человек.

В рамках проекта «Предотврати болезнь - выбери жизнь» организовано и проведено 19 информационно – образовательных акций с участием специалистов здравоохранения: валеолога, онколога, дерматолога, гинеколога, уролога и др. В мероприятиях приняли участие 1 878 человек.

В 2022 году вопросы профилактической работы освещались в средствах массовой информации (далее – СМИ):

- опубликовано 428 статей в газетах «Пинский вестник», «Полесская правда», «Варяг - пресс»;

- 1093 трансляция по телевидению ТРК «Пинск», УП «Варяг»;

- 860 радиовыступлений по каналу «FM 106,1»;

- размещено на сайтах учреждений здравоохранения 674 материала;

- 24475 трансляций видеоматериалов на мониторах учреждений города;

- 2525 трансляций материалов «бегущей строки» по телевидению.

Эффективность профилактической деятельности зависит от компетентности специалистов различного профиля, формирующих отношение населения к своему здоровью. В связи с этим, в 2022 году продолжена практика обучения кадров по вопросам здоровьесберегающего поведения в рамках обеспечения санэпидблагополучия населения – всего было проведено 72 семинара с участием 3607 человек, в т.ч. для медицинских работников – 43 семинара, с работниками других учреждений и ведомств (образования, физической культуры и спорта, туризма, культуры, сферы обслуживания, управленческого аппарата и т.д.) – 29 семинаров.

Для широкого информирования населения по основным аспектам здорового образа жизни использовалась социальная реклама. Рецензированные видеоролики транслировались на мониторах предприятий, учреждений в количестве 1630 трансляций.

Число размещенных тематических материалов по популяризации здорового образа жизни на информационных стендах учреждений обновлялись ко всем Единым дням здоровья.

Специалистами учреждений здравоохранения прочитано 4 548 лекций, проведено 3 704 беседы. В отчетном году была продолжена консультативная работа по вопросам профилактики вредных привычек, факторов риска, здорового образа жизни, проведено 61 935 индивидуальных консультаций жителям региона.

Обучение населения и его информирование посредством распространения информационно - образовательных материалов является важной составной частью профилактической работы. В течение 2022 года разработаны, изданы и переизданы информационно-образовательные материалы (буклеты, плакаты, листовки, карманные календари, брелоки и т.д.) по 26 тематикам общим тиражом – 426 463 экземпляра.

Специалистами Пинского зонального ЦГиЭ осуществляется контроль за выполнением нормативных правовых актов, регламентирующих антитабачную деятельность (постановления МЗ РБ от 03.11.2011 № 111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы»). За 2022 год проведены 1303 проверки (2021 г.- 1277), в ходе которых нарушения антитабачного законодательства выявлены на 1,8% подведомственных объектов (на промышленных предприятиях и строительных площадках). Составлен 1 протокол об административном правонарушении и наложен штраф на сумму 320 руб. Всем нарушителям выданы предписания на устранение нарушений и проведены профилактические беседы. Повторных фактов нарушений не выявлено.

Сотрудниками ГОВД проведена 31 рейдовая проверка, в ходе которых так же проводились профилактические беседы с населением о запрете курения в местах массового пользования.

В учреждениях здравоохранения проведено 3 224 обследования на предмет соблюдения законодательства о запрете курения на 155 объектах, оказывающих медицинскую помощь. Выявлено 34 нарушения, из них 19 - пациентами, 15 -посетителями. Всем выданы рекомендации и проведены беседы.

На базе филиала «Городская поликлиника № 1» УЗ «ПЦП» работает школа «Отказа от табакокурения», которой удалось добиться некоторых успехов. В 2022 году из 141 обученного человека 16 (12,5%) удалось отказаться от табакокурения, при этом в 2021 году обучено 160 человека, 16 человек (10,0%) отказались от табакокурения.

Несмотря на проводимую всеми службами профилактическую работу вопросы потребления табачных изделий остаются по-прежнему актуальны и требуют дополнительных усилий.

В целях профилактики потребления алкогольных и слабоалкогольных напитков населением Пинского региона Решением Пинского райисполкома от 28 апреля 2017 г. № 439 «Об ограничении времени продажи алкогольных напитков на территории Пинского района» и решением Пинского горисполкома от 11 мая 2020 г. № 533 «Об ограничении времени продажи алкогольных напитков на территории г. Пинска» в рамках Дня здоровья, Дня семьи, Дня профилактики алкоголизма, в период проведения школьных линеек и выпускных вечеров и Дня знаний запрещена продажа алкогольных напитков.

Одним из результативных и экономичных способов решения конкретных проблем по ФЗОЖ в районе является реализация профилактических проектов.

***19. Анализ хода выполнения реализации Государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»***

В соответствии с решением Пинского ГИК от 27.12.2019 № 1382 в 2022 году продолжена реализация государственного профилактического проекта «Здоровый город» на территории города Пинска.

В 2022 году проведены 2 заседания Межведомственного совета Пинского городского Совета по демографической безопасности, Пинского городского исполнительного комитета и 4 заседания группы управления проектом.

В течение 2022 года все службы города принимали участие в реализации Плана мероприятий профилактического проекта «Здоровый город» на территории города Пинска. В рамках проекта проводились информационно – образовательные мероприятия (лекции, беседы, встречи, тренинги, семинары, круглые столы, организована работа «горячих линий»), спортивные (соревнования, кроссы, эстафеты), массовые мероприятия (акции, флэш - мобы, конкурсы). Организована информационная работа в средствах массовой информации по освещению проводимых мероприятий.

В ходе реализации проекта «Здоровый город» специалистами Пинского зонального ЦГиЭ организован и проведен анкетный опрос 3000 жителей г.Пинска различных возрастных категорий, результаты которого используются при планировании мероприятий профилактического характера.

Данные мероприятия позволили вовлечь в профилактическую работу не только взрослых, но детей и подростков как городских, так и сельских населённых пунктов.

В 2022 году в соответствии с Решением Пинского РИК от 17.12.2020 № 1494 году продолжена реализация государственного профилактического проекта «Здоровый поселок» на территории агрогородка Оснежицы, начатая в 2013 году.

В 2022 году проведены 2 заседания Межведомственного совета по реализации проекта и 4 заседания группы управления проектом.

*В рамках проекта организованы и проведены 2 профилактические акции, направленные на профилактику неинфекционных заболеваний среди детского и взрослого населения, в мероприятиях приняли участие более 195 человек. В ходе акций был организован консультативный прием узкими специалистами: терапевтом, кардиологом, эндокринологом, онкологом, дерматологом, гинекологом, урологом, хирургом, наркологом и психологом, врачом по медицинской профилактике, священнослужителем. Особое внимание уделялось школьникам и детям дошкольного возраста. Медицинскими работниками организован профилактический осмотр всех учащихся.*

В течение учебного года проводились информационные, спортивные мероприятия, конкурсы рисунков, плакатов, сочинений по пропаганде здорового образа жизни.

Работа по реализации профилактического проекта «Здоровый город/поселок» в 2023 году будет продолжена.

В 2021 году Пинским райисполкомом принято Решение от 30.03.2021 № 354 продолжить практику внедрения проекта «Здоровый поселок» на территории городского поселка Логишин. Разработан План мероприятий реализации проекта. Проведено 2 заседания Межведомственного совета по реализации проекта и 4 заседания группы управления проектом.

*В рамках проекта организована и проведена профилактическая акция, направленная на профилактику неинфекционных заболеваний среди детского и взрослого населения, в мероприятиях приняли участие более 150 человек. В ходе акции был организован консультативный прием узкими специалистами: терапевтом, кардиологом, эндокринологом, онкологом, дерматологом, гинекологом, урологом, хирургом, наркологом и психологом, врачом по медицинской профилактике. В мероприятиях принял участие священнослужитель. Особое внимание уделялось школьникам. Медицинскими работниками организован профилактический осмотр всех учащихся.*

В течение учебного года проводились информационные, спортивные мероприятия, конкурсы рисунков, плакатов, сочинений по пропаганде здорового образа жизни.

Все мероприятия в рамках реализации проекта «Здоровый город (поселок)» запланированные на 2022 год выполнены.

***20. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения на основе проводимых на территории медико-социологических исследований***

В рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровый город (поселок)», а также с целью изучения вопросов профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, проведен социологический опрос населения города Пинска, агрогородка Оснежицы и городского поселка Логишин.

Анализ данных показал, что:

-74,53% населения (2236 чел.) стараются употреблять в пищу натуральные продукты (без консервантов и добавок);

-74,26% (2228 чел.) обращают внимание на маркировку пищевых продуктов и их сроки годности;

-51,20% (1536 чел.) - умеренно употребляют сахар - от 1 до 5 ложек, 35,03% (1051 чел.) - вообще не употребляют сахар;

-73,93% (2201 чел.) опрошенных умеренно употребляют соль, 18,30% (549 чел.) - предпочитают недосоленную пищу;

-63,26% (1898 чел.) из числа опрошенных знают показатели уровня своего артериального давления;

- 35,90% (1077 чел.) из числа опрошенных употребляют алкогольные напитки (пиво, шампанское, вино, водку и др.) 1 раз в месяц, 28,43% (853 чел.);

- 98,17% (2945 чел.) из числа опрошенных никогда не употребляли наркотические вещества.

- 67,90 % (2037 чел.) из числа опрошенных ответили, что не курят, 15,37% (461 чел.) ку-рят постоянно, 5,60% (168 чел.) - курили, но бросили, 5,27% (158 чел.)- курят по 1-2 сигарете в день или через день, 5,86% (176 чел.) - курят от случая к случаю;

- 26,41% (210 чел.) из числа курящих - курят от 11 до 20 сигарет в день, 26,28% (209 чел.) - курят до 10 сигарет в день, 13,20% (105 чел.) - от 0 до 2 сигарет, 24,02% (191 чел.) - курят до 5 сигарет в день, 10,06% (80 чел.) - курят от 21 и более сигарет;

- 70,13% (2104 чел.) из числа опрошенных знают, куда можно обратиться за помощью, чтобы избавиться от зависимости (алкогольной, наркотической, табачной) и 29,87% (896 чел.) - не знают, куда обратиться за помощью.

Основным источником информации по ЗОЖ является интернет (95,13%), затем - радио и телевидение, массовые акции, Дни здоровья.

Самым эффективным мероприятием по вопросам ЗОЖ является просмотр видеороликов, видеофильмов, слайд - презентаций, следующие мероприятия, это - акции, Дни здоровья (в организациях, на предприятиях, учебных заведениях, местах массового пребывания населения), затем идут лекции и беседы.

Результаты анкетных опросов населения г.Пинска, аг.Оснежицы, г.п.Логишин свидетельствуют о наличии факторов риска развития у населения неинфекционных заболеваний, которые ***впоследствии могут привести к возникновению сердечно – сосудистых заболеваний и онкологической патологии.*** В связи с этим необходима целенаправленная работа по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни среди населения.

**РАЗДЕЛ 7**

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ПИНСКОГО РЕГИОНА ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ**

***21. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2022 год***

Демографическая ситуация в целом по Пинскому региону оценивается как неблагоприятная с отрицательным темпом прироста населения – 1,2% за последние 10 лет.

В возрастной структуре населения Пинского региона в 2022 году отмечается преобладание численности лиц старше трудоспособного возраста над лицами младше трудоспособного возраста. Вместе с тем, в динамике за период 2012-2022гг отмечается умеренная тенденция к снижению численности населения трудоспособного возраста с темпом прироста -1,3%.

Продолжается процесс урбанизации, в результате чего численность городского населения в 3 раза превысила численность сельского.

В целом за последние 10 лет показатель рождаемости в Пинском снижается с темпом прироста -4,3%.

Коэффициент младенческой смертности в Пинском регионе в 2022 году составил 2,1‰, что ниже целевого показателя (3,0‰).

Ожидаемая продолжительность жизни населения региона на уровне среднеобластного показателя - 74,8года, но ниже целевого ( 75,5 лет).

Не удалось достичь устойчивого снижения среди населения Пинского региона показателя как общей заболеваемости, так и с впервые в жизни установленным диагнозом.

Показатель тяжести выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста ниже целевого и среднеобластного показателя (48,7%) и составил 43,6%.

В Пинском регионе во взаимодействии с разными ведомствами проводится активная работа по созданию здоровьесберегающей среды обитания, профилактике заболеваемости и снижению поведенческих рисков среди населения.

В результате проводимой работы при надзоре ***за промышленными предприятиями***

удалось улучшить условия труда на 18 промышленных предприятиях, что соответственно позволило улучшить условия труда для 291 работающего;

охват обязательными медицинскими осмотрами составил 99% подлежащего контингента;

увеличилось числовпервые выявленных лиц с общим заболеванием, препятствующим продолжению работы со 154 в 2021г до 195 человек в 2022 г;

снизился показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работающих Пинского региона и составил 72,5 случаев за год на 100 работающих (при среднеобластном показателе 77,9 сл.);

медленными темпами идет снижение числа рабочих мест с вредными и опасными условиями труда.

***Коммунальные объекты***

Показатель обеспеченности населения Пинского региона водопроводами, канализацией, газоснабжением выше среднего по республике.

Основной проблемой в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой является высокое природное содержание железа в воде.

Для решения указанных проблем и улучшения качества подаваемой воды населению в 2022 году введены в эксплуатацию 3 станции обезжелезивания. Вопрос введения станций обезжелезивания в эксплуатацию остается на постоянном контроле. Кроме того организован надзор за качеством питьевой воды 23 источников нецентрализованного водоснабжения (17 шахтных колодцев и 6 родников), находящихся на административных территориях сельисполкомов.

Налажена плановая регулярная очистка 100% населенных пунктов Пинского района с их объездом спецтранспортом в соответствии с имеющимися утвержденными графиками, практикуется как сборная, так и контейнерная системы сбора коммунальных и бытовых отходов.

В г.Пинске в течение последних двух лет внедряется система сбора отходов посредством установки заглубленных контейнеров на дворовых территориях. Также организована контейнерная система для раздельного сбора отходов.

***Учреждения образования***

В течение 2022 года улучшены условия пребывания учащихся - 93,7% начальных классов оснащены партами с наклонной поверхностью; на пищеблоки учреждений образования приобретено 54 единицы технологического и холодильного оборудования, проведены запланированные ремонты к началу нового учебного года. Показатели нарушений осанки в сравнении с 2021 годом снизились у детей дошкольного и школьного возраста, что свидетельствует об эффективной профилактической деятельности, проводимой в учреждениях общего среднего образования по предупреждению нарушений опорно-двигательного аппарата.

Организовано проведение профилактических осмотров учащихся со 100% охватом от числа подлежащих детей.

Вместе с тем, за последние 3 года не удалось добиться увеличения количества детей, отнесенных к 1 группе здоровья; отмечаются стабильно высокие уровни показателей нарушения остроты зрения и осанки у детей школьного возраста.

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

На территории Пинского региона Пинским зональным ЦГиЭ совместно с органами исполнительной власти, субъектами хозяйствования проводится определенная работа по достижению показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения.

**Показатель 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных»**

*Показатель 2021 года по Пинскому региону* ***достигнут*** и составил 0,26, при целевом значении 0,25 на 1000 неинфицированных.

Динамика показателя заболеваемости ВИЧ-инфекциейсреди населения Пинского регионаза период 2012-2022 годы имеет выраженную тенденцию к снижению *с отрицательным темпом прироста -6,4%* (с 35,5 сл. на 100 тыс. нас. в 2012г. до 32 сл. в 2021г).Заболеваемость снижается как среди городского, так и сельского населения.

Динамика числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 возрастного контингента среди населения г.Пинска и Пинского района за 2016-2021 годы по витальным циклам за ряд лет представлена **в таблице 8-8а приложения**.

Для достижения показателя 3.3.1 в тесном межведомственном сотрудничестве с организациями здравоохранения, органами исполнительной власти и другими службами и ведомствами работа по профилактике ВИЧ-инфекции в Пинском регионе проводилась на основе поставленных задач подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 гг., стратегической цели ЮНЭЙДС «95-95-95», Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», «Оперативных планов мероприятий по ограничению дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции в г.Пинске на 2022г.».

Существенный вклад в профилактику ВИЧ-инфекции вносит реализация стратегической цели ЮНЭЙДС «95-95-95». Лечение ВИЧ-инфекции рассматривается не только как эффективный метод увеличения продолжительности и качества жизни ЛЖВ, но в т.ч. и как важный профилактический компонент в части сдерживания распространения заболевания от человека к человеку.

Так, в Пинском регионе по итогам 2022 года достигнуты показатели: Оценочное количество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ, по программе SPECTRUM) - 890, Количество ЛЖВ, знающих свой статус (Республиканский регистр ВИЧ-инфицированных пациентов) – 728, процент ЛЖВ, знающих свой статус от оценочного числа ЛЖВ (индикатор 1)- 81,8%, количество ЛЖВ, получающих АРВ-терапию – 658, процент лиц, получающих АРВ-терапию от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус (индикатор 2) – 90,4%, количество ЛЖВ, вовлеченных в АРВ-терапию, которым определялась вирусная нагрузка – 658, из них имели неопределяемую вирусную нагрузку – 601, процент ЛЖВ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку, от количества лиц, получающих АРВ-терапию (индикатор 3) – 91,3%.

В Пинском регионе обеспечена всеобщая доступность консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию. В алгоритм диагностики включено использование экспресс-тестов по крови, что позволяет сократить время от момента сдачи крови до установления диагноза и вовлечения пациента в процесс лечения. В сети аптек РУП «Белфармация» в продаже имеются тест-системы для самотестирования на ВИЧ-инфекцию по слюне.

Лечение предоставляется всем пациентам независимо от клинической стадии ВИЧ-инфекции. Работа консультативно-диспансерного отделения УЗ «Пинская центральная поликлиника» организована по принципу «оказание медицинской помощи мультидисциплинарной командой» на основании Приказа МЗ РБ от 17.07.2018г №715 «Об утверждении Инструкции о порядке организации работы консультативно-диспансерного отделения по ВИЧ-инфекции». Штатное расписание на 01.03.2020г. включает: 1,0 ставки заведующего КДО, 0,25 ставки врача-нарколога, 0,25 ставки фтизиатра 1,0 ставки старшей медсестры КДО, 1,0 ставки медицинской сестры (регистратор), 1,0 ставки процедурной медсестры, 1,0 ставки социального работника, 1,0 ставки санитарки.

В г.Пинске ведут работу по оказанию услуг и реализации проектов по формированию приверженности людей, живущих с ВИЧ, к медицинскому наблюдению и лечению следующие организации: БОО «Позитивное движение», ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения г.Пинска», РМОО «Встреча», РОО «Матери против наркотиков».

Организовано и продолжается проведение скрининга населения на ВИЧ-инфекцию: Обследовано в 2022г. городского населения 36841 человек (2021г. –35148 человек), увеличение на 4,6%. Скрининг районного населения за 2022г. на ВИЧ-инфекцию по сравнению с 2021г. уменьшился на 17,7%. Обследовано районного населения - 2369 человек (2021г. - 2879 человек).

В рамках реализации «Плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения ЦУР на территории Пинского региона за 2022 год» с целью достижения указанного показателя ЦУР УЗ «ПЦП» на станцию переливания крови приобретено оборудование для ПЦР – исследований в реальном времени для определения вирусной нагрузки. Введение в эксплуатацию данного оборудования в филиале «Станция переливания крови» обеспечило увеличение безопасности крови и ее компонентов.

**Показатель 3.3.3. «Заболеваемость туберкулезом на 1000 человек»**

Не достигнут целевой показатель по заболеваемости туберкулезом (к 2025 г. – 20,43 на 100 тыс. населения) - заболеваемость туберкулезом в 2022г по Пинскому региону составила 21,6 на 100 тыс. населения. Вместе с тем, суммарный показатель смертности от туберкулеза за последние 5 лет имеет тенденцию к снижению с 4,3 до 0,59 сл. на 100 тыс. населения.

За последние годы удалось добиться успехов в предупреждении распространения туберкулеза и снижения смертности по его причине, чему способствовало улучшение доступа к диагностике, включая использование экспресс-тестов для диагностики лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, охват эффективным лечением при лекарственно-устойчивых формах туберкулеза, более широкое применение противотуберкулезных препаратов. Осуществлялся в рамках надзорных мероприятий контроль за выполнением прогнозируемых показателей подпрограммы «Туберкулёз» государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021 - 2025 годы; за обеспечением медицинских работников средствами индивидуальной защиты, спецодеждой; за проведением комплекса профилактических мероприятий в очагах туберкулёзной инфекции совместно с заинтересованными службами и ведомствами по организации 100% оздоровления детей из эпидочагов.

Активно проводится работа по постановке проб Манту и проб с препаратом Диаскинтест среди подлежащего контингента детей из групп высокого риска по заболеванию туберкулезом. Постоянно осуществляется контроль, за госпитализацией пациентов, выделяющих микобактерии туберкулеза и представляющих эпидемиологическую опасность для окружающих лиц, за своевременностью, качеством и полнотой проведения в очагах всего комплекса противоэпидемических мероприятий (в процессе динамического наблюдения за очагом). Оказывается фтизиатрам помощь в организации и проведении противоэпидемических мероприятий в очаге.

Налажено межведомственное взаимодействие: в проведении мероприятий профилактики туберкулеза участвуют организации общей лечебной сети, санитарно-эпидемиологической, противотуберкулезной и других ведомственных служб (ветслужба, ГОВД, РОВД). В рамках оказания консультативной помощи совместно с врачом-фтизиатром осуществлялись выезды в сельские ОЗ с целью оценки выполнения противотуберкулезных мероприятий. Выявленные нарушения рассматриваются на заседаниях медицинского Совета с указанием предложений по их устранению. Виновные лица привлекаются к дисциплинарным взысканиям.

Большое внимание уделяется проведению информационно-образовательной работы с использованием всех методов и форм, направленных на снижение заболеваемости активным туберкулезом. В рамках акции к Всемирному дню борьбы с туберкулезом 2022 году: опубликовано в печати – 3; информаций на интернет-сайтах – 4; консультаций специалистов – 44; «горячие» телефонные линии – 3; выступления по телевидению – 2; издано листовок, памяток – 4 (тираж 500 шт.), афиша – 1/200 экз.

**Показатель 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек»**

Показатель 2022 года (0,0) ниже целевого значения, установленного на 2022 год (0,001) – на данном этапе динамика положительная. Заболеваемость малярией в течение последних 6 лет не регистрировалась на территории Пинского региона.

**Показатель 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»**

*Целевой показатель заболеваемости* (9,5 на 100 тыс.населения к 2025 году) ***не достигнут*** *и составил 11,4 на 100 тыс.населения,* но наметилась положительная динамика прогресса: за последние 10 лет показатель заболеваемости гепатитом В имеет выраженную тенденцию к снижению с отрицательным темпом прироста - 4,6%.

В динамике заболеваемости по отдельным нозоформам ВГВ наблюдается:

- снижение заболеваемости носительством маркеров гепатита В на 50%;

- увеличение заболеваемости хроническим гепатитом В на 24,8%.

В возрастной структуре ВГВ превалировали лица трудоспособного возраста (от 30 до 60 лет), удельный вес которых в 2021г в сравнении с 2020г. вырос на 13,6% и составил – 69,2%. Возрастная структура впервые выявленных случаев ПВГ за 2016-2022гг. представлена **в таблице 9** приложения.

В соответствии с Планом действий проводится активная информационно-образовательная работа с населением по профилактике парентеральных вирусных гепатитов среди населения с привлечением СМИ, интернет-ресурсов, путем издания, тиражирования, размещения наглядных информационно-образовательных материалов. Ко дню борьбы с гепатитами в 2022г. размещены статьи в газеты – 2, на сайтах Пинского зонального ЦГиЭ, УЗ «Пинская центральная поликлиника», растиражированы ИОМ – 2/150. Работала «горячая линия» 2/24. Совместно с лечебной службой Пинским зональным ЦГиЭ организована работа по достижению оптимальных показателей (не менее 90%) охвата лабораторным обследованием на маркеры ПВГВ и законченной вакцинацией контактных из числа подлежащих в очагах хронических ВГВ: в 2022г. охвачено лабораторным обследованием 90,2%, вакцинировано 86%.

В ф-ле «Станция переливания крови» налажен лабораторный скрининг населения на парентеральные вирусные гепатиты. Обследовано в 2022 году на ПВГВ – 41385, на ПВГС – 51463 чел.

**Показатель 3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»**

В 2022 году целевой показатель охвата (не менее 97,0%) достигнут по всем прививкам, за исключением БЦЖ-М (91,3%) и ВГВ-1 (92,7%) по причине отказов и временных медицинских противопоказаний.

За период кампании вакцинации **против гриппа** (сентябрь-декабрь 2022г.) было привито всего 67268 человек, что составляет 40,5% от численности населения. Обеспечен охват профилактическими прививками против гриппа контингентов из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок – не менее 75%.

Охват профилактическими прививками населения Пинского региона в 2022г представлен в **таблице 10** приложения.

С целью достижения показателей ЦУР 3.b.1, в рамках реализации Плана действий осуществляется систематическая работа по достижению оптимальных показателей иммунизации детского и взрослого населения. Работа с отказчиками проводится регулярно и на всех уровнях оказания медицинской помощи. Приказом зав. филиала «Детская поликлиника» утверждена иммунологическая комиссия, которая осуществляет работу с отказчиками и определяет медицинские противопоказания и проведение профилактических прививок, заседания проводятся не реже 1 раза в месяц. Кроме того, вопрос иммунопрофилактики включен в перечень занятий школы молодой мамы.

В рамках межведомственного взаимодействия педиатрической службой совместно с сотрудниками Пинского зонального ЦГиЭ проводилась активная информационно-разъяснительная работа с населением об эффективности и безопасности проведения профилактических прививок: проводится разъяснительная работа с семьями, отказывающихся от вакцинации по религиозным соображениям, а также с пресвитерами церквей. Ежемесячно проводятся лекции в пользе вакцинации с беременными женщинами в филиале «Женская консультация».

Вопросы иммунопрофилактики детского и взрослого населения, в т.ч. гриппа, функционирования системы холодовой цепи при транспортировке и хранении ИЛС в ОЗ рассматриваются на заседании медицинского Совета.

**Показатель 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»**

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

В рамках межведомственного взаимодействия и исполнения «Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территорий города Пинска и Пинского района на 2019 - 2023 годы», Плана действий Пинским зональным ЦГиЭ ежегодно проводятся мониторинг и проверки УЗ «ПЦП», в том числе в сельских населенных пунктах, по оценке материально-технической базы, готовности к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий. На основании Постановления главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 16 декабря 2004 г. № 136 в каждом учреждении разработаны планы подготовки персонала по работе в условиях возникновения заболеваний, имеющих международное значение. Согласно планам проведена подготовка с принятием зачета.

Проводится информационная работа с населением, в рамках которой организованы 3 семинара с сотрудниками ГОВД, гостиничного сервиса, общежитий, подразделений органов, осуществляющих пограничный, таможенный и другие виды контроля в пунктах пропуска, туристическими организациями с обучением знаниям сигнальных признаков заболеваний, мер личной и общественной профилактики.

**Показатель 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»**

Объем валового выбросазагрязняющихвеществ в атмосферу от предприятий г. Пинска и Пинского района за последние 3 года снизился на 2,2% (нет прогресса).

В целом, в рамках реализации мероприятий по достижению показателей ЦУР на территории Пинского региона за последние 3 года удалось добиться некоторого снижения объемов валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу, но необходимо активизировать реализацию заложенных мероприятий по улучшению качества воздушной среды в текущем году.Так,валовый выброс диоксида серы и оксида азота от стационарных источников ниже республиканского показателя и имеет тенденцию к снижению за последние 5 лет (в среднем, более, чем в 2 раза).

В 2022 году удельный вес проб воздуха, превышающий ПДК, в Пинском регионе снизился по сравнению с прошлым годом и составил 0,5% (в 2021 году – 0,8%), при этом превышения ПДК фиксировались по пыли и формальдегиду.

В общем, индекс загрязнения воздуха в городе за 2015-2022 годы вырос в 2,4 раза, что может служить косвенным показателем для увеличения заболеваемости населения (болезнями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, онкозаболеваемости, туберкулезом) и его смертности в трудоспособном возрасте (**таблица 11** приложения).

С целью достижения ЦУР, в рамках реализации Государственной программы «Охрана окружающей среды и устойчивое использование природных ресурсов“на 2021 – 2025 годы, службами города и района запланирована и проведена и определенная межведомственая работа, которая направлена на снижение количества выбросов загрязняющихся веществ в атмосферный воздух:

- подключение неблагоустроенного жилого фонда города и района к централизованной системе газообеспечения природным газом, модернизация и перевод на природный газ котельного хозяйства г.Пинска и Пинского района;

- закрыта Пинская спичечная фабрика ЗАО «ХК «Пинскдрев», расположенная в жилой зоне;

- 19 предприятиями и организациями, которые являются основными источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферу, разработаны планы-графики отбора проб воздуха на границах СЗЗ с целью контроля загрязнения атмосферного воздуха.

- проводятся профилактические медицинские осмотры работающих на предприятиях и в организациях: в 2022 г прошли медосмотр 99,6% работающих.

В рамках проведенных надзорных мероприятий лабораторно обследованы 1547 рабочих мест, из них 131 (8,64 %) не отвечали гигиеническим требованиям.

Случаев профзаболеваний на предприятиях города и района в 2022 году не регистрировалось.

**Показатель 3.9.2. «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)»**

Одним из важнейших направлений в работе Пинского зонального ЦГиЭ является контроль качества питьевой воды, поскольку основной проблемой в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой является высокое природное содержание железа в воде.

Все источники централизованного водоснабжения отвечают требованиям санитарных норм и имеют зоны санитарной охраны. В течение последних 5 лет отмечается относительно стабильное качество воды из коммунальных и ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов по микробиологическим показателям.

Из коммунальных водопроводов в 2022г. было получено 1% нестандартных проб по микробиологическим показателям и 28,8% по санитарно-химическим показателям. Отмечается снижение удельного веса нестандартных проб воды из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2021 годом (составил 34,3% вместо 42,4%) и микробиологическим (0% при 2,45% в 2021г) за счет введения станций водоподготовки на субъектах сельского хозяйства на территории Пинского района.

Для решения указанных проблем и улучшения качества подаваемой воды населению д.Городище, в эксплуатацию сдана станция обезжелезивания, находящаяся в ведомственной принадлежности филиала «Городищенская мебельная фабрика» ЗАО «ХК «Пинскдрев».

В рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» были введено в эксплуатацию 4 станции: 2 станции в д. Ковнятин, по 1 станции в пос. Садовый и д. Гончары. Передана на баланс КУМПП «Пинское районное ЖКХ» станция д. Городище. Всего в настоящее время в Пинском районе имеется 25 станций обезжелезивания. Проведена замена сетей водоснабжения 2,1 км.

За 2022 год предприятием «Пинскводоканал» выполнен ряд мероприятий по усовершенствованию существующих сетей хозяйственно-питьевого водопровода, повышению их надёжности, эффективности работы насосного оборудования и артезианских скважин.

В соответствии с планом по модернизации наружных сетей водопровода работа по замене сетей водоснабжения и закольцовке тупиковых сетей ведется ежегодно.

На постоянном контроле специалистов отделения находится вопрос содержания источников водоснабжения, зон санитарной охраны водоисточников в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

За 2022г. специалистами центра охвачено надзорными мероприятиями в рамках выборочных проверок 7 субъектов хозяйствования (3 колхоза, КПУП «Пинскводоканал» и КУМПП «Пинское районное ЖКХ», ОАО «Галерея красоты», ГУ «Жабчицкий психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов»).

Надзорными мероприятиями охвачено 78 водопроводов, по результатам выдано 4 предписания, наложено 5 штрафов на сумму 1088 рублей, выдано 9 предписаний об устранении нарушений, в органы власти и ведомства направлено 10 информаций.

Временные отклонения качества воды по санитарно-химическим показателям до выполнения мероприятий, направленных на улучшение качества питьевой воды, подаваемой населению, имеют место в 42 населенных пунктах.

**Показатель 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией»**

В соответствии с Планом действия, Пинским зональным ЦГиЭ осуществляется жесткий контроль за выполнением программ производственного лабораторного контроля.

Водоснабжение г. Пинска осуществляется от 2-х коммунальных водозаборов (Пина-1 и Пина-2) со среднесуточной подачей воды около 19,720 тыс. м3/сут, и количеством скважин - 59 ед.

Коммунальная сеть водопровода представлена: водоводами (300 мм-700 мм) – 71,78 км, распределительной водопроводной сетью - 347,92км. Всего 419,70 км сетей, 100 водоразборных колонок, 972 - пожарных гидрантов, 55 - повысительных насосных станций третьего подъема.

Общее количество артезианских скважин, находящихся на балансе Государственного предприятия «Пинскводоканал» по состоянию на 1 января 2022 года – 59 ед. Предприятием выполнен ряд мероприятий по реконструкции существующих мощностей водозаборных сооружений с целью увеличения их производительности, эффективности работы и повышения качества питьевой воды.

**Показатель 7.1.2. «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту»**

Охват жилищного фонда Пинского региона газификацией в 2022г составил 94,8%, что выще среднереспубликанского показателя (93,3%) и показателей предыдущих 5 лет – пока не удалось снизить использование газа.

**Показатель 11.6.2. «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)»**

В соответствии с планом социально-гигиенического мониторинга, лабораторным отделом ежегодно с периодичностью 1 раз в квартал проводятся инструментальные исследования атмосферного воздуха на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий, в том числе на границах жилых застроек в зоне влияния предприятий.

Так, в соответствии с планом, определено 24 контрольные точки (измерения проводятся по 6 наиболее значимым веществам) для проведения исследований атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий. В среднем за год проводится 576 исследований. Превышения гигиенических нормативов в 2022 году зарегистрированы в 6 пробах, в том числе в 1 пробе - по формальдегиду и в 5 пробах – по содержанию твердых частиц.

В селитебной зоне за последние пять лет в Пинском регионе не регистрировались наличия загрязнений воздуха сернистым газом, окислами углерода и азота.

Пинским зональным ЦГиЭ проводится последовательная работа с субъектами хозяйствования по предотвращению выбросов вредных химических веществ с целью улучшения качества атмосферного воздуха, в результате которой удалось добиться проведения реконструкции систем вентиляции и аспирации на СООО Мебельная фабрика «Пинскдрев Адриана», ИТПУП «Стэнлес», филиале «Стульевая фабрика» ЗАО «Холдинговая компания «Пинскдрев».

В рамках межведомственного взаимодействия организована и ведется работа в составе мобильных групп Пинского горисполкома и Пинского райисполкома, по сферам деятельности для принятия мер реагирования и выработки конкретных действий, осуществления контроля за должным состоянием объектов и прилегающих к ним территорий, а также выявления и решения возникающих проблемных вопросов.

За 2022 год специалистами осуществлено 287 выходов в составе мобильных групп Пинского ГИК и Пинского РИК, обследовано 548 объектов, осуществляющих деятельность на административной территории г. Пинска и Пинского района, нарушения выявлены на 143 (35,8%) объектов. По результатам обследований подготовлено и направлено 143 письма в адрес руководителей мобильных групп, для включения предложений в обще рекомендации.

**Показатель 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности»**

В г.Пинске расположен Полесский государственный университет, располагающий прекрасной спортивной базой, доступной не только для студентов, но и для населения города. База включает в себя футбольное поле, ледовую арену, бассейн, тренажерные залы, физиотерапевтическое отделение.

В общей сложности, в Пинском регионе функционируют в общем доступе для населения (включая лиц пожилого возраста) 13 бассейнов, 18 спортивных баз, 2 фитнесс-центра, 1 городская и районные общественные бани. Оборудованы велосипедные дорожки протяженностью 8,1 км. При поддержке Пинского горисполкома с 2020 г. в городе запущен проект по байкшерингу, где каждый житель может взять велосипед на прокат для совершения поездок по городу.

Количество спортивных сооружений на 100 тыс. населения – 202,9. Оборудованы 41 футбольное поле, 73 волейбольных (баскетбольных) площадки, 3 специально оборудованные мягким покрытием дворовые спортивные площадки (для игры в футбол, волейбол, баскетбол).

На территории региона функционируют санаторий «Ясельда», детский реабилитационно-оздоровительный центр «Свитанок».

Созданы условия для посещения ДДУ всеми нуждающимися детьми. Кроме того, в результате проведенной специалистами центра работы, максимально возможное количество детей посещает школу в 1 смену.

За последние 5 лет посредством развернутой активной профилактической работы с населением удалось добиться снижения потребления табака **-** выполнен целевой показатель по уменьшению распространенности потребления табака среди лиц в возрасте от 18 до 69 лет (до 24,5 %); удалось добиться увеличения физической активности взрослого населения (средняя физическая активность (по самостоятельной оценке) не менее 20 минут в день) до 60 % - показатель достигнут; уменьшилось потребление населением поваренной соли в сутки.

Продолжается реализация проектов «Пинск - здоровый город» и «Здоровый поселок – Оснежицы и г.п.Логишин на территории города Пинска.

Риски здоровью урбанизированной среды обитания может отражать заболеваемость и смертность от ишемической болезни сердца, артериальная гипертензия, болезни нервной системы и психические расстройства, общая заболеваемость детей (**таблица 13** **приложения**).

***23. Основными приоритетными направлениями деятельности на 2023-2024 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР на территории Пинского региона являются:***

обеспечение установления диагноза ВИЧ-инфекции у всех людей, живущих с ВИЧ не ниже 95%;

обеспечение охвата медосмотрами всех работающих от подлежащего контингента;

100% проведение своевременных ремонтов в учреждениях образования;

охват оздоровлением детей и подростков не ниже 80% с упором на оздоровление в загородных оздоровительных лагерях;

расширение оздоровления детей в загородных условиях;

дальнейшее проведение мероприятий по созданию и поддержанию здоровьесберегающей среды в учреждениях образования путём вовлечения100% школ в Республиканский проект «Школа – территория здоровья»;

обеспечение учащихся и воспитанников качественным полноценным питанием c сохранением высоких вкусовых качеств и исходной пищевой ценности продуктов питания в процессе технологической обработки в соответствии с нормами физиологических потребностей и новым разработанным меню;

улучшение качества питьевой воды из централизованных источников посредством строительства 6 станций обезжелезивания в населенных пунктах: дд. Плещицы, Вяз, Кошевичи, Лемешевичи, Добрая Воля, Новый Дворец;

снижение удельного веса рабочих мест с вредными и (или) опасными условиями труда на предприятиях города и района;

продолжение контроля качества атмосферного воздуха региона;

обеспечение в полном объеме и с требуемой кратностью производственного контроля качества питьевой воды на водопроводах Государственного предприятия «Пинскводоканал» в соответствии с программами производственного контроля качества питьевой воды по водозаборам Пинского региона, не обустроенным станциями обезжелезивания;

проведение мероприятий по улучшению условий труда на рабочих местах:ЗАО «ХК «Пинскдрев»;ОАО «Полесье», ОАО «Пинский завод искусственных кож», УСП «СПМК-35» ОАО «Пинсксовхозстрой», ОАО «Кузлитмаш»;

увеличение удельного веса субъектов хозяйствования, осуществляющих реализацию пищевых продуктов через отделы «Здорового питания»;

обеспечение субъектами хозяйствования, осуществляющими оборот и производство продовольственного сырья и пищевых продуктов, проведения в полном объеме производственного контроля за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства Республики Беларусь, принятием мер по недопущению реализации продукции с истекшим сроком годности, без маркировки и документов, подтверждающих качество и безопасность;

обеспечение субъектами хозяйствования поддержания в удовлетворительном санитарно-техническом и гигиеническом состоянии объектов торговли, общественного питания и предприятий пищевой промышленности;

обеспечение субъектами хозяйствования своевременного проведения ремонтов помещений объектов, замены торгового и технологического оборудования;

обеспечение проведения эффективной прививочной кампании против гриппа, коронавирусной и других инфекций среди населения города и района;

дальнейшая реализация проектов «Здоровый город» на территории г. Пинска, «Здоровый поселок» на территории агрогородка Оснежицы до 2024 года, «Здоровый поселок» на территории городского поселка Логишин до 2025г.

**РАЗДЕЛ 8**

**Прилагаемые схемы и таблицы**

***Таблица 1 Индексы здоровья всего населения Пинского региона 2017 - 2022 гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Индексы здоровья всего населения (%) | | | | | |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| г. Пинск | 22,9 | 22,6 | 22,2 | 21,9 | 21,6 | 21,8 |
| Пинский район | 23,9 | 23,4 | 22,6 | 22,2 | 21,9 | 21,7 |
| Парахонская АВОП | 22,8 | 22,5 | 22,6 | 21,9 | 21,7 | 21,4 |
| Лемешевичская АВОП | 21,9 | 21,6 | 22,0 | 21,4 | 21,2 | 21,5 |
| Бобриковская АВОП | 23,2 | 22,9 | 22,6 | 22,0 | 21,9 | 21,8 |
| Погост-Загородская АВОП | 24,3 | 23,8 | 23,2 | 23,0 | 22,9 | 22,8 |
| Поречская АВОП | 23,5 | 23,4 | 22,0 | 21,9 | 21,8 | 21,6 |
| Ставокская ABОП | 24,2 | 23,9 | 23,8 | 22,9 | 22,5 | 22,4 |
| Березовичская АВОП | 22,9 | 22,6 | 22,3 | 21,9 | 21,8 | 21,7 |
| Оховская АВОП | 24,5 | 24,3 | 23,9 | 23,6 | 23,4 | 23,0 |
| Ласицкая АВОП | 22,5 | 22,0 | 21,9 | 21,8 | 21,5 | 21,8 |
| Жидченская АВОП | 23,2 | 23,0 | 22,8 | 22,6 | 22,5 | 22,5 |
| Молотковичская АВОП | 23,6 | 23,4 | 22,9 | 22,8 | 22,6 | 22,7 |
| Почаповская АВОП | 22,9 | 22,6 | 22,4 | 22,0 | 21,9 | 21,7 |
| Логишинская ГБ | 24,8 | 24,6 | 24,0 | 23,9 | 23,7 | 23,5 |

***Таблица 1а Индексы здоровья взрослого населения г. Пинска и территорий Пинского района 2017 - 2022гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Индексы здоровья взрослого населения (%) | | | | | |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| г. Пинск | 41,9 | 41,5 | 40,0 | 39,9 | 39,8 | 39,7 |
| Пинский район | 43,0 | 42,9 | 42,9 | 42,8 | 42,5 | 41,9 |
| Парахонская АВОП | 42,8 | 42,5 | 42,0 | 41,9 | 41,6 | 41,5 |
| Лемешевичская АВОП | 41,9 | 41,8 | 41,5 | 41,4 | 41,1 | 41,0 |
| Бобриковская АВОП | 42,8 | 42,5 | 42,3 | 42,1 | 41,9 | 41,6 |
| Погост-Загородская АВОП | 42,9 | 43,0 | 42,8 | 42,7 | 42,3 | 42,4 |
| Поречская АВОП | 43,9 | 43,8 | 43,5 | 43,0 | 43,0 | 42,9 |
| Ставокская ABОП | 43,0 | 42,9 | 42,7 | 42,3 | 42,0 | 41,8 |
| Березовичская АВОП | 42,9 | 42,7 | 42,5 | 42,4 | 42,0 | 42,1 |
| Оховская АВОП | 42,9 | 42,6 | 42,4 | 42,0 | 41,9 | 41,7 |
| Ласицкая АВОП | 42,3 | 42,0 | 41,9 | 41,8 | 41,5 | 41,6 |
| Жидченская АВОП | 42,6 | 42,3 | 42,0 | 41,8 | 41,6 | 41,4 |
| Молотковичская АВОП | 43 | 43 | 42,8 | 42,6 | 42,4 | 42,2 |
| Почаповская АВОП | 42,9 | 42,6 | 42,3 | 42,0 | 41,9 | 42,0 |
| Логишинская ГБ | 43,2 | 43,0 | 42,7 | 42,6 | 42,4 | 42,2 |

***Таблица 1б Индексы здоровья детского населения г. Пинска и территорий Пинского района 2017 - 2022гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Индексы здоровья детского населения (%) | | | | | |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| г. Пинск | 17,0 | 17,4 | 17,7 | 17,2 | 17,3 | 17,8 |
| Пинский район | 22,3 | 23,9 | 23,0 | 22,9 | 23,1 | 21,4 |
| Парахонская АВОП | 20,1 | 20,1 | 25,3 | 27,4 | 26,2 | 25,7 |
| Лемешевичская АВОП | 10,9 | 18,6 | 18,5 | 19,8 | 19,7 | 20,5 |
| Бобриковская АВОП | 18,5 | 16,4 | 22,5 | 20,5 | 20,1 | 21,6 |
| Погост-Загородская АВОП | 17,1 | 16,9 | 18,6 | 18,9 | 18,5 | 20,4 |
| Поречская АВОП | 19,0 | 19,5 | 19,6 | 19,8 | 18,6 | 22,2 |
| Ставокская ABОП | 12,8 | 13,3 | 13,8 | 13,9 | 15,8 | 30,6 |
| Березовичская АВОП | 22,3 | 20,9 | 19,1 | 23,4 | 20,6 | 20,9 |
| Оховская АВОП | 13,5 | 15,7 | 15,5 | 16,2 | 17,5 | 26,2 |
| Ласицкая АВОП | 25,0 | 20,6 | 20,5 | 23,4 | 20,8 | 23,1 |
| Жидченская АВОП | 17,6 | 18,7 | 18,5 | 17,2 | 18,,0 | 23,3 |
| Молотковичская АВОП | 15,0 | 12,6 | 15,9 | 17,2 | 18,1 | 17,2 |
| Почаповская АВОП | 24,8 | 19,8 | 22,5 | 22,4 | 20,2 | 19,8 |
| Логишинская ГБ | 13,7 | 13,3 | 16,6 | 18,2 | 19,2 | 28,3 |

***Таблица 2. Показатели первичной заболеваемость взрослого населения Пинского региона по классам заболеваний в 2015 - 2022 гг. (абс.число/на 1 тыс. населения)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс патологии** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **Т пр.** |
| **Всего** | 49767/  268,9 | 59620/  322,1 | 78546/  426,0 | 73476/  399,8 | 68262/  377,0 | 73285/  553,9 | 82401/  631,6 | 75116/  583,0 | 11,01% |
| **Брестская обл.** | 490,6 | 490,8 | 556,1 | 551,6 | 531,5 | 644,9 | 737,5 | 681,3 |  |
| **Инфекционные и паразитарные болезни** | 2061/  11,1 | 2020/  10,9 | 2417/  13,1 | 1962/  10,7 | 1685/  9,2 | 9774/  74,6 | 17730/  135,9 | 8922  69,2 | 34,56% |
| **Новообразования** | 1892/  10,2 | 24,57/  13,27 | 2288/  12,4 | 2041/  11,1 | 1965/  10,7 | 1731/  13,1 | 1902/  14,6 | 2125  16,5 | 4,93% |
| **Брестская обл.** | 12,8 | 14,0 | 14,4 | 15,2 | 14,4 | 12,1 | 12,9 | 14,4 |  |
| **Болезни крови и кроветворных органов** | 72/  0,39 | 134/  0,7 | 218/  1,2 | 240/  1,3 | 178/  0,9 | 110/0,8 | 398/  3,1 | 264  2,1 | 19,65% |
| **Брестская обл.** | 1,2 | 1,2 | 1,6 | 1,8 | 1,8 |  | 1,9 | 2,5 |  |
| **Б-ни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ** | 1305/  7,1 | 1037/  5,6 | 956/  5,2 | 862/  4,7 | 844/  4,6 | 1021/  7,7 | 1013/  7,8 | 1181  9,2 | 6,12% |
| **Брестская обл.** | 8,6 | 8,4 | 10,0 | 12,7 | 13,3 | 13,3 | 11,5 | 15,1 |  |
| **Психические расстройства** | 2097/  11,33 | 2179/  11,77 | 3217/  17,45 | 2509/  13,65 | 2589/  14,1 | 2044/  15,5 | 1930/  14,8 | 1691  13,1 | 1,9% |
| **Брестская обл.** | 15,0 | 15,3 | 17,6 | 17,6 | 17,7 | 13,3 | 9,8 | 9,8 |  |
| **Болезни нервной системы** | 148/  0,8 | 245/  1,3 | 458/  2,5 | 394/  2,1 | 437/  2,4 | 346/  2,6 | 375/  2,9 | 419  3,3 | 13,89% |
| **Брестская обл.** | 3,3 | 3,1 | 4,0 | 4,1 | 4,5 |  | 4,3 | 4,6 |  |
| **Болезни глаза и его придат.аппарата** | 1196/  6,5 | 4316/  23,3 | 7926/  42,9 | 6676/  36,3 | 7165/  39,0 | 5793/  43,8 | 5809/  44,5 | 6775  48,7 | 13,61% |
| **Брестская обл.** | 18,2 | 20,4 | 27,5 | 27,8 | 29,7 | 24,0 | 28,9 | 32,2 |  |
| **Болезни уха** | 860/  4,7 | 2643/  14,3 | 1734/  9,4 | 2734/  14,9 | 4648/  25,3 | 2625/  20,0 | 1783/  13,7 | 1630  12,7 | 8,09% |
| **Брестская обл.** | 17,8 | 17,7 | 18,5 | 22,7 | 24,8 |  | 22,3 | 23,1 |  |
| **Болезни системы кровообращения** | 3039/  16,4 | 3685/  19,9 | 4488/  24,3 | 3117/  16,9 | 2835/  15,4 | 2497/  19,0 | 2650/  20,3 | 2775  21,5 | 1,26% |
| **Брестская обл.** | 26,0 | 25,8 | 32,4 | 29,7 | 31,4 | 27,0 | 27,2 | 29,5 |  |
| **Болезни органов дыхания** | 9864/  53,3 | 10036/  54,2 | 18565/  100,7 | 16230/  88,3 | 14480/  78,9 | 19946/  150,8 | 18801/  144,1 | 19934  154,7 | 15,03% |
| **Брестская обл.** | 152,6 | 146,8 | 168,9 | 163,0 | 146,6 | 238,6 | 261,5 | 256,8 |  |
| **Болезни органов пищеварения** | 689/  3,7 | 1484/  8,0 | 1358/  7,4 | 1158/  6,3 | 856/  4,7 | 765/  5,8 | 1006/  7,7 | 1133/  8,8г | 5,05% |
| **Брестская обл.** | 13,5 | 13,4 | 14,3 | 15,2 | 15,0 |  | 12,8 | 16,3 |  |
| **Болезни кожи и подкожной клетчатки** | 2229/  12,0 | 2773/  14,9 | 2267/  12,3 | 1995/  10,9 | 1598/  8,7 | 1328/  10,1 | 1640/  12,6 | 1745/  13,5 | -0,98% |
| **Брестская обл.** | 31,7 | 33,1 | 33,9 | 34,0 | 35,5 | 27,2 | 26,4 | 28,6 |  |
| **Болезни костно­мышечной системы** | 1512/  8,2 | 2129/  11,5 | 6513/  35,3 | 5035/  27,4 | 2934/  16 | 2663/  20,1 | 3490/  26,8 | 3874/  30,1 | 10,39% |
| **Брестская обл.** | 42,4 | 40,8 | 54,5 | 53,3 | 50,7 | 43,3 | 46,7 | 48,9 |  |
| **Б-ни мочеполовой системы** | 5545/  29,9 | 6583/  35,6 | 6620/  35,9 | 7566/  41,2 | 6308/  43,7 | 5211/  39,4 | 6555/  50,2 | 5914/  45,9 | 5,8% |
| **Брестская обл.** | 37,5 | 40,1 | 41,9 | 40,7 | 39,7 | 32,4 | 33,9 | 35,1 |  |
| **Врожденные аномалии** | 40/  0,2 | 38/  0,2 | 79/  0,4 | 60/  0,3 | 34/  0,2 | 45/  0,3 | 54/  0,4 | 47/  0,4 | 7,94% |
| **Брестская обл.** | 0,3 | 0,3 | 0,6 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,8 |  |
| **Травмы, отравления и др. последствия внешних причин** | 13890/  75,0 | 14546/  78,6 | 15609/  84,7 | 16691/  90,8 | 15540/  84,7 | 14489/  109,5 | 14419/  110,5 | 15197/  118,0 | 6,73% |
| **Брестская обл.** | 61,1 | 60,6 | 67,7 | 68,1 | 64,1 | 60,5 | 64,8 | 68,1 |  |

***Таблица 2а. Показатели первичной заболеваемости детского населения Пинского региона по классам заболеваний в 2015 - 2022 гг. (абс.число/на 1 тыс. населения)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс патологии** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **Т пр.** |
| **Всего** | 65748/  1704,4 | 64405/  1648,8 | 62692/  1594,9 | 55030/  1401,9 | 55393/  1414,6 | 49488/  1327,9 | 52427/  1399,1 | 51729/  1379,1 | -3,58% |
| **Брестская обл.** | 490,6 | 490,8 | 556,1 | 551,6 | 531,5 | 1204,1 | 1406,4 | 1500,5 |  |
| **Инфекционные и паразитарные болезни** | 2172/  54,3 | 2115/  55,2 | 1827/  47,9 | 3194/  82,8 | 2520/  45,5 | 2715/  70,5 | 3064/  81,8 | 2591/  69,1 | 5,02% |
| **Новообразования** | 36/  0,9 | 46/  1,2 | 42/  1,1 | 54/  1,4 | 68/  1,7 | 77/  2,0 | 80/  2,1 | 78/  2,1 | 12,11% |
| **Брестская обл.** | 1,0 | 1,1 | 1,3 | 1,5 | 1,6 | 1,4 | 1,6 | 2,3 |  |
| **Болезни крови и кроветворных органов** | 206/  5,2 | 150/3,9  0,7 | 188/  4,9 | 217/  5,6 | 175/  3,2 | 93/  2,5 | 120/  3,2 | 169/  4,5 | -5,3% |
| **Брестская обл.** | 1,2 | 1,2 | 1,6 | 1,8 | 1,8 | 2,6 | 2,9 | 3,1 |  |
| **Б-ни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ** | 87/  2,3 | 158/  4,0 | 153/  3,9 | 168/  9,5 | 280/  7,1 | 283/  7,6 | 232/  6,2 | 273/  7,3 | 10,76% |
| **Брестская обл.** | 4,7 | 4,6 | 5,2 | 6,5 | 5,5 | 5,4 | 6,0 | 5,7 |  |
| **Психические расстройства** | 1106/  28,7 | 1037/  26,5 | 1277/  32,5 | 1201/  30,6 | 1159/  29,6 | 632/  17,0 | 788/  21,0 | 677/  18,0 | -7,11% |
| **Брестская обл.** | 11,9 | 11,4 | 12,0 | 10,9 | 9,8 | 13,6 | 7,0 | 8,0 |  |
| **Болезни нервной системы** | 847/  22,0 | 694/  17,7 | 657/  16,7 | 534/  13,6 | 576/  14,7 | 267/  7,2 | 307/  8,2 | 265/  7,0 | -16,05% |
| **Брестская обл.** | 7,1 | 6,3 | 5,6 | 5,5 | 6,9 | 8,8 | 10,0 | 5,4 |  |
| **Болезни глаза и его придат.аппарата** | 1461/  37,9 | 1969/  50,3 | 2168/  55,2 | 22781/  58,0 | 2032/  52,0 | 1468/  39,4 | 1415/  37,8 | 1264/  33,7 | -3,91% |
| **Брестская обл.** | 31,4 | 35,1 | 37,6 | 35,2 | 29,5 | 29,2 | 36,4 | 49,3 |  |
| **Болезни уха** | 2213/  55,3 | 2400/  62,6 | 1986/  52,0 | 2318/  60,1 | 1588/  28,7 | 1419/  38,0 | 1273/  34,0 | 680/  18,1 | -13,16% |
| **Брестская обл.** | 17,8 | 17,7 | 18,5 | 22,7 | 24,8 | 29,9 | 39,0 | 38,3 |  |
| **Болезни системы кровообращения** | 88/  2,2 | 112/  2,9 | 58/  1,5 | 456/  11,6 | 105/  2,7 | 133/  3,6 | 112/  3,0 | 122/  3,3 | 1,64% |
| **Болезни органов дыхания** | 49879/  1293,0 | 47261/  1208,4 | 460655/  1171,9 | 35985/  916,7 | 38204/  977,9 | 34503/  925,8 | 37741/  1007,2 | 38735/  1032,7 | -4,02% |
| **Брестская обл.** | 1014,9 | 994,6 | 1036,5 | 978,6 | 976,1 | 884,5 | 1058,4 | 1139,4 |  |
| **Болезни органов пищеварения** | 1123/  29,1 | 859/  22,0 | 815/  20,7 | 734/  18,7 | 756/  19,3 | 504/  13,5 | 594/  15,9 | 423/  11,3 | -11,25% |
| **Брестская обл.** | 22,8 | 21,7 | 19,3 | 17,9 | 19,3 | 15,6 | 18,5 | 20,9 |  |
| **Болезни кожи и подкожной клетчатки** | 925/  24,0 | 888/  22,7 | 830/  21,1 | 823/  21,0 | 768/  19,6 | 698/  18,7 | 659/  17,6 | 624/  16,6 | -5,2% |
| **Брестская обл.** | 29,6 | 30,7 | 31,1 | 30,3 | 32,4 | 25,5 | 25,9 | 23,4 |  |
| **Болезни костно­мышечной системы** | 404/  10,5 | 365/  9,3 | 456/  11,6 | 448/  11,4 | 530/  13,5 | 452/  12,1 | 399/  10,6 | 344/  9,2 | -0,02% |
| **Брестская обл.** | 11,1 | 16,2 | 21,4 | 26,7 | 24,5 | 15,3 | 25,4 | 40,1 |  |
| **Б-ни мочеполовой системы** | 573/  14,9 | 595/  15,2 | 607/  15,4 | 625/  15,9 | 615/  15,7 | 630/  16,9 | 474/  12,6 | 438/  11,7 | -2,66% |
| **Брестская обл.** | 16,0 | 16,4 | 14,6 | 14,2 | 11,4 | 10,7 | 10,5 | 12,9 |  |
| **Врожденные аномалии** | 109/  2,8 | 129/  3,3 | 112/  2,8 | 109/  2,8 | 184  3,6 | 105  2,8 | 96/  2,6 | 108/  2,9 | -0,93% |
| **Брестская обл.** | 3,4 | 3,8 | 3,5 | 4,0 | 3,8 | 4,5 | 4,8 | 5,7 |  |
| **Травмы, отравления и др. последствия внешних причин** | 3866/  100,2 | 4900/  125,3 | 4921/  125,2 | 4966/  126,5 | 4985/  127,6 | 4787/  128,4 | 4353/  116/2 | 4572/  121,9 | 1,03% |
| **Брестская обл.** | 61,0 | 65,4 | 64,4 | 67,8 | 68,5 | 69,2 | 68,4 | 73,4 |  |

***Таблица 3*** ***Информация о заболеваемости населения по индикаторам, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья Пинского района***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Индикаторы*** | 2015  0214 | | 2016 | | 2  2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| ***Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды*** | | | | | | | | | | |
| Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год | 1,7 | | 1,7 | | 1,0 | 1,0 | 1,7 | - | - | - |
| Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г, на 100 живорожденных за год. | 5,6 | | 5,7 | | 5,2 | 6,4 | 6,0 | - | - | - |
| Первичная инвалидность на 10 тыс населения: в возрасте 0-18 лет;  в возрасте старше 18 лет;  в возрасте 18-59 (54) лет. | 16,0  69,6  41,02 | | 16,33  69,8  38,30 | | 17,90  75,09  39,29 | 17,30  73,39  38,98 | 16,81  67,06  38,82 | 16,60  59,37  40,14 | 20,93  65,61  45,56 | 18,95  71,21  43,60 |
| Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:  все население  взрослые 18 лет и старше:  трудоспособное  старше трудоспособного  дети (0-17 лет). | 0,8  0,2  -  -  2,8 | | 0,9  0,2  -  -  3,3 | | 1,0  0,4  -  -  2,8 | 0,9  0,3  -  -  2,8 | 1,2  0,2  -  -  3,6 | 0,9  0,3  -  -  2,7 | 0,9  0,4  -  -  2,6 | 9,3  4,0  -  -  27,5 |
| Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:  Всего:  *всего по витальным циклам:*  0-14  15-29  30-39  40-49  50-59  60 и старше  городское население;  сельское население;  дети (0-17) | 468,3  0,5  3,8  19,9  46,8  92,5  310,8  440,7  548,7  10,0 | | 533,6  1,6  8,0  19,9  37,6  111,8  344,0  520,2  537,2  10,0 | | 485,4  1,6  7,5  19,4  30,6  93,5  323,6  354,6  520,2  10,0 | 501,4  3,0  18,0  32,0  76,0  207,0  589,0  485,8  548,4  10,0 | 487,0  4,0  15,0  39,0  87,0  173,0  579,0  474,8  526,7  20,0 | 491,2  12,7  27,6  115,4  369,3  639,8  1515,6  462,4  582,0  10,0 | 496,0  38,4  31,4  150,6  280,4  693,0  1518,0  467,8  578,3  30,0 | 539,2  18,8  34,9  118,1  344,5  619,5  1721,7  518,9  592,6  21,17 |
| Первичная заболеваемость диабетом  (на 100 тыс. населения)  общая;  по возрастным группам:  1-4  5-9  10-14  15-17  дети ( 0-17 )  трудоспособное ( с 18 лет) | | 587,4  20,0  12,0  20,0  20,0  10,0  46,0 | 465,7  10,0  9,0  10,0  20,0  10,0  37,0 | | 366,3  10,0  30,0  40,0  30,0  30,0  29,0 | 401,5  10,0  30,0  40,0  30,0  30,0  0,1 | 342,3  0,0  10,0  30,0  90,0  20,0  29,0 | 338,6  10,0  30,0  (10-17 л  (20,0)  20,0  126,0 | 357,2  26,5  43,0  52,0  69,5  44,7  247,6 | 395,0  13,9  53,5  60,7  0  37,3  271,2 |
| Число отравлений (на 1000 населения) за год:  общее;  по нозоформам;  по возрастным группам | | 0,0 | 0,0 | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:  *общая всего за год*  *по нозоформам*  болезни органов дыхания   |  | | --- | | болезни уха  инфекционны заболевания  болезни кожи  *по витальным циклам*  15-25 лет  26-35 лет  36-50 лет  51-65 лет (мужчины)  51-60 лет ( женщины)  66-70 лет (мужчины)  61-70 лет( женщины) | | | 1  -  1  -  -  -  -  1  -  -  -  - | 2  1  -  -  1  -  -  -  -  1  -  1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья*** | | | | | | | | | | |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом (нужно) на 100 тыс. населения:  все население  взрослое население (18 лет и старше):  дети (0-17 лет) нужно | | 25671,7  26890,0  1704,4 | | 25237,8  32210,0  1648,8 | 26404,2  42600,0  1594,9 | 39976,1  39980,0  1401,9 | 37200,0  37700,0  1414,6 | 38426,0  53390,0  1327,9 | 39281,4  63160,4  1399,1 | 76252,8  58302,2  137910,9 |
| Заболеваемость с временной утратой трудоспособности  (заболеваемость на 100 работающих):  Годовая:  в случаях  в днях | | 49,78  544,99 | | 45,040  515,74 | 48,96  540,38 | 49,20  558,30 | 45,58  532,17 | 63,84  748,82 | 70,80  828,41 | 72,47  788,08 |
| Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом (нужно) на 100 тыс. населения:  все население  взрослое население (18 лет и старше):  дети (0-17 лет) | | 147948,0  2300,0  1100,1  5400,3 | | 141830,0  2230,0  1090,0  5520,0 | 11610,0  2300,0  1310,0  4790,0 | 189601,0  2800,0  1070,0  8280,0 | 149720,0  2290,0  920,0  4550,0 | 112640,0  7370,0  7460,0  7050,0 | 12382,2  10883,5  13590,1  8176,8 | 6921,0  6924,9  6907,7 |
| Инфекционные болезни микробной этиологии:  годовая | | 272,68 | | 245,95 | 171,76 | 90,86 | 158,3 | 148,8 | 93,2 | 105,41 |
| Инфекционные болезни вирусной этиологии:  годовая по возрастным группам; | | 975,7 | | 920,0 | 629,23 | 1467,9 | 1085,4 | 725,7 | 972,95 | 864,23 |
| Инфекционные болезни паразитарной этиологии:  годовая; | | 231,1 | | 233,5 | 317,3 | 278,56 | 254,1 | 215,9 | 137,56 | 171,89 |
| Число случаев завозных инфекций за год. | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Болезни кожи и кожных покровов (нужно) на 100 тыс. населения:  годовая;  взрослые 18 лет и старше годовая;  дети 0-17 лет годовая; | | 1700,0  1200,0  2400,0 | | 1980,0  1490,0  2270,0 | 1680,0  1230,0  2110,0 | 1530,  1090,0  2100,0 | 1290,0  870,0  1960,0 | 1200,0  1010,0  1810,0 | 1368,9  1257,1  1758,6 | 1424,1  1354,4  1663,6 |
| Заболеваемость ВИЧ-инфекцией:  зарегистрировано;  по причине заражения:  инъекционное введение наркотиков;  половой путь;  другие причины;  по полу:  мужчины;  женщины. | | 76  24  52  41  35 | | 80  13  65  2  40  40 | 72  15  56  1  48  24 | 58  13  45  42  16 | 57  4  51  2  30  27 | 44  9  33  2  30  14 | 19  1  18  0  12  7 | 43  9  34  0  29  14 |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:  суммарная:  годовая;  по возрастным группам  внутригодовая динамическая  сифилис:  годовая;  по возрастным группам  гонококковая инфекция:  годовая;  по возрастным группам  хламидийные болезни  годовая;  по возрастным группам | | 151,2  4..8  25.9  120.4 | | 143,2  4.3  23.2  115.7 | 107,4  3.3  9.2  94.9 | 81,1  5.9  12.5  62.6 | 50,0  5.4  2.7  41.9 | 61,6  7.6  8.2  45.8 | 72,9  5,3  12,3  55,26 | 76,7  7,2  5,9  63,48 |
| Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:  всего годовая;  алкоголизм и алкогольный психоз;  годовая;    из них с алкогольным психозом:  годовая;    наркомания  годовая;    токсикомания  годовая; | | 168,9  174,3  5,4  17,9  0 | | 116,4  119,1  2,7  10,2  0,5 | 150,7  157,7  7,0  9,2  0 | 131,0  135,9  4,9  3,8  0 | 136,5  144,6  8,1  2,2  1,1 | 129,3  136,4  7,1  4,1  1,2 | 221,9  199,5  5,3  3,6  0 | 239,6  208,5  4,8  6,6  1,2 |
| Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом (нужно) на 100 тыс. населения:  всего;  взрослые 18 лет и старше;  дети (0-17 лет); | | 1730,0  1130,0  2870,0 | | 1740,0  1180,  2650,0 | 2440,0  1750,0  3250,0 | 2010,0  1370,0  3060,0 | 2040,0  1410,0  2960,0 | 1580,0  1560,0  1640,0 | 1618,5  1479,3  2102,9 | 1425,3  1314,8  1804,9 |
| Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом нужно на 100 тыс.. населения):  всего;  взрослые 18 лет и старше;  дети (0-17 лет);  ди | | 540,0  80,0  2200,0 | | 500,0  130,0  1770,0 | 610,0  250,0  1670,0 | 500,0  210,0  1360,0 | 550,0  240,0  1470,0 | 420,0  260,0  690,0 | 406,11  287,4  820,0 | 411,2  325,2  706,5 |
| Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):  всего;  среди городского населения  среди сельского населения. | | 28.6  23.3  44.3 | | 27.6  22.5  42.1 | 22.8  17.4  38.1 | 22.8  17.4  38.3 | 19.0  13.1  36.6 | 18.5  15.3  28.3 | 13,8  12,8  16,6 | 21,56  20,82  23,75 |
| Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения):  всего;  взрослые 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  дети (0-14 лет); | | 10730,1  11118,7  12806,4 | | 11528,3  10011,5  9594,8 | 11266,2;  11266,2  10903,6  12519,4 | 11873,0;  11872,9  11642,5  12876,0 | 11273,3;  11270,0  8550,0  12920,0 | 11564,1  11440,0  6850,0  12440,0 | 11178,1311165,6  11620,0  11508,0 | 11925,0  11847,3  13140,0  11851,8 |

***Табл.4 Первичная заболеваемость населения Пинского района по АВОП за 2022 г.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| АВОП/    **Забол**  **евае**  **мость за**  **2022 год**  **на 1000**  **населения** | **Парахонская** | **Лемешевичская** | **Бобриковская** | **П.Загородская** | **Поречкая** | **Ставокская** | **Березовчская** | **Оховская** | **Ласикая** | **Жидченская** | **Молоткоичская** | **Почаповская** | **Логишнская** | **ИТОГО** |
| **ВСЕГО** | 535  184,8 | 187  178,3 | 440  375,4 | 942  360,1 | 212  167,6 | 220  194,7 | 349  311,1 | 216  142,8 | 113  167,2 | 229  262,0 | 939  251,7 | 624  552,2 | 305  73,3 | 75116  583,0 |
| **Инфекционные и паразитарные болезни** | 46  15,9 | - | 15  12,8 | 91  34,8 | 22  17,4 | 14  12,4 | 5  4,5 | 20  13,2 | 36  57,7 | 71  81,2 | 123  33,2 | 165  146,0 | 71  17,1 | 8922  69,2 |
| **Новообразования** | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2  0,5 | 1  0,9 | - | 2125  16,5 |
| ***злокачественные новообразования*** | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 888  6,9 |
| **Болезни крови, кроветворных органов** | - | - | 3  2,6 | 12  4,6 | - | 3  2,7 | - | 1  0,7 | - | 1  1,1 | 10  2,7 | - | 1  0,2 | 264  2,1 |
| **Болезни эндокринной системы** | - | - | - | -  0 | - | - | - | - | - | - | - | 1  0,9 | - | 1181  9,2 |
| ***сахарный диабет*** | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 643  5,0 |
| **Психические расстройства** | - | - | - | - | - | 2  18 | - | - | - | - | - | 2  1,8 | - | 1691  13,1 |
| **Болезни Нервной системы** | - | - | - | - | - | - | 1  0,9 | 1  0,7 | - | - | 10  2,7 | 2  1,8 | 2  0,4 | 419  3,3 |
| **Болезни глаза и его придаточного аппарата** | 1  0,3 | - | - | - | - | - | 6  5,3 | - | - | 2  2,3 | 2  0,5 | 3  2,7 | - | 6775  48,7 |
| **болезни уха и сосцевидного отростка** | 1/1  0,3 | - | - | 1  0,4 | - | - | - | - | - | - | 4  1,1 | - | - | 1630  12,7 |
| **Болезни системы кровообращения** | - | 18  17,2 | 32  27,3 | 7  2,7 | 13  10,3 | 5  4,4 | 9  8,0 | 8  5,3 | 14  20,7 | 15  17,2 | 22  5,9 | 11  9,7 | 45  10,8 | 2775  21,5 |
| ***болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением*** | - | 4  3,8 | 5  4,3 | - | 11  8,7 | 5  4,4 | 6  5,3 | 6  4,0 | 6  8,9 | 7  8,0 | 12  3,2 | 6  5,3 | 15  3,6 | 590  4,6 |
| **Болезни органов дыхания** | 382  132,0 | 125  119,2 | 385  328,5 | 685  261,9 | 156  123,3 | 156  138,1 | 224  199,6 | 163  107,7 | 52  76,9 | 138  157,9 | 599  161,6 | 371  328,3 | 161  38,7 | 19934  154,7 |
| ***вазомоторный и аллергический ринит*** | - | - | - | 1  0,4 | - | - | - | - | - | - | 3  0,8 | 3  2,7 | - | 244  1,9 |
| ***хроническая обструктивная легочная болезнь*** | - | - | - | 2  0,8 | - | - | - | 3  2,0 | - | - | 2  0,5 | - | 3  0,7 | 24  0,2 |
| ***астма*** | - | - | - | 1  0,4 | - | 1  0,9 | - | - | - | 7- | 2  0,5 | - | - | 55  0,4 |
| **Болезни органов пищеварения** | - | 37  35,3 | - | 11  4,2 | 6  4,7 | 2  1,8 | 4  3,6 | 4  2,6 | 1  1,4 | - | 15  4,0 | 2  4,1 | 8  1,9 | 1133  8,8 |
| **Б-ни кожи и подкожн. Клетчатки** | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2  0,5 | 2  1,8 | - | 1745  13,5 |
| **Б-ни костно-мышечной с-мы и соединит. ткани** | 105  36,3 | 7  6,7 | - | 27  48,6 | 15  11,9 | 36  31,9 | 46  41,0 | 18  11,9 | - | - | 119  32,1 | 49  43,4 | 15  3,6 | 3874  30,1 |
| **Б-ни мочеполовой системы** | - | - | - | 7  2,7 | - | 2  1,8 | 1  0,9 | 1  0,7 | 2  3,0 | 1  1,1 | 107  28,9 | 10  8,8 | 2  0,5 | 5914  45,9 |
| **Врожд. аномалии, деформ. и хром. наруш.** | - | - | - | - | - | - | 1  0,9 | - | - | - | 1  0,3 | - | - | 47  0,4 |
| **Симпт., признаки и отклон. от нормы** | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1  0,3 | - | - | 341  2,7 |
| **Травмы, отравл. и некот. др посл. возд. Внешн прич** | - | - | - | - | - | - | 2  1,8 | - | 3  4,0 | - | 7  1,9 | 4  3,5 | - | 15197  118,0 |

***Таблица 5.*** ***Ранжирование микротерриторий Пинского района (по АВОП) по показателям первичной заболеваемости взрослого населения в 2022 г. на 1000 нас.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| АВОП/  класс  патологии/  **район** | | Парахонская | Лемешевичская | Бобриковская | П.Загородская | Поречкая | Ставокская | Березовчская | Оховская | Ласикая | Жидченская | Молоткоичская | Почаповская | Логишнская |
| Б-ни органов дых-я | 167,2 | 132,0 | 119,2 | 328,5 | 261,9 | 123,3 | 138,1 | 199,6 | 107,7 | 76,9 | 157,9 | 161,6 | 328,3 | 38,7 |
| Ранг |  | 7 | 9 | 1 | 2 | 8 | 6 | 3 | 10 | 11 | 5 | 4 | 1 | 12 |
| Б-ни костно-мышечной сис-мы | 20,6 | 36,3 | 6,7 | - | 48,6 | 11,9 | 31,9 | 41,0 | 11,9 | - | - | 32,1 | 43,4 | 3,6 |
| Ранг |  | 4 | 8 |  | 1 | 7 | 6 | 3 | 7 |  |  | 5 | 2 | 9 |
| Б-ни сис-мы кровообращения | 10,7 | - | 17,2 | 27,3 | 2,7 | 10,3 | 4,4 | 8,0 | 5,3 | 20,7 | 17,2 | 5,9 | 9,7 | 10,8 |
| Ранг |  |  | 3 | 1 | 11 | 5 | 10 | 7 | 9 | 2 | 3 | 8 | 6 | 4 |
| Б-ни органов пищеварения | 4,9 | - | 35,3 | - | 4,2 | 4,7 | 1,8 | 3,6 | 2,6 | 1,4 | - | 4,0 | 4,1 | 1,9 |
| Ранг |  |  | 1 |  | 3 | 2 | 9 | 6 | 7 | 10 |  | 5 | 4 | 8 |
| Б-ни мочеполовой сис-мы | 3,7 | - | - | - | 2,7 | - | 1,8 | 0,9 | 0,7 | 3,0 | 1,1 | 28,9 | 8,8 | 0,5 |
| Ранг |  |  |  |  | 4 |  | 5 | 7 | 8 | 3 | 0 | 1 | 2 | 9 |
| Б-ни крови | 1,1 | - | - | 2,6 | 4,6 | - | 2,7 | - | 0,7 | - | 1,1 | 2,7 | - | 0,2 |
| Ранг |  | - | - | 3 | 1 | - | 2 | - | 5 | - | 4 | 2 | - | 6 |
| Б-ни глаза | 0,9 | 0,3 | - | - | - | - | - | 5,3 | - | - | 2,3 | 0,5 | 2,7 | - |
| Ранг |  | 5 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 3 | 4 | 2 | - |
| Травмы, отравления | 0,9 | - | - | - | - | - | - | 1,8 | - | 4,0 | - | 1,9 | 3,5 | - |
| Ранг |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  | 1 |  | 3 | 2 |  |
| Б-ни нервной сис-мы | 0,5 | - | - | - | - | - | - | 0,9 | 0,7 | - | - | 2,7 | 1,8 | 0,4 |
| Ранг |  |  |  |  |  |  | - | 3 | 4 |  |  | 1 | 2 | 5 |
| Психические расстройства | 0,3 | - | - | - | - | - | 1,8 | - | - | - | - | - | 1,8 | - |
| Ранг |  | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Б-ни уха | 0,1 | 0,3 | - | - | 0,4 | - | - | - | - | - | - | 1,1 | - | - |
| Ранг |  | 3 | - | - | 2 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Новообразования | 0,1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,5 | 0,9 | - |
| Ранг |  | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 1 | - |
| Б-ни кожи | 0,2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,5 | 1,8 | - |
| Ранг |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 | 1 |  |
| Б-ни эндокринной системы | 0,07 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,9 | - |
| Ранг |  | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - |
| Врожденные аномалии | 0,09 | - | - | - | - | - | - | 0,9 | - | - | - | 0,3 | - | - |
| Ранг |  |  |  |  |  |  | - | - |  |  |  | 1 |  |  |

***Таблица 6. Показатели первичной инвалидности трудоспособного взрослого населения Пинского региона* *в 2019 - 2022 г. (на 10000 населения)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Пинский регион**  **Показатель** | | |  | **Среднеобластной показатель 2022г** |
| **2019 г** | **2020г** | **2021г** | **2022г** |
| **Туберкулез** |  | **0,4** | **0,11** | **0,21** | **0,03** |
| **Новообразования** | **11,84** | **12,1** | **12,56** | **13,23** | **12, 6** |
| **в том числе злокачественные** | **11,64** | **11,9** | **13,66** | **13,12** | **12,13** |
| **Психич. расстройства** | **2,19** | **2,0** | **1,81** | **1,69** | **1,79** |
| **Б-ни нервной системы** | **1,49** | **2,12** | **2,99** | **2,65** | **2,12** |
| **Б-ни глаза** | **1,49** | **1,51** | **1,6** | **1,16** | **1,42** |
| **Б-ни уха и сосцевидного отростка** | **0,1** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,09** |
| **Б-ни системы кровообращения** | **12,04** | **11,6** | **13,87** | **12,59** | **10,5** |
| **Б-ни органов дыхания** | **0,8** | **0,71** | **0,32** | **0,11** | **0,35** |
| **Б-ни пищеварительной системы** | **1,19** | **1,51** | **1,28** | **0,95** | **0,91** |
| **Б-ни КМС и соединительной ткани** | **3,6** | **4,14** | **4,7** | **5,29** | **4,06** |
| **Последствия травм** | **1,29** | **2,02** | **2,13** | **1,9** | **2,41** |
| **Б-ни эндокринной системы** | **1,19** | **2,02** | **1,81** | **2,43** | **2,01** |
| **Б-ни крови** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,11** | **0,07** |
| **Б-ни мочеполовой системы** | **0,7** | **0,4** | **0,43** | **0,63** | **0,53** |
| **Темп прироста %** | **-1,6** | **-1,3** | **-0,6** | **-1,2** | **-** |

***Таблица 7: Нозологическая структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности за 2017 -2022 гг. на территории Пинского региона***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год**  **Заболеваемость с ВУТ,**  **(число случаев на 100 работающих)** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Болезни органов дыхания, случаев на 100 работающих** | **19,37** | **18,53** | **16,07** | **32,55** | **33,33** | **34,76** |
| **- в том числе ОРВИ, случаев на 100 работающих** | **17,71** | **16,77** | **14,66** | **29,87** | **31,39** | **33,59** |
| **Болезни костно-мышечной системы, случаев на 100 работающих** | **5,95** | **6,05** | **6,08** | **6,72** | **7,22** | **8,64** |
| **Травмы, отравления, внешние причины, случаев на 100 работающих** | **7,12** | **7,44** | **7,17** | **6,85** | **7,05** | **7,72** |
| **Болезни системы кровообращения, случаев на 100 работающих** | **2,92** | **3,23** | **3,07** | **2,41** | **2,25** | **2,88** |
| **Болезни органов пищеварения, случаев на 100 работающих** | **1,99** | **2,12** | **1,89** | **1,35** | **1,22** | **1,63** |
| **Болезни мочеполовой системы, случаев на 100 работающих** | **2,61** | **2,61** | **2,59** | **2,03** | **1,86** | **2,40** |
| **Всего** | **33,38** | **32,52** | **32,74** | **43,64** | **52,30** |  |

***Таблица 8 Динамика числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 возрастного контингента среди населения г.Пинска за 2016 - 2022 годы.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Возраст | 0-14 | | | 15-19 | | | 20-24 | | | 25-29 | | |
| Показа  тели | Муж  чины | Женщи  ны | всего | Муж  чины | Женщи  ны | всего | Муж  чины | Женщи  ны | всего | Муж  чины | Женщи  ны | всего |
| 2017 г. | абс. ч. | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 |
| на 1000 | 0 | 0,004 | 0,004 | 0 | 0 | 0 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,175 | 0,175 | 0,349 |
| 2018 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 6 |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,249 | 0,249 | 0,497 |
| 2019 г. | абс. ч. | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 5 |
| на 1000 | 0 | 0,079 | 0,079 | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  | 0,079 | 0,317 | 0,397 |
| 2020 г. | абс. ч. | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |  | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| на 1000 | 0 | 0,086 | 0,042 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,27 | 0,136 | 0,247 | 0,233 | 0,24 |
| 2021г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
|  | На 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,243 | 0,124 |
| 2022г. | Абс.ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| На 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,29 | 0 | 0,15 | 0 | 0,25 | 0,13 |
| Годы | Возраст | 30-34 | | | 35-39 | | | 40 и старше | | | Итого | | |
| 2017 | абс. ч. | 9 | 3 | 12 | 10 | 2 | 12 | 16 | 12 | 28 | 38 | 22 | 60 |
| на 1000 | 0,861 | 0,287 | 0,148 | 1,009 | 0,202 | 1,21 | 0,258 | 0,193 | 0,451 | 0,275 | 0,159 | 0,434 |
| 2018 | абс. ч. | 5 | 1 | 6 | 11 | 6 | 17 | 17 | 4 | 21 | 36 | 14 | 50 |
| на 1000 | 0,486 | 0,097 | 0,583 | 1,101 | 0,6 | 1,701 | 0,272 | 0,064 | 0336 | 0,261 | 0,101 | 0,362 |
| 2019 | абс. ч. | 7 | 8 | 15 | 6 | 1 | 7 | 8 | 8 | 16 | 22 | 23 | 45 |
| на 1000 | 0,692 | 0,791 | 1,483 | 0,592 | 0,1 | 0,69 | 0,127 | 0,127 | 0,253 | 0,160 | 0,167 | 0,326 |
| 2020 | абс. ч. | 4 | 1 | 5 | 3 | 2 | 5 | 13 | 7 | 20 | 21 | 13 | 34 |
| на 1000 | 0,842 | 0,201 | 0,514 | 0,659 | 0,34 | 0,523 | 0,526 | 0,203 | 0,338 | 0,362 | 0,191 | 0,27 |
| 2021г |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 | 9 | 3 | 12 | 10 | 7 | 17 |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0,213 | 0,596 | 0,411 | 0,369 | 0,873 | 0,204 | 0,174 | 0,104 | 0,134 |
| Абс.ч. | 1 | 1 | 2 | 7 | 2 | 9 | 15 | 4 | 19 | 24 | 8 | 32 |
| 2022г | На 1000 | 0,22 | 0,21 | 0,22 | 1,49 | 0,39 | 0,92 | 0,62 | 0,12 | 0,32 | 0,42 | 0,12 | 0,26 |

***Таблица 8а Динамика числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 возрастного контингента среди населения Пинского района за 2016-2022 годы.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Возраст | 0-14 | | | 15-19 | | | 20-24 | | | 25-29 | | |
| Показ  атели | Муж  чины | Женщи  ны | всего | Муж  чины | Женщи  ны | всего | Муж  чины | Женщи  ны | всего | Муж  чины | Женщи  ны | всего |
| 2017 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,473 | 0 | 0,473 | 0,512 | 0 | 0,512 |
| 2018 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,473 | 0 | 0,473 | 0,528 | 0 | 0,528 |
| 2019 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,536 | 0 | 0,536 |
| 2020 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 2021 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 222022г. | Абс.ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| На 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Годы | Возраст | 30-34 | | | 35-39 | | | 40 и старше | | | Итого | | |
| 2017 | абс. ч. | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 0 | 4 | 11 | 1 | 12 |
| на 1000 | 0,831 | 0 | 0,831 | 1,067 | 0,356 | 1,423 | 0,131 | 0 | 0,131 | 0,235 | 0,021 | 0,257 |
| 2018 | абс. ч. | 3 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 2 | 8 |
| на 1000 | 1,285 | 0,428 | 1,714 | 0 | 0,372 | 0,372 | 0,037 | 0 | 0,037 | 0,13 | 0,043 | 0,173 |
| 2019 | абс. ч. | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 5 | 3 | 8 | 8 | 4 | 12 |
| на 1000 | 0,91 | 0 | 0,91 | 0 | 0,39 | 0,39 | 0,185 | 0,111 | 0,296 | 0,175 | 0,088 | 0,263 |
| 2020 | абс. ч. | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 0 | 7 | 9 | 1 | 10 |
| на 1000 | 0 | 0,883 | 0,428 | 0,739 | 0 | 0,378 | 0,611 | 0 | 0,273 | 0,435 | 0,044 | 0,23 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2021 г. | абс. ч. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
|  | на 1000 | 0 | 0 | 0 | 0,78 | 0 | 0,393 | 0,71 | 0 | 0,4 | 0,099 | 0 | 0,048 |
| 2022г. | Абс.ч. | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 6 | 7 | 4 | 11 |
| На 1000 | 0,94 | 0 | 0,49 | 1,57 | 1,6 | 1,59 | 0,36 | 0,15 | 0,24 | 0,35 | 0,19 | 0,26 |

***Таблица 9 Возрастная структура впервые выявленных случаев ВГВ за 2016 – 2022 гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **год** | **18-29** | | **30-49** | | **50-59** | | **60 -69** | |
| *Абс.ч. случаев* | *% от общего кол-ва сучаев ВГВ за год* | *Абс.ч. случаев* | *% от общего кол-ва сучаев ВГВ за год* | *Абс.ч. случаев* | *% от общего кол-ва сучаев ВГВ за год* | *Абс.ч. случаев* | *% от общего кол-ва сучаев ВГВ за год* |
| 2016 | 5 | 11,6 | 24 | 55,8 | 13 | 30,2 | 1 | 2,3 |
| 2017 | 9 | 15,5 | 34 | 58,6 | 14 | 24,1 | 1 | 1,7 |
| 2018 | 1 | 2 | 26 | 51 | 22 | 43,1 | 2 | 3,9 |
| 2019 | 1 | 1,8 | 28 | 49,1 | 20 | 35,1 | 8 | 14 |
| 2020 | 4 | 11,1 | 20 | 55,6 | 11 | 30,6 | 1 | 2,8 |
| 2021 | 2 | 7,7 | 18 | 69,2 | 5 | 19,2 | 1 | 3,9 |
| 2022 | 10 | 10,9 | 66 | 71,7 | 12 | 13,0 | 4 | 4,3 |

***Таблица 10 Охват профилактическими прививками населения Пинского региона в 2022 г.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип иммунизации** | **Официальная оценка** |
| **Вакцинация против туберкулеза** | 97,04 |
| **Вакцинация против вирусного гепатита В** (при рождении) | 97,72 |
| Вакцинация против вирусного гепатита В (законченный курс) | 97,78 |
| **Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша**(вакцинация -1) | 97,08 |
| Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (законченный курс, вакцинация 1-3) | 98,07 |
| Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (вакцинация 4) | 90,75 |
| **Вакцинация против полиомиелита** (вакцинация-1) | 97,31 |
| Вакцинация против полиомиелита (законченный курс, вакцинация 1-3) | 97,90 |
| Вакцинация против полиомиелита (вакцинация -4) | 98,29 |
| **Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи** (вакцинация-1) | 97,17 |
| Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи (вакцинация-2) | 97,53 |
| **Вакцинация против гемофильной инфекции** (группы риска, законченный курс в соответствии с возрастом) | 100 |
| **Вакцинация против пневмококковой инфекции** (группы риска, законченный курс в соответствии с возрастом) | 100 |
| **Вакцинация против дифтерии и столбняка** (дети 6 лет) | 97,18 |
| Вакцинация против дифтерии (дети 11 лет) | 97,29 |
| Вакцинация против дифтерии и столбняка (дети 16 лет) | 97,05 |
| Вакцинация против дифтерии и столбняка (взрослые 18-66 лет) | 95,28 |
| **Вакцинация против гриппа**, в т.ч.: |  |
| дети в возрасте от 6 мес. до 3-х лет | 75,0 |
| дети в возрасте от 3 лет и взрослые с хроническими заболеваниями | 83,0 |
| лица с иммуносупрессией | 100 |
| лица в возрасте старше 65 лет | 87,4 |
| беременные | 75,0 |
| медицинские и фармацевтические работники | 100 |
| дети и взрослые, находящиеся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания | 100 |
| работники государственных органов, обеспечивающих безопасность государства и жизнедеятельность населения | 75,0 |

***Таблица 11 ЦУР 3.9.1. – Косвенные показатели***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Показатель*** | Достижение |
| **Общая смертность населения** *(на 100 000 населения в год)* | **2020-2022 год**  Данные не представлены.  **2019 год**  Пинский регион 1233,0;Брестская обл. 1308,6  **2018 год**  Пинский регион 1201,12; Брестская обл. 1265,7; Республика 1270  **2017 год**  Пинский регион 1125,8; Брестская обл. 1284,9; Республика 1260  **2016 год**  Пинский регион 1171,83; Брестская обл. 1255,8; Республика 1260  **2015 год**  Пинский регион 1140,52; Брестская обл. 1269,0 |
| **Заболеваемость системы кровообращения взрослого населения в возрасте 18 лет и старше** *(на 100 000 населения в год)* | Общая заболеваемость системы кровообращения взрослого населения в возрасте 18 лет и старше:  2019г .- 36955,2 (среднеобластной 36451,5)  2020г. - 38466,5 (среднеобластной 36197,8)  2021г. – 38832,5 (среднеобластной 36352,6)  2022г. – 41336,9 (среднеобластной 37163,4)  Заболеваемость (впервые) системы кровообращения взрослого населения в возрасте 18 лет и старше:  2019г .- 1964,2 (среднеобластной 3142,8)  2020г. - 1887,4 (среднеобластной 2700,1)  2021г. – 2031,2 (среднеобластной 2721,4)  2022г. – 2153,9 (среднеобластной 2946,4)  Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (общая):  2019г. - 11137,8 (среднеобластной 10466,3)  2020г. - 11973,8 (среднеобластной 10749,3)  2021г. – 11915,3 (среднеобластной 10947,2)  2022г. – 12320,8 (среднеобластной 11014,1)  Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (впервые) :  2019г. - 482,9 (среднеобластной 711,6).)  2020г. - 532,1 (среднеобластной 648,7,)  2021г. – 463,0 (среднеобластной 619,8)  2021г. – 457,9 (среднеобластной 687,6) |
| **Заболеваемость хроническими бронхитами взрослого населения в возрасте 18 лет и старше** *(на 100 000 населения в год)* | Заболеваемость (общая) хроническими бронхитами взрослого населения в возрасте 18 лет и старше в 2020г.:  2019г. - 342,2  2020г. - 460,3  2021г. – 430,8 (среднеобластной 328,9)  2022г. – 447,1 (среднеобластной 325,7)  Заболеваемость (впервые) хроническими бронхитами взрослого населения в возрасте 18 лет и старше:  2019г. - 32,2  2020г. - 36,3  2021г. – 15,3 (среднеобластной 21,9)  2022г. – 23,3 (среднеобластной 23,0) |
|  | |
| **Заболеваемость бронхиальной астмой взрослого населения в возрасте 18 лет и старше** *(на 100 000 населения в год)* | Заболеваемость (общая) бронхиальной астмой взрослого населения в возрасте 18 лет и старше:  2019г. - 704,1  2020г. - 980,0  2021г. – 1047,0 (среднеобластной 1104,6)  2022г. – 1115,3 (среднеобластной 1111,4)  Заболеваемость (впервые) бронхиальной астмой взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;  2019г. – 26,2  2020г. - 40,0  2021г. – 52,9 (среднеобластной 39,8)  2022г. – 42,7 (среднеобластной 55,1) |
|  | |
| **Заболеваемость пневмониями детей и подростков в возрасте 0-14 лет** *(на 100 000 населения в год)* | Заболеваемость пневмониями детей и подростков в возрасте 0-14 лет:  2014г. – 1214,1 (среднеобластной 1422,2)  2015г. - 961,8 (среднеобластной 1323,7 )  2016г. – 808,0 (среднеобластной 1189,5)  2017г. – 824,8 (среднеобластной 1500,0)  2018г. – 1290,4 (среднеобластной 1802,8)  2019г. - 613,4 (среднеобластной 1259,0)  2020г. – 524,0 (среднеобластной 1368,9)  2021г. – 381,6 (среднеобластной 1307,0)  2022г. – 165,3 (среднеобластной 757,7) |

**Индикаторы управленческих решений ЦУР 3.9.1.**

|  |  |
| --- | --- |
| Индикатор | Достижение |
| **1.23. Смертность лиц трудоспособного возраста** *(на 100 тыс. населения в год):*  **1.23.1 – общая;**  **1.23.1 – мужчины;**  **1.23.2 – женщины.** | **2020-2022**  Данные не представлены  **2019 год**  1.23.1 общая – г. Пинск 370,0;  Пинский район 604,0; Брестская обл. 425,8  **2018 год**  1,23.1 общая – г. Пинск 358,0;  Пинский район 589,0; Брестская обл. 400,1;  Республиканский 407,0  **2017 год**  1,23.1 общая – г.Пинск 298,0;  Пинский район 502,0; Брестская обл. 384,2;  Республиканский 387,8  **2016 год**  1,23.1 общая – г. Пинск 256,0;  Пинский район 593,0; Брестская обл. 369,2;  Республиканский 392,2  **2015 год**  1,23.1 общая – г. Пинск 293,0;  Пинский район 581,0; Брестская обл. 385.9  Республиканский 405,4 |
| **1.31. Валовый выброс загрязняющих веществ** **от стационарных источников** *(тонн в год):*  **- городские населенные пункты**  ***фенол***  ***формальдегид***  ***аром, углеводороды***  ***соли тяж, металлов***  ***предельные углеводороды***  **- сельские населенные пункты**  ***пыль***  ***сернистый газ***  ***окись углерода***  ***окислы азота***  ***аммиак***  ***сульфаты***  ***сероводород*** | Валовый выброс загрязняющих веществ *от стационарных источников:*  **- диоксид серы**  2015-4,06; 2016-4,22; 2017-4,4; 2018-2,17; 2019-2,0; 2020-1,9; 2021 – 2,1; 2022 – 2,0;  **- оксид азота:**  2015-11,46; 2016-11,53; 2017-12,3; 2018-5.5; 2019-5,47; 2020-5,45; 2021- 5,3; 2022 – 5,4;  **- неметановые летучие соединения:**  2015- 0,057; 2016-0,017; 2017-0,088; 2018-0,046; 2019-0,044; 2020-0,042; 2021 – 0,039; 2022 – 0,041; |
| **Валовый выброс диоксида серы и оксида азота** **от стационарных источников ниже республиканского показателя и имеет тенденцию к снижению за последние 5 лет. Выбросы неметановых летучих соединений нестабильны и имеют скачкообразный характер.** | |
| **1.32. Уровни загрязнения воздуха в городах** *(удельный вес проб воздуха, превышающих предельно-допустимые концентрации):*  **1.32.1 – пыль;**  **1.32.2 – сернистый газ;**  **1.32.3 – окись углерода;**  **1.32.4 – окислы азота;**  **1.32.5 – фенол и его производные;**  **1.35.6 – формальдегид;**  **1.35.6 – ароматические углеводороды;**  **1.35.7 – соли тяжелых металлов;**  **1.35.8 – предельные углеводороды.** | ***Пыль:***2015- 0,2; 2016-0,2; 2017-0,2; 2018-0; 2019-0,7; 2020-0,6; 2021-0,14; 2022 – 0,2;  ***сернистый газ:***2015- 0; 2016-0; 2017-0; 2018-0; 2019-0; 2020-0; 2021-0; 2022 – 0;  ***окись углерод:***2015- 0; 2016-0; 2017-0; 2018-0; 2019-0; 2020-0; 2021-0; 2022 – 0;  ***окислы азота:***2015- 0,3; 2016-0,3; 2017-0,3; 2018-0; 2019-0; 2020-0; 2021-0; 2022 – 0;  ***фенол и его производные:***2015 - 0; 2016-0; 2017-0; 2018-0; 2019-0; 2020-0; 2020-0; 2021-0; 2022 – 0;  ***формалдегид:***2015- 0; 2016-0; 2017-0; 2018-0; 2019-0,6; 2020-0,5; 2021-0,05; 2022 – 0,5;  ***ароматические углеводород:***2015- 0; 2016-0; 2017-0; 2018-0; 2019-0;2020-0; 2021-0; 2022 – 0;  ***соли тяжелых металлов:***2015 - 0; 2016 - 0; 2017-0; 2018-0; 2019-0;2020-0; 2021-0; 2022 – 0;  ***предельные углеводороды:*** 2015- 0; 2016-0; 2017-0; 2018-0; 2019-0; 2020-0: 2021-0; 2022 – 0. |
| **1.33. Уровни загрязнения воздуха в селах** *(удельный вес проб воздуха, превышающих предельно-допустимые концентрации):*  **1.33.1 – пыль;**  **1.33.2 – сернистый газ;**  **1.33.3 – окись углерода;**  **1.33.4 – окислы азота;**  **1.33.5 – аммиак;**  **1.33.6 – сульфаты.** | Пыль 2015 - 2020: - 0; 2021 – 0,9: 2022 – 0:  сернистый газ 2015-2021: 0; 2022 – 0:  окись углерода 2015-2021: 0; 2022 – 0;  окислы азота 2015-2021: 0; 2022 – 0;  аммиак 2015-2021: 0; 2022 – 0;  сульфаты 2015-2021: 0; 2022 – 0. |
| **1.34. Индекс загрязнения атмосферного воздуха** (удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК).  ***1.34.1 – город;***  ***1.34.2 – село.*** | ***Город:***  *2015 – 0,5; 2016 – 0,5; 2017 – 0,5; 2018 – 0; 2019 – 1,3; 2020-1,2; 2021- 0,9; 2021- 0,7.*  ***Село:***  *2015 – 0; 2016 – 0; 2017 – 0;*  *2018 – 0; 2019 – 0; 2020- 0; 2021- 0,2; 2022- 0.* |
| **1.46. Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями** *(на 1000 населения за год):*  **1.46.1 – все население**  **1.46.2 – взрослые 18 лет и старше;**  **1.46.3 – подростки (15-17 лет);**  **1.46.4 – дети (0-14 лет).** | ***Все население:*** *2015 – 1,9; 2016 – 2,03; 2017 – 2,42; 2018 – 2,37; 2019 – 2,65; 2020 - 2,73; 2021г. – 2,89; 2022г. – 3,2.*  ***Взрослые 18 лет и старше:***  *2015 – 1,93 ( среднеобластной 2,79);*  *2016 – 1,93 ( среднеобластной 2,89);*  *2017 – 3,1 ( среднеобластной 3,55);*  *2018 – 3,9 ( среднеобластной 4,13);*  *2019 – 2,7 ( среднеобластной 4,31);*  *2020 – 2,8 ( среднеобластной 3,94);*  *2021 – 3,2 ( среднеобластной 4,0);*  *2022 – 4,0 ( среднеобластной 4,5);*  ***Подростки (15-17 лет):*** *2015 – 1,0; 2016 – 0,69; 2017 – 1,56; 2018 – 0,9; 2019 – 1,96; 2020 –2,17; 2021 - 2,57; 2022 - 2,85;*  ***Дети (0-14 лет):*** *2015 – 1,9; 2016 – 2,03; 2017 – 2,42; 2018 – 2,37; 2019 – 2,65; 2020 –2,66; 2021 - 2,68; 2022 – 2,74;* |
| ***Отмечается тенденция к росту заболеваемости.*** | |
| **1.47. Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) (***на 100 тыс. населения за год)***:**  **1.47.1 – всего;**  **1.47.2 – всего по возрастным группам населения;**  **1.47.3 – городское население;**  **1.47.4 – городское население по витальным циклам;**  **1.47.5 – сельское население;**  **1.47.6 – сельское население по возрастным группам населения** | **Первичная заболеваемость:** 2015 – 468,3; 2016 – 533,6; 2017 – 485,4; 2018 -501,4; 2019 – 487,0; *2020 –491,2; 2021 - 496,0; 2022 – 539,2*  **По витальным циклам:**  **0-14лет:** 2015 – 0,5; 2016 – 1,6; 2017 – 1,6; 2018 - 3; 2019 – 4; 2020 – 12,7; *2021 -*38,4; 2022 – 18,8  **15-29 лет:** 2015 – 3,8; 2016 – 8,0; 2017 – 7,5; 2018 – 18,0; 2019 – 15,0; 2020 – 27,6; *2021 -*31,4; 2022 -34,9  **30-39 лет:** 2015 – 19,9; 2016 – 19,9; 2017 – 19,4; 2018 – 32,0; 2019 – 39,0; 2020 – 115,4; *2021 – 150,6; 2022 – 118,1*  **40-49 лет:** 2015 – 46,8; 20,16 – 37,6; 2017 – 30,6; 2018 – 76,0; 2019 – 87,0; 2020 – 369,3; *2021 -*280,4; 2022 – 344,5  **50-59 лет:** 2015 – 92,5; 2016 – 111,8; 2017 – 93,5; 2018 – 207,0; 2019 – 173,0; 2020 – 639,8; 2021 – 693,0; 2022 – 619,5  *2021 –* 693,0  **60 лет и старше:** 2015 – 310,8; 2016 – 344,0; 2017 – 323,6; 2018 – 589,0; 2019 – 579,0; 2020 – 1515,6; *2021 –* 1518,0; 2022 -1721,7  **Городское население:** 2015 – 440,7; 2016 – 520,2; 2017 – 354,6; 2018 – 485,8; 2019 – 474,8; 2020 – 462,4; *2021 – 467,84; 2022 -518,9*  **Сельское население:** 2015 – 548,7; 2016 – 537,2; 2017 – 520,2; 2018 – 548,4; 2019 – 526,7; 2020 – 582,0. *2021 – 578,3; 2022 – 592,6* |
| ***Отмечается тенденция к росту заболеваемости либо данные не стабильны.*** | |
| **1.61. Первичная заболеваемость туберкулезом** *(на 100 тыс. населения за год):*  **- городское население**  **1.61.1 – общая;**  **1.61.2 – по возрастным группам населения**  **- сельское население**  **1.61.1 – общая;**  **1.61.2 – по возрастным группам населения** | ***Первичная общая заболеваемость:***  ***2015 - 28,7 (*** Республ. 32,7)***; 2016 – 27,5***  (Республ. 28,2)***; 2017 – 22,7*** (Республ. 14,3)***; 2018 -22,8 (***Республ. 10,2)***; 2019 – 20,5 (***Республ. 18,6)***; 2020 – 20,0 (целевой – 21.5);***  ***2021 (регион) – 13,8 (23ч. );***  ***2021 (город) – 12,8 (16);***  ***2021 (район) – 16,6 (7);***  ***2022 (регион) – 21,6***  ***2022 (город) – 20,8***  ***2022 (район) – 23,8***  ***По витальным циклам:***  ***0-17 лет:***  ***2015 – 0; (Респ. – 14,7); 2016 – 0; (Респ. – 8,0);***  ***2017 – 0; (Респ. – 10,3); 2018 – 0; (Респ. – 3,3);***  ***2019 – 0; (Респ. – 5,7); 2020 – 0,4;***  ***2021 (регион) – 0,59 (1ч. );***  ***2021 (город) – 0,8 (1);***  ***2021 (район) – 0;***  ***2022 (регион) – 0;***  ***18-34 лет:***  ***2015 – 4,9*** (Республ. 32,7)***; 2016 – 5,9*** (Республ. 28,1)***; 2017 – 4,9*** (Республ. 22,7)***; 2018 – 7,2*** (Республ. 18,0)***; 2019 – 3,6; 2020 – 5,1;***  ***2021 (регион) – 0,59 (1ч. );***  ***2021 (город) – 0,8 (1);***  ***2021 (район) – 0;***  ***2022 (регион) – 13,3***  ***2022 (город) – 12,0***  ***2022 (район) – 18,7***  ***35-55 лет:***  ***2015 – 16,2*** (Республ. 51,9)***; 2016 – 14,0*** (Республ. 43,6)***; 2017 – 13,5*** (Республ. 38,0)***; 2018 – 10,6*** (Республ. 32,4)***; 2019 – 10,8; 2020 – 8,2;***  ***2021 (регион) – 5,98 (10ч. );***  ***2021 (город) – 8,0 (10);***  ***2021 (район) – 0;***  ***2022 (регион) – 35,9***  ***2022 (город) – 38,8***  ***2022 (район) – 26,6***  ***55 лет и старше:***  ***2015 – 7,6*** (Республ. 34,2)***; 2016 – 7,6*** (Республ. 31,1)***; 2017 – 4,3*** (Республ. 27,1)***; 2018 – 4,3*** (Республ. 23,0)***; 2019 – 4,6; 2020 – 6,3:***  ***2021 (регион) – 6,58 (11ч. );***  ***2021 (город) – 3,2 (4);***  ***2021 (район) – 16,6 (7)***  ***2022 (регион) – 26,75***  ***2022 (город) – 21,37***  ***2022 (район) – 37,9*** |

***Таблица 12 ЦУР 7.1.2. – Косвенные показатели***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Показатель*** | ***Обоснование использования*** |
| **Заболеваемость туберкулезом среди сельского населения***(на 100 000 населения)* | **Пинский район**  **Первичная общая заболеваемость:**  2015 – 44,3 (21); 2016 – 42,1 (20); 2017 – 38,1 (18); 2018 – 38 (18); 2019 – 37,1 (17); 2020 – 28,4 (13); 2021 - 16,6 (7), 2022 – 26,5  **По витальным циклам:**  0-14 лет: 2015-2022гг - 0  15-17 лет: - /-/-/- - 0  18 лет и старше:  2015 – 21; 2016 – 20; 2017 –18; 2018 – 18; 2019 – 17; 2020 -13; 2021 – 7, 2022 – 33,29. |
| **Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм** *(на 100 000 населения)* | 2015-2022: 0,0. |
| **Заболеваемость аллергическим ринитом** *(на 100 000 населения)* | **Заболеваемость всего по Пинскому региону:**  2015- 97,03; 2016- 105,32; 2017- 122,82; 2018- 157,98; 2019-143,33; 2020 – 264,9; 2021 – 279,0 ( среднеоблпстной 269,8); 2022 – 262,3 (среднеобластной 316,2 );  **Заболеваемость (впервые) по Пинскому региону:**  2015- 40,97; 2016- 28,09; 2017- 31,38; 2018- 54,84; 2019- 41,97; 2020 – 124,8; 2021 -178,6 (среднеобластной 167,7); 2022 -189,4 (среднеобластной 203,5);  Республика 2018г: 384,2 |
| **Астма, астматический синдром** *(на 100000 населения)* | 2015- 793,9; 2016- 843,07; 2017- 957,7; 2018- 951,7; 2019-1020,7;  2020-1021,2;  2021-1047,0 (среднеобластной 1104,6);  2022-1115,3 (среднеобластной 1111,4);  Республика 2018г.: 985,2 |

**ЦУР 7.1.2. - Индикаторы управленческих решений**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Индикатор*** | ***Обоснование использования*** | |
| **1.3. Охват жилищного фонда газификацией**  *(процент газифицированной жилплощади)* | **Пинский регион:**  2010 – 92,1  2011- 92,1  2012 – 92,2  2013- 92,3  2014- 92,0  2015- 97,5  2016- 92,2  2017- 91,8  2018 - 83,5  2019 - 54,8  2020 – 2022 данные не представлены | **Республика:**  2010 – 87,8  2011- 89,9  2012 – 89,4  2013- 89,1  2014- 90,9  2015- 91,0  2016- 90,8  2017- 90,5  2018- 87,8  2019-2022г-  данные не представлены |
| **Процент жилища с газифицированной жилплощадью удельный вес общей площади, оборудованной газом** | **Процент жилища с газифицированной жилплощадью**:  2007 -98,5;  2008 – 92,5;  2009 – 92,3;  2010 – 92,1;  2011- 92,1;  2012 – 92,2;  2013- 92,3;  2014- 92,0;  2015- 97,5;  2016- 92,2;  2017- 91,8;  2018- 83,5;  2019- 85,2;  2020 – данные не представлены  2021-94,8;  2022 – 94,9; | **Удельный вес общей площади, оборудованной газом**:  2007 -95,7;  2008 – 94,6;  2009 – 95,4;  2010 – 97,2;  2011 - 97,1;  2012 – 97,3;  2013- 97,5;  2014- 97,4;  2015- 92,1;  2016- 97,7;  2017- 97,6;  2018- 86,2;  2019-83,0;  2020 - данные не представлены  2021-93,8;  2022 -94,1; |
| **1.22**. **Младенческая смертность** *(на 1000 родившихся)* | **2020-2022 год**  Данные не представлены  **2019 год**  Город Пинск 1,3**;** Пинский район 2,1;Брестская обл. 2,4.  **2018 год**  Город Пинск 2,0; Пинский район 0; Брестская обл. 1,9; Республиканский 2,5.  **2017 год**  Город Пинск 1,9; Пинский район 0; Брестская обл. 3,0; Республиканский 3,2.  **2016 год**  Город Пинск 3,3; Пинский район 0;  Брестская обл. 3,4; Республиканский 3,2.  **2015 год**  Город Пинск 1,6; Пинский район 1,7;  Брестская обл. 2,9; Республиканский 3,0 | |
| **1.39. Неблагоприятные физические факторы по электромагнитным излучениям** *(удельный вес точек измерения, не отвечающих гигиеническим нормативам):*  ***1.39.8. прочие объекты*** | ***2015-2022гг – 0%*** | |
| **1.46.4.** **Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями с впервые в жизни установленным диагнозом** *(на 100000):* **1.46.4. - дети 0-17лет** | **дети 0-17лет:**  **2017 год**  Пинский регион (всего) 567,33  Пинский регион (из них впервые) 541,89  Республиканский (впервые) 3950,3  **2018 год**  Пинский регион (всего) 705,66  Пинский регион (из них впервые) 695,47  Республиканский (впервые) 890,4  **2019 год**  Пинский регион (всего) 564,38  Пинский регион (из них впервые) 541,4  Республиканский (впервые) –  **2020 год**  Пинский регион (всего) 2570,6  Пинский регион (из них впервые) 281,7  Брестская область: общая – 3041,8;  впервые – 451,4.  **2021 год**  Пинский регион (всего) 2658,0  Пинский регион (из них впервые) 256,2  Брестская область: общая – 3299,9;  впервые – 477,8.  **2022 год**  Пинский регион (всего) 2754,0  Пинский регион (из них впервые) 287,9  Брестская область: общая – 3370,9;  впервые – 565,5. | |
| **1.47 Заболеваемость злокачественными новообразованиями** *(на 100000 населения):*  **1.47.2. дети 0-17 лет;**  **1.4.7. 18 лет и старше (женщины)** | **Первичная заболеваемость:** 2015 – 468,3; 2016 – 533,6; 2017 – 485,4; 2018 -501,4; 2019 – 487,0; *2020 –491,2; 2021 - 496,0; 2022 – 539,2*  **По витальным циклам:**  **0-14лет:** 2015 – 0,5; 2016 – 1,6; 2017 – 1,6; 2018 - 3; 2019 – 4; 2020 – 12,7; *2021 -*38,4; 2022 – 18,8  **15-29 лет:** 2015 – 3,8; 2016 – 8,0; 2017 – 7,5; 2018 – 18,0; 2019 – 15,0; 2020 – 27,6; *2021 -*31,4; 2022 -34,9  **30-39 лет:** 2015 – 19,9; 2016 – 19,9; 2017 – 19,4; 2018 – 32,0; 2019 – 39,0; 2020 – 115,4; *2021 – 150,6; 2022 – 118,1*  **40-49 лет:** 2015 – 46,8; 20,16 – 37,6; 2017 – 30,6; 2018 – 76,0; 2019 – 87,0; 2020 – 369,3; *2021 -*280,4; 2022 – 344,5  **50-59 лет:** 2015 – 92,5; 2016 – 111,8; 2017 – 93,5; 2018 – 207,0; 2019 – 173,0; 2020 – 639,8; 2021 – 693,0; 2022 – 619,5  *2021 –* 693,0  **60 лет и старше:** 2015 – 310,8; 2016 – 344,0; 2017 – 323,6; 2018 – 589,0; 2019 – 579,0; 2020 – 1515,6; *2021 –* 1518,0; 2022 -1721,7  **Городское население:** 2015 – 440,7; 2016 – 520,2; 2017 – 354,6; 2018 – 485,8; 2019 – 474,8; 2020 – 462,4; *2021 – 467,84; 2022 -518,9*  **Сельское население:** 2015 – 548,7; 2016 – 537,2; 2017 – 520,2; 2018 – 548,4; 2019 – 526,7; 2020 – 582,0. *2021 – 578,3; 2022 – 592,6* | |

***Таблица 13 ЦУР 11.7.1. – Косвенные показатели***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| показатель | обоснование | |
| **Смертность от ишемической болезни сердца** *(на 100 000 населения за год):*  ***- всего;***  ***- в том числе среди городского населения*** | Смертность по причинам болезней системы кровообращения: | |
| **г.Пинск/ Брестская область:**  2007- 516,3 / 719,0  2008 – 480,9/ 712,0  2009 – 513,1/ 741,3  2010 – 544,4/ 785,2  2011 – 537,9/ 741,5  2012 –489,9/ 694,8  2013 – 479,9/ 698,1  2014 –485,4/ 716,6  2015 – 492,9/ 695,9  2016 – 509,6/ 689,9  2017 – 526,5/ 710,7  2018 – 546,5/ 722,1  2019 – 522,0/741,6  2020-2022 – данные не представлены | **Всего/ Брестская область:**  2015 – 694,3/ 695,9  2016 – 697,8/ 689,9  2017 – 691,5/ 710,7  2018 – 721,5/ 722,1  2019 – 815,8/741,6  2020-2022 – данные не представлены |
| **Заболеваемость ишемической болезнью** *(на 100 000 населения за год):*  ***- всего;***  ***- в том числе среди городского населения*** | Пинский регион.  18 лет и старше.  **Заболеваемость (общая) ишемической болезнью (на 100 000 населения за год):**  2017 – 18773,2; 2018 – 19407,9; 2019–19712,2 (среднеобластной 2019г.–18519,4 );  2020–20656,6 (среднеобластной 2020г.–18348,2 );  2021–21214,4 (среднеобластной 2021г.–18453,7 );  2022–22667,8 (среднеобластной 2022г.–19023,6 ).  **Заболеваемость (впервые) ишемической болезнью (на 100 000 населения за год):**  2017 – 692,7; 2018 – 485,7; 2019 – 508,5 (среднеобластной 2019г.– 862,9);  2020 – 527,6 (среднеобластной 2020г.– 719,0);  2021–395,5 (среднеобластной 2021г.–727,2 );  2021–432,3 (среднеобластной 2021г.– 820,7 ). | |
| **Заболеваемость артериальной гипертензией***(на 100 тыс. населения за год):*  ***- всего;***  ***- в том числе среди городского населения*** | Пинский регион.  **Заболеваемость (общая) АГ (на 100 000 населения за год):**  2017 – 11720,7; 2018 – 10375,8; 2019 – 11137,8 (среднеобластной 2019г.– 10466,3); 2020 – 11973,8 (среднеобластной 2020г.– 10749,3); 2021 - 9263,7 (среднеобластной 2021г.– 10749,3); 2022 - 12320,8 (среднеобластной 2022г.– 11014,1);  **Заболеваемость (впервые) АГ (на 100 000 населения за год):**  2017 – 747,0 2018 – 444,3; 2019 – 482,9 (среднеобластной 2019г.– 711,6); 2020 – 532,1 (среднеобластной 2020г.– 648,7);  2021 - 359,7 (среднеобластной 2021г.– 648,7); 2022 - 457,9 (среднеобластной 2022г.– 687,6); | |
| **Общая заболеваемость детей** *(на 1000 населения за год):*  ***- всего;***  ***- в том числе среди городского населения*** | Общая заболеваемость детского населения Пинского региона на 1000 населения:  2015 - 1974,3 (среднеобластной 2015г.– 1545,8).  2016 - 1960,4 (среднеобластной 2016г.– 1557,8).  2017 – 1880,1 (среднеобластной 2017г.– 1602,4).  2018 – 1741,7 (среднеобластной 2018г.– 1560,6).  2019 – 1738,9 (среднеобластной 2019г.– 1567,2).  2020 – 1643,4 (среднеобластной 2020г.– 1467,3);  2021 – 1684,6 (среднеобластной 2021г.– 1684,5);  2022 – 1657,5,6 (среднеобластной 2022г.– 1793,1). | |

**ЦУР 11.7.1. - Индикаторы управленческих решений**

|  |  |
| --- | --- |
| Индикатор | Обоснование использования |
| **1.42. Площадь зеленых насаждений на одного жителя (м2)** *(по городским территориям).* | г.Пинск:  2017 – 0,01 (м2); 2018 – 0,01(м2);  2019 – 0,011(м2); 2020 –0,011 (м2); 2021 – 0,012 (м2); 2022 – 0,014 (м2); |
| **1.43. Количество умерших детей в возрасте до 1 года среди городского населения** *(на 1000 живорожденных за год).* | Младенческая смертность на 1000 родившихся  г.Пинск / Брестская область:  2013 – 2,8/3,7; 2014 – 3,3/4,4; 2015 – 1,6/2,9;  2016 – 3,3/3,4; 2017 – 1,9/3,0; 2018 – 2,0/1,9;  2019 – 1,3/2,4; 2020-2022 – данные не представлены. |
| **1.60.1. Психические расстройства и расстройства поведения среди городского населения** *(заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек за год).*  **1.60.1.1 – всего;**  **1.60.1.3 – взрослые 18 лет и старше;**  **1.60.1.5 – подростки (15-17 лет);**  **1.60.1.7 – дети (0-14 лет).** | Пинский регион.  Заболеваемость впервые (на 1000 человек).  **Всего:**  2017 – 2431,5; 2018 – 3056,5; 2019 – 2042,6;  2020 – 1647,0; 2020 – 1618,5; 2021 – 1618,5;  2022 – 1018,3;  **Взрослые 18 лет и старше:**  2017 -221,0; 2018 – 1731,0; 2019 – 1793,7 (среднеобластной ; 2019г.– 1768,6); 2020- 1545,0 (среднеобластной ; 2020г.– 1325,8); 2021г. – 1479,3 (среднеобластной 2021г.– 975,6); 2022г. – 1314,8 (среднеобластной 2022г.– 976,4);  **Подростки (15-17 лет):**  2017 – 4408,4; 2018 – 2973,8; 2019 – 1480,4; 2020 – 1496,7; 2021 – 1532,8; 2021 – 1532,8;  2022 – 1607,3;  **Дети (0-14 лет):**  2017 – 3020,5; 2018 – 9185,2; 2019 – 3235,3; 2020 – 4597,2; 2021 – 4431,8; 2021 – 4431,8;  2022 – 1843,4.  **Дети ( 0-17):**  2020 -1695,8 (среднеобластной; 2020г.– 1362); 2021 - 2102,9 (среднеобластной; 2021г.– 701,5); 2022 – 1804,9 (среднеобластной; 2022г.– 799,0). |
| **1.60.2. Болезни нервной системы и органов чувств среди городского населения** *(заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек за год).*  **1.60.2.1 – всего;**  **1.60.2.3 – взрослые 18 лет и старше;**  **1.60.2.5 – подростки (15-17 лет);**  **1.60.2.7 – дети (0-14 лет)** | Пинский регион.  Заболеваемость впервые.  **Всего:**  2017 – 603,3; 2018 – 503,8; 2019 – 552,1; 2020 – 501,7; 2021-406,11; 2022 – 411,2.  **Взрослые 18 лет и старше:**  2017 -314,7; 2018 – 271,8; 2019 – 302,8 (среднеобластной 2019г. – 447,9); 2020 – 261,5 (среднеобластной 2020г. – 376,7); 2021 – 287,4 (среднеобластной 2021г. – 430,5);  2022 – 325,2 (среднеобластной 2022г. – 458,7);  **Подростки (15-17 лет):**  2017 – 2289,3; 2018 – 1645,1; 2019 – 2261,3; 2020 – 1718,5; 2021 – 1113,3; 2022 – 1375,3.  **Дети (0-14 лет):**  2017 – 1549,9; 2018 – 1346,6; 2019 – 1323,8; 2020 – 1163,8. 2021 – 761,0; 2022 – 578,4.  **Дети ( 0-17):**  2017 – 1670,0 (среднеобластной 560,0); 2018 – 1360 (550,0); 2019 – 1470,0 ( 690,0); 2020 – 720,0 (880,0); 2021 – 820,0 (1000,0); 2022 – 706,5 (543,6). |
| **1.62. Травмы и отравления среди городского населения** *(общая заболеваемость на 100 тыс. человек в год):*  **1.62.1 – всего;**  **1.62.3 – взрослые 18 лет и старше;**  **1.62.5 – подростки (15-17 лет);**  **1.62.7 – дети (0-14 лет)** | Пинский регион.  Общая заболеваемость.  **Всего:**  2017 – 11266,2; 2018 – 11873,0;  2019 – 11273,3; 2019 – 11564,1;  2021 – 11178,13;  2022 – 11924,4.  **Взрослые 18 лет и старше:**  2017 -10927,6; 2018 – 11662,3; 2019 – 10868,1 (среднеобластной 2019г.– 6600,2); 2020 – 11041,1 (среднеобластной 2020г.– 6207,7);  2021 – 11052,2 (среднеобластной 2021г.– 6476,6);  2022 – 11847,3 (среднеобластной 2022г.– 6945,0);  **Подростки (15-17 лет):**  2017 – 13441,6; 2018 – 14251,8; 2019 – 14446,1; 2020 – 13508,4; 2021 – 12165,2; 2022 – 13140,0.  **Дети (0-14 лет):**  2017 – 12337,9; 2018 – 12730,2; 2019 – 12441,3; 2020 – 12137,5; 2021 – 11508,0; 2022 – 12010,6.  **Дети ( 0-17):**  2017 – 12520,0 (среднеобластной 6500,0) ; 2018 – 12650,0 (6830,0); 2019 – 12760,0 ( 6910,0); 2020 – 12840,0 (6960,0); 2021 – 11620,0 (6870,0); 2021 – 12189,1 (7370,9). |
| **Блок II. Раздел «Объекты оздоровления»** *(на 1 тыс. населения):* | |
| **2.34. – бассейны;** | Пинский регион.  Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2007 -10 (0,06); 2008 – 11 (0,06); 2009 - 11 (0,06); 2010 – 11 (0,06); 2011- 11 (0,06); 2012 - 12 (0,07); 2013- 12 (0,07); 2014- 13 (0,07);  2015- 13 (0,07); 2016- 13 (0,07); 2017- 13 (0,07); 2018- 13 (0,07); 2019-13 (0,07); 2020-13 (0,07); 2021-14 (0,08); 2022-14 (0,08) |
| **2.35. – спортивные базы;** | Пинский регион.  Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2018- 18 (0,10); 2019-18 (0,10)  2020-18 (0,10); 2021-19 (0,11); 2022-19 (0,11) |
| **2.36. – тренажерные залы и фитнес-центры;** | Пинский регион.  Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2018- 2 (0,01); 2019-2 (0,01); 2020-2 (0,01); 2021-3 (0,02); 2022-3 (0,02) |
| **3.37. – солярии, сауны и т.п.** | Пинский регион.  Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2015-3 (0,02); 2016- 3 (0,02); 2017-3 (0,02); 2018 -3 (0,02); 2019-3 (0,02); 2020 -3 (0,02); 2021 -5 (0,03); 2022 -5 (0,03); |
| **Блок II. Раздел « Наружная реклама»** *(на 1 тыс. населения):* | |
| **2.41 – городские билборды (включая витрины объектов торговли);** | Абсолютные числа. (на 1 тыс. населения)  **Пинский район:**  2020 – 18 (0,4 )  2021 – 19 ( 0,4)  2022 – ( 0,4)  **г.Пинск:**  2020 – 12 ( 0,09)  2021 – 14 ( 0,1)  2022 – ( 0,1)  **Пинский регион:**  2020 – 30 ( 0,17)  2021 – 33 ( 0,2)  2022 – ( 0,2) |
| **Блок II. Раздел «Дворовая территория»** *(на 1 тыс. населения):* | |
| **2.46. – оборудованные в соответствии с ТНПА дворовые спортивные сооружения (тренажерные комплексы):**  **- для детей**  **- для взрослых;** | г.Пинск:  Количество спортивных сооружений на 100 тыс. населения:  2020г – 202,9;  2021 – 203,4.  2021 – 204,1. |
| **2.47. – городские катки;-** | Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2010 – 1 (0,01); 2011- 1 (0,01);  2012 - 1 (0,01); 2013- 1 (0,01);  2014- 1 (0,01); 2015- 1 (0,01);  2016- 1 (0,01); 2017- 1 (0,01);  2018-1 (0,01); 2019-1 (0,01);  2020-1 (0,01); 2021-1 (0,01);  2022-1 (0,01). |
| **2.48. – хоккейные площадки;** | Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2010 – 1 (0,01); 2011- 1 (0,01);  2012 - 1 (0,01); 2013- 1 (0,01);  2014- 1 (0,01); 2015- 1 (0,01);  2016- 1 (0,01); 2017- 1 (0,01);  2018-1 (0,01); 2019-1 (0,01);  2020-1 (0,01); 2021-1 (0,01);  2022-1 (0,01). |
| **2.49. – футбольные поля;** | Пинский регион.  Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2018 - 41 (0,23); 2019 - 41 (0,23); 2020 - 41 (0,23); 2021 - 42 (0,25); 2022 - 42 (0,25). |
| **2.50. – волейбольные, баскетбольные, теннисные площадки;** | Пинский регион.  Абсолютные числа. *(на 1 тыс. населения)*  2018 - 73 (0,4); 2019 - 73 (0,4); 2020 - 73 (0,4); 2021 - 75 (0,4); 2022 - 75 (0,4). |
| **Блок II. Раздел «Коммунальное содействие»:** | |
| **2.73. – соотношение строительства (ввод в эксплуатацию) зданий жилого и нежилого назначения *(%)*;** | г.Пинск (жилая):  Соотношение строительства (ввода в эксплуатацию) зданий жилого и нежилого назначения(жилой/нежилой фонд) м2.  2010 – 2787079; 2011- 2857954  2012 – 2909943; 2013- 2978805  2014- 3021908; 2015- 3094044  2016- 3152374; 2017- 3192602  2018- 3247319; 2019-2022 нет данных |
| **2.74. – охват жилищного фонда капитальным ремонтом *(%)*;** | 2017-2022 - 100% |
| **2.75. – протяженность велодорожек** *(на 1 тыс. населения)*; | 2016- 3,5км (0,02); 2017- 4,05км (0,03);  2018- 8,1км (0,05); 2019- 8,1км (0,05); 2020- 8,1км (0,05); 2021- 9,8км (0,06); 2022- 10,1 км (0,06) |
| **2.77. – извлечение ВМР при сборе мусора *(%);*** | Извлечения вторичных материальных ресурсов при сборе мусора (всего мусора/вторичные ресурсы) в %:  2015-82,1%; 2016- 84,3%; 2017-84,9%; 2018- 85,2%; 2019 – 85,7%; 2020-86,5%; 2021- 87,2%; 2022- 89,4%. |