

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение
«Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА
МИНСКОГО РАЙОНА:
мониторинг достижения Целей устойчивого развития**

ПРИЛОЖЕНИЕ



Минский район

Выполнение целевых показателей государственной программы (программ) и реализация приоритетных направлений

Результаты реализации в 2024 году Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021 – 2025 годы представлены в таблице 1.

Таблица 1. – Информация о выполнении целевых показателей Государственной программы в Минском районе за 2024 год

№ п/п	Наименование показателя	Единица измере- ния	Значения показателей государствен- ной программы, подпрограммы гос- ударственной программы			Обоснование недостижения значения показателя
			2023 год	2024 год		
				заплани- ровано	фактически	
1	2	3	4	5	6	7
Государственная программа						
1	Ожидаемая продолжи- тельность жизни при рождении	лет	–	74,2	73,8 (Минская область)	Показатель определяется на уровне области
2	Доступность каче- ственных медицинских услуг, не менее			95	-	Показатель определяется на уровне области
Подпрограмма 1 «Семья и детство»						
Задача 1. Совершенствование службы планирования семьи, улучшение качества и доступности меди- цинской помощи женщинам и детям, развитие системы поддержки семей с детьми и улучшение усло- вий их жизнедеятельности						
3	Суммарный коэффици- ент рождаемости	число рождений	–	1,57	1,141 (Мин- ская область)	Показатель определяется на уровне области
4	Коэффициент младен- ческой смертности на 1000 родившихся жи- выми	промилле	1,64	3,0	1,87	Показатель выполнен
5	Детская смертность на 100 тысяч детского населения (0-17 лет)	просанти- милле	11,53	30,0	19,81	Показатель выполнен
Задача 2. Популяризация в обществе духовно-нравственных ценностей института семьи, совершен- ствование системы подготовки молодежи к семейной жизни						
6	Доля учреждений об- щего среднего образо- вания, в которых реа- лизуются программы педагогического про- свещения родителей и (или) программы фа- культативных занятий, содержащие вопросы подготовки обучаю- щихся к семейной жизни, в общем коли- честве таких учрежде- ний	процентов	-	90,0	100	Показатель выполнен
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»						
Задача 1. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды						

7	Снижение потребления всех видов табачной продукции среди лиц в возрасте 18-69 лет	процентов	22,6	27,8	22,9	Показатель определяется на уровне области
8	Снижение количества лиц в возрасте 18-69 лет, физическая активность которых не отвечает рекомендациям ВОЗ (менее 150 минут в неделю)	процентов	–	12,6	–	Показатель определяется на уровне республики
9	Охват диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения, не менее		92,13	90	91	Показатель выполнен
Задача 2. Обеспечение всеобщего и доступного охвата населения услугами первичной медицинской помощи						
10	Охват населения работой команд врачей общей практики	процентов	93,83	90,0	100	Показатель выполнен
Задача 3. Снижение преждевременной смертности и стабилизация инвалидности населения, наступивших по причине неинфекционных заболеваний						
11	Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца	количество на 1 млн. населения	-	790,1	-	Показатель определяется на уровне области
12	Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств (включая временные)	количество на 1 млн. населения	-	293,6	-	Показатель определяется на уровне области
13	Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста	процентов	54,87	50,0	58,51	Показатель не выполнен в связи с тем, что жители Минского района менее склонны к получению 3 группы инвалидности и особенностями рынка труда (значительное количество вакансий - близость г.Минска)
14	Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	процентов	100	94,0	100	Показатель выполнен
15	Показатель летальности от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	9,7	15,5	9,71	Показатель выполнен
16	Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях	процентов	16,96	22,9	16,68	Показатель выполнен
17	Коэффициент смертности трудоспособного населения	промилле	3,28	5,2	3,43	Показатель выполнен

Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»						
Задача 1. Снижение уровня негативных социальных и экономических последствий пьянства и алкоголизма, потребления других психоактивных веществ						
18	Объем потребления зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в абсолютном алкоголе	литров	10,9 (по области)	10,1		Показатель определяется на уровне области
19	Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ	процентов		9,0		Показатель определяется на уровне области
Задача 2. Охрана психического здоровья и снижение уровня суицидов						
20	Смертность от суицидов на 100 тысяч человек	просанти-милле	7,4	20,8	5,45	Показатель выполнен
Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»						
Задача 1. Предотвращение смертности от туберкулеза						
21	Смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек	просанти-милле	0,42	2,89	0,4	Показатель выполнен
Задача 2. Совершенствование диагностики и лечения туберкулеза, предупреждение заболеваемости туберкулезом						
22	Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек	просанти-милле	7,62	22,0	6,1	Показатель выполнен
Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»						
Задача 1. Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе						
23	Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус	процентов	95,1	91,5	95	Показатель выполнен
Задача 2. Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи						
24	Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку	процентов	–	2,0	–	Показатель определяется на уровне республики
Задача 3. Снижение заболеваемости, сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ и повышение эффективности информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, недопущение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ						
25	Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями	процентов	–	62,0	–	Показатель определяется на уровне области
Подпрограмма 6 «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь»						
Задача 1. Создание условий для развития здравоохранения и обеспечение доступности медицинской помощи для всего населения						
26	Доля мероприятий подпрограммы, выполненных не менее чем на 90 процентов, в общем ко-	процентов	100,0	90,0	100,0	Показатель годовой. Выполнен.

	личестве таких мероприятий					
27	Экспорт услуг в области здравоохранения (к предыдущему году)	процентов	88,08	107,7	336,8	Показатель выполнен
Задача 2. Повышение устойчивости системы здравоохранения к вероятным внешним воздействиям и возможному резкому росту заболеваемости						
28	Доля мероприятий подпрограммы, выполненных не менее чем на 90 процентов, в общем количестве таких мероприятий	процентов				Показатель годовой. Определяется на уровне области

Подпрограмма 1 «Семья и детство». В отчетном году запланированные мероприятия были направлены на минимизацию медико-социальных рисков, связанных с ранним формированием вредных привычек, непланируемой беременностью, а также на повышение информированности и образовательного уровня лиц репродуктивного возраста. Проводится реконструкция бывшего здания поликлиники Минской ЦРКБ под детскую поликлинику. Показатели по младенческой и детской смертности выполнены.

Планами мероприятий по выполнению медицинских аспектов подпрограмм Государственной программы предусматриваются разработка и внедрение модели службы планирования семьи, создание службы охраны мужского здоровья, проведение акций, семинаров, тематических встреч для молодых семей. Налажено сотрудничество с религиозными и другими общественными организациями по сохранению и укреплению семейных ценностей.

Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний». С целью снижения влияния факторов риска неинфекционных заболеваний в Минском районе организована популяризация здорового образа жизни, реализуется комплекс мер по запрету табакокурения.

На территории Минского района в 2024 году проведены следующие мероприятия: 15 профилактических акций, приняли участие 11257 чел. 4 конкурса, 65 участников. 6 диалоговых площадок по вакцинопрофилактике, профилактике сахарного диабета, профилактике курения и профилактике суицидов и стрессов, цифровая зависимость, вред энергетиков (239 чел.). 13 выставок по ФЗОЖ в библиотеках (1612 чел.).

Проведено 34 Единых дней здоровья (115415 чел.)

За 2024 г. тиражировано и распространено среди населения 203 наименований информационно-образовательных материалов (листовки, памятки, буклеты и др.), всего 24233 экз. (2023 г. – 165 наименования, 18 640 экз.), в том числе разработано 40, тираж – 8220 экз. (2023 г. – 28 наименования, 6 620 экз.). проведено 24 социологических исследования (12381 чел.)

Для информирования населения по вопросам формирования здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) используются Интернет-ресурсы. Всего на Интернет-ресурсах размещено 800 информационных материалов. В печатных средствах массовой информации за 2024 год опубликовано

67 информационных материалов. Прошло 1 выступление на радио.

Как один из способов информирования населения по вопросам ФЗОЖ используются извещения о размере платы за жилищно-коммунальные услуги и платы за пользование жилым помещением КУП «ЖКХ Минского района». В 2024 году размещено 2 информационных материала (200 630 экз.)

На территории Минского района реализовались следующие профилактические проекты: «Здоровые города и поселки» в г.Заславль, гп.Мачулищи, а.г.Колодищи, д.Боровляны, а.г.Лесной, а.г.Гатово, а.г.Сеница, а.г.Прилуки, а.г.Ратомка, а.г.Ждановичи.; «Школа – территория здоровья» реализуется во всех государственных школах Минского района, задействовано 27 845 детей; профилактический информационно-образовательный проект «Здоровое детство – здоровое будущее» среди воспитанников ГУО «Детский сад №2 а.г.Лесной»: проведено 11 мероприятий.; профилактический информационно-образовательный проект «Здоровье – основа жизни» среди сотрудников ОАО «Газпром трансгаз Беларусь» (70 чел, 4 мероприятия).

Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья». В 2024 г. проделана определенная работа по снижению уровня негативных последствий пьянства и алкоголизма.

Наркологическую и психиатрическую помощь жители Минского района получают в УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология». Информационные буклеты и стенды с указанием номеров телефонов размещены во всех ЛПО в доступных для пациентов местах.

По профилактике пьянства и алкоголизма на сайте размещено 12 информационных материалов, 1 статья в газете, тиражировано и распространено среди населения 15 наименования информационно-образовательных материалов (листовки, памятки, буклеты и др.), всего 800 экз.

По профилактике алкоголизма проведено 13 лекций (348 чел.), 21 беседа (82 чел.), 18 индивидуальных консультаций.

На сайте Минского зонального ЦГиЭ проведен онлайн-опрос: «Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?» (охвачено 32 человека).

Реализации мероприятий подпрограммы 4 «Противодействие распространению туберкулеза».

В 2024 году в Минском районе зарегистрировано 16 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 18 случаев в 2023 году. Показатель составил 6,1 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2023 года (*в 2023 году - 7,62, областной показатель за 2024 – 10,24*) на 20%. Смертность населения от туберкулёза составила 0,40 на 100 тыс., что на 5% ниже показателя 2023 года.

Все индикаторные показатели госпрограммы выполнены.

В 2024 году в целом по Минскому району обследовано рентгенофлюорографически 99,9% лиц, относящихся к «обязательным» контингентам. При профилактическом обследовании указанной группы населения было выявлено 2 больных активным туберкулезом (*с бацилловыделением*), в 2023г. – 2 человека.

На территории района отмечается снижение заболеваемости туберкулезом в 2024 году на фоне общей тенденции к снижению заболеваемости активным туберкулезом за последние 10 лет;

Показатели заболеваемости и смертности туберкулезом населения Минского района ниже индикаторных показателей, прогнозируемых по Минской области на 2024 год (*согласно госпрограмме РБ на 2021-25г.г.*);

Самым уязвимым для заболеваемости туберкулезом является трудоспособный возраст 35-65 лет;

По сравнению с прошлым годом произошло увеличение удельного веса очагов 4-ой группы опасности (*абациллированные больные в течение года*). Выявлен один очаг 3-й группы эпидопасности (*вновь выявленные больные без бацилловыделения*).

Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Для многолетней динамики ВИЧ-инфекции в Минском районе характерна умеренная тенденция к росту.

В 2024 году было выявлено 27 человек с ВИЧ-инфекцией против 30 в 2023 году. Показатель заболеваемости за 2024 составил 9,8 на 100 тысяч населения, что 12% ниже показателя 2023 года (11,1 на 100 тыс. населения) и ниже областного показателя на 23%. Среди всех районов Минской области Минский район на 2 месте после Солигорского района по количеству зарегистрированных лиц с ВИЧ-инфекцией.

На 01.01.2026 в Минском районе зарегистрировано 595 случаев ВИЧ-инфекции. Количество людей, живущих с ВИЧ, – 470 или 0,18% населения района. За весь период умерло 114 человек и 11 выбыло за пределы РБ.

В эпидемический процесс вовлечены следующие возрастные группы населения: 3,8% - 15-19 лет, 11,5% - 20-29 лет, 73,1% - 30-49 лет, 7,7% - 50-59 лет и 3,8% - старше 60 лет. Среди детей случаи не регистрировались.

Соотношение мужчин и женщин – 70%/30%, что отличается от показателей по Минской области – 60%/40%.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за 2024 год 69,2% составляет работающее население, 3,8%, (один человек) временно находился в местах лишения свободы на момент выявления. 27% - неработающие лица. По Минской области на работающее население приходится 52,8%. 29,5 % – на лиц без определенной деятельности.

Распространение ВИЧ-инфекции в основном происходило за счет полового пути передачи, на который приходится 77%, 19,2% приходится на парентеральный путь передачи, в 3,8% (один случай) путь передачи не установлен. По Минской области на половой путь передачи приходится 66%, что ниже, чем по Минскому району.

В 2024 году случаев передачи от матери к ребенку не зарегистрировано.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. За 2024 год от

ВИЧ-инфицированных матерей родилось 3 детей. На 01.01.2025 на учете не состоит ни одна ВИЧ-инфицированная женщина. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей составил 100%; охват детей медикаментозной профилактикой – 100%. На учете состоит 6 ВИЧ-экспонированных и 3 ВИЧ-инфицированных ребенка.

Подпрограмма 7 «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь». Продолжены мероприятия по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения, проводится работа по обеспечению средствами информатизации, дальнейшему развитию телемедицины, внедрению электронной карты расширению пилотной зоны АИС электронный рецепт.

На 100% реализован показатель «Удельный вес выполненных объемов оказания медицинской помощи по видам в объемах, утвержденных планами оказания медпомощи».

Медико-демографический статус

Медико-демографические показатели относятся к наиболее информативным и объективным критериям общественного здоровья, а также во многом характеризуют уровень санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Среднегодовая численность населения района в 2024 году составила 277 490 человек, что на 4924 человека больше, чем в 2023 году (Тпр. +1,9%) (рисунок 1).

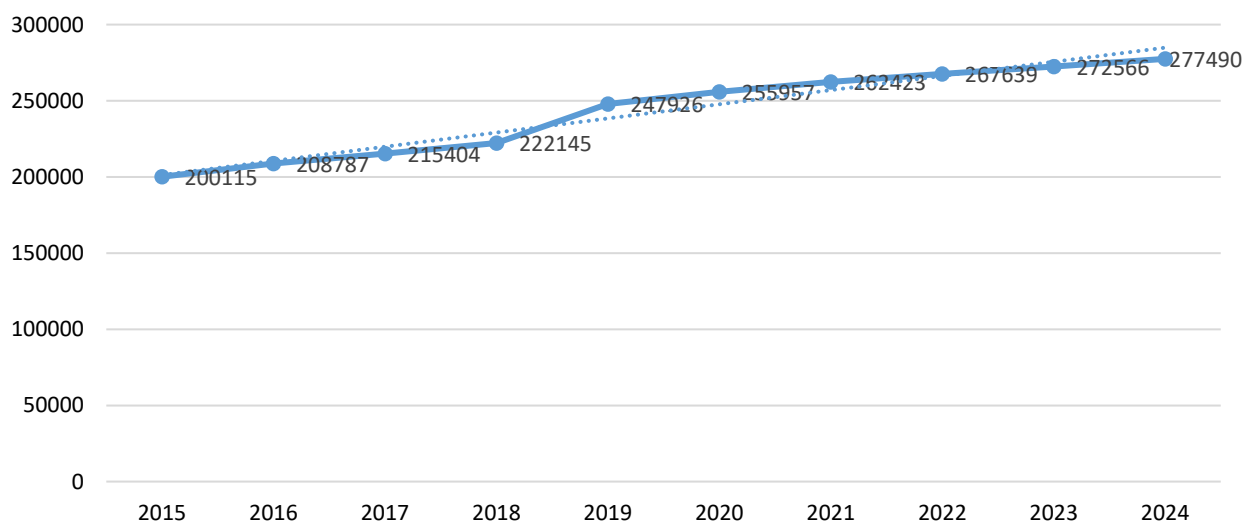
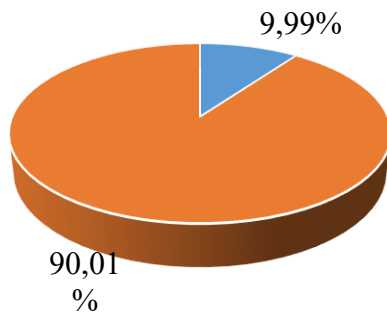


Рисунок 1 – Динамика среднегодовой численности населения Минского района за 2015 – 2024 гг.

В 2024 году удельный вес населения, проживающего в городских поселениях (г.Заславль, г.п.Мачулищи), составил 9,99% (в 2023 г. – 10,18%), в сельских населенных пунктах – 90,01% (в 2023 г. – 89,8%) (рисунок 2).

Минский район



Минская область

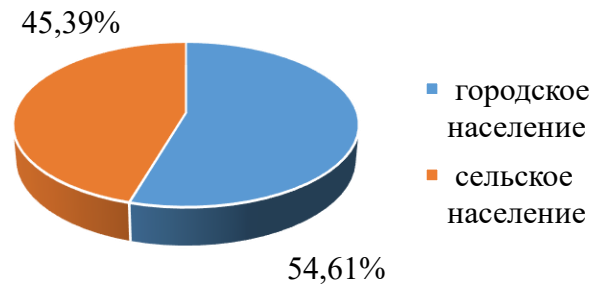


Рисунок 2 – Уровень урбанизации Минского района и Минской области в 2024 году

В 2024 году в общей структуре населения района удельный вес женского населения составляет 52,8%, мужского – 47,2%. (на уровне 2023 г.)

Естественное движение населения Минского района характеризуется убылью. По многолетним наблюдениям, отрицательная тенденция отмечается с 2016 года (с максимальным значением в 2015 году +6,8, минимальное значение в 2024 году (-1,4) (рисунок 3).

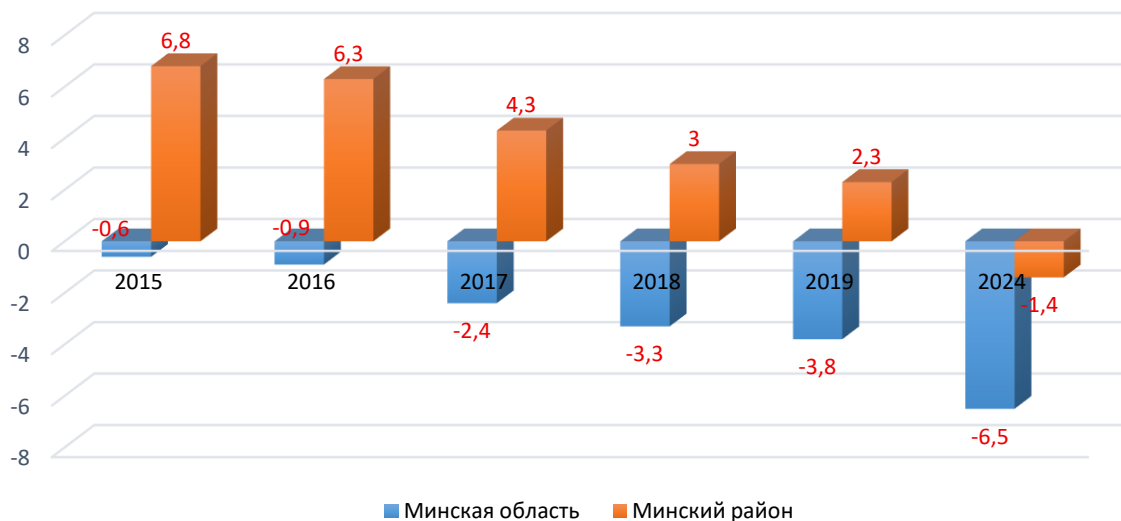


Рисунок 3 – Динамика коэффициента естественного прироста (убыли) населения Минского района и Минской области за период 2015-2019, 2024 гг.

Индикатором демографической безопасности является коэффициент депопуляции (отношение числа умерших к числу родившихся). Предельно критическое значение его не должно превышать единицу, для того чтобы восполнялась естественная убыль населения. В 2024 году, коэффициент депопуляции составил 1,22.

Смертность, как основной демографический показатель естественного движения населения, является наиболее существенным и значимым показателем уровня развития общества указывает на благополучие общественного здоровья.

Уровень смертности зависит от многочисленных факторов – уровня социально-экономического развития территории, благосостояния населения, развития системы здравоохранения, доступности медицинской помощи, возрастной структуры населения и, чаще всего, является следствием перенесенных заболеваний, несчастных случаев, травм и отравлений.

Согласно задаче ЦУР № 3 (3.4): К 2030 году необходимо уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия.

За 2024 г. число умерших по Минскому району составило 2 148 человек, или 7,7 случаев на 1000 населения (данные Белстат), что на 3,9% выше уровня предыдущего года (данные МЦРКБ).

В то же время многолетняя динамика общей смертности населения Минского района характеризуется тенденцией к снижению, за 10 лет темп снижения составил -0,92 (рисунок 5).

Многолетняя динамика рождаемости в Минском районе за период 2015 – 2024 гг. характеризуется выраженной тенденцией к снижению (Тпр. -6,74) (рисунок 4).

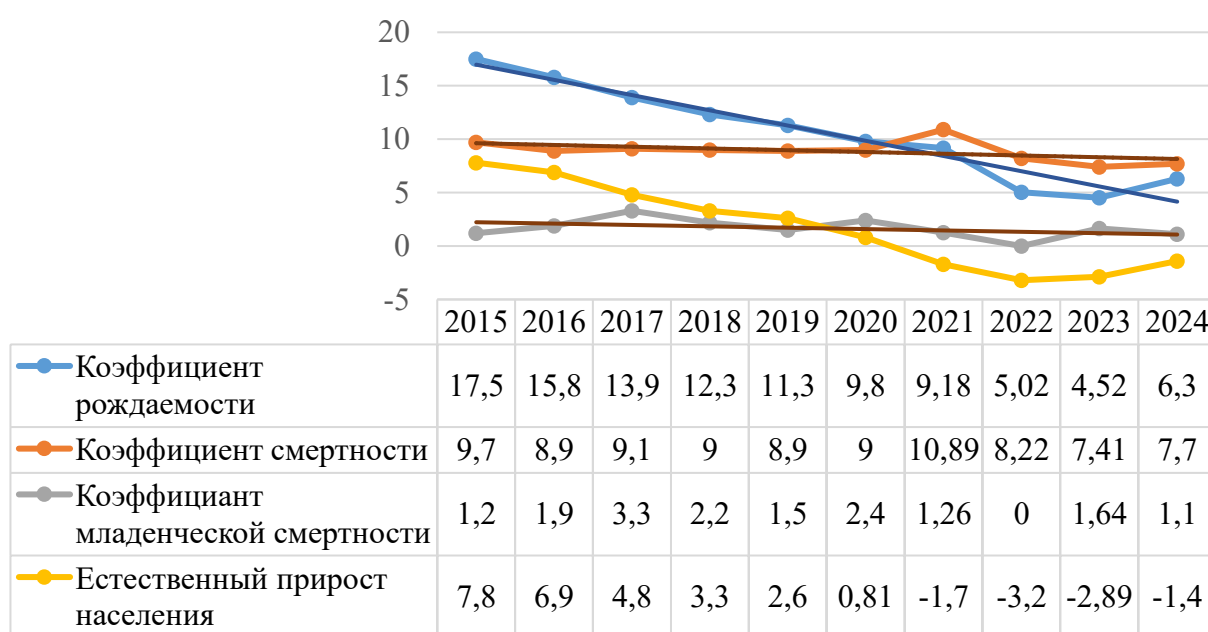


Рисунок 4 – Динамика естественного движения населения Минского района за 2015 – 2024 гг.

Количество аборт (случаев на 100 родившихся живыми) в Минском районе в 2023 г – 19,5, что выше показателя в 2023 г. на 2,63%. (19). За последние 5 лет темп прироста абортов составил +18,89.

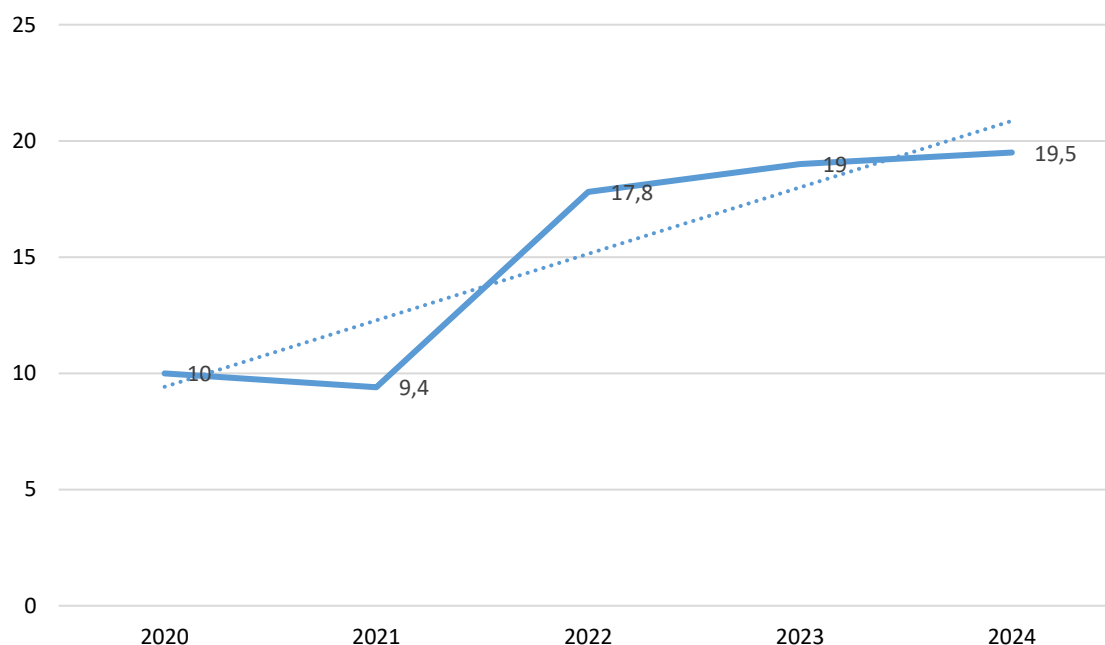


Рисунок 5 – показатель абортов (случаев на 100 родившихся живыми) за 2020-2024 годы

На рождаемость в определенной степени влияют брачно-семейные отношения (рисунок 6).

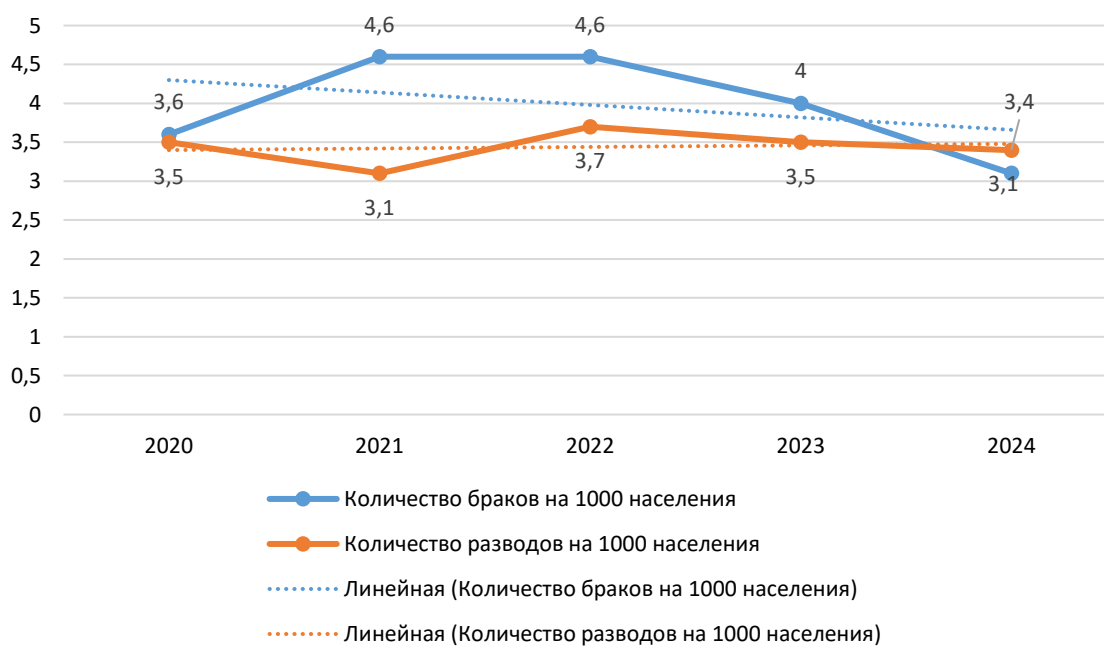


Рисунок 6 – Динамика количества разводов и браков на 1 000 человек населения Минского района за период 2020 – 2024 гг.

На изменение численности населения влияют как естественные показатели (смертность, рождаемость), так и миграционные процессы, которые косвенно являются критерием благополучия населения. Миграционный прирост может частично компенсировать естественную убыль населения и стать источником пополнения трудовых ресурсов.

Сальдо внешней миграции (разность между людьми, приезжими и покинувшими территорию) с 2019 года положительное и в 2024 году составило 5388 человека, что на 32,5% меньше по сравнению с 2019 годом (7982 человек) (рисунок 7).



Рисунок 7 – Динамика внешней миграции населения Минского района за 2016 – 2024 гг.

Таким образом, в 2024 году основные показатели, характеризующие демографическую безопасность, остались на уровне 2023 года. Из положительных тенденций в развитии демографической ситуации на территории Минского района: многолетняя динамика общей смертности характеризуется тенденцией к снижению, уменьшается количество разводов. В целом демографическая ситуация в Минской районе складывается не очень хорошо.

Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами/рисками среды жизнедеятельности

К настоящему времени убедительно доказано, что здоровье человека находится в прямой зависимости от качества среды обитания. По данным ВОЗ качество среды обитания обуславливает порядка 15–25 % глобального бремени болезней. Комплекс факторов среды жизнедеятельности, оказывающих влияние на состояние здоровья населения, включает экономические, демографические, химические, физические, биологические, социальные и поведенческие факторы.

Для анализа заболеваемости, инвалидности использованы сведения, подготовленные учреждением здравоохранения «Минская областная клиническая больница», учреждением здравоохранения «Медико-реабилитационная экспертная комиссия Минской области», Белстатом.

По статистическим данным в 2024 г. в Минском районе было зарегистрировано 342163 случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 192994 случая с впервые установленным диагнозом (56,4%).

В структуре общей заболеваемости по группам населения в 2024 г. дети от 0 до 17 лет составили 23,4%, взрослые 18 лет и старше – 76,6%, первичной заболеваемости – соответственно 35,3% и 64,7 %.

Уровень общей заболеваемости по данным обращаемости за медицинской помощью по сравнению с предыдущим годом снизился на 1,94% и составил 1233,1 на 1 000 населения (в 2023 г. – 1257,5 на 1 000 населения). За 10 лет темп прироста составил - 0,96.

Уровень первичной заболеваемости по сравнению с 2023 г. вырос на 1,7% и составил 695,5 на 1 000 населения (в 2023 г. – 683,8 на 1 000 населения). За 10 лет темп прироста составил - 0,72. (рисунок 8).

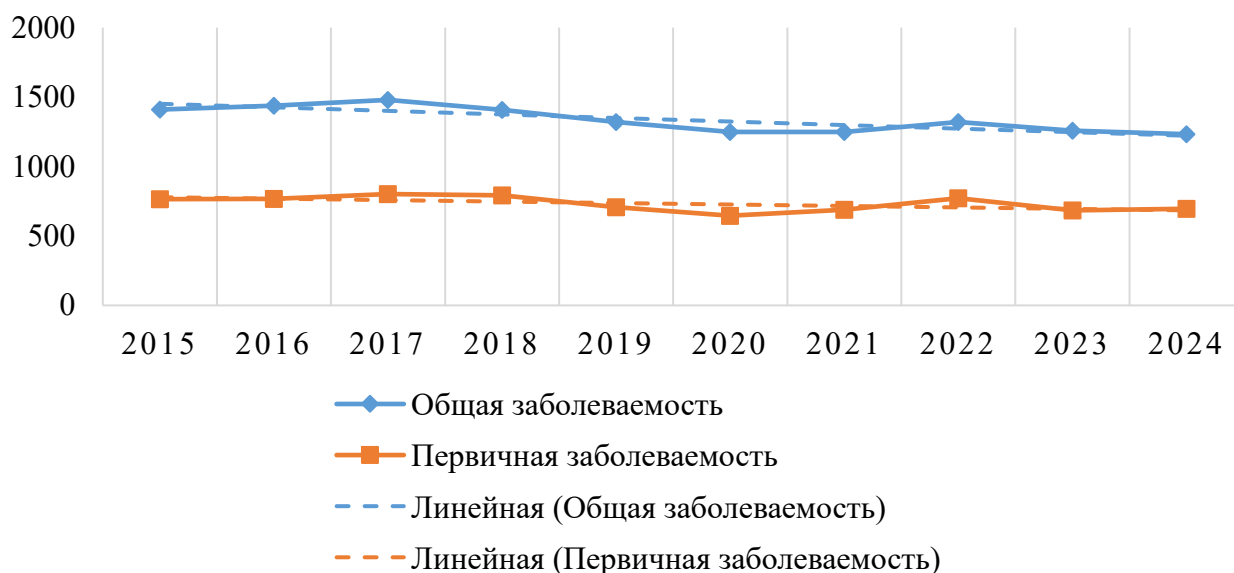


Рисунок 8 – Динамика общей и первичной заболеваемости всего населения Минского района за 2015 – 2024 гг. (на 1000 населения)

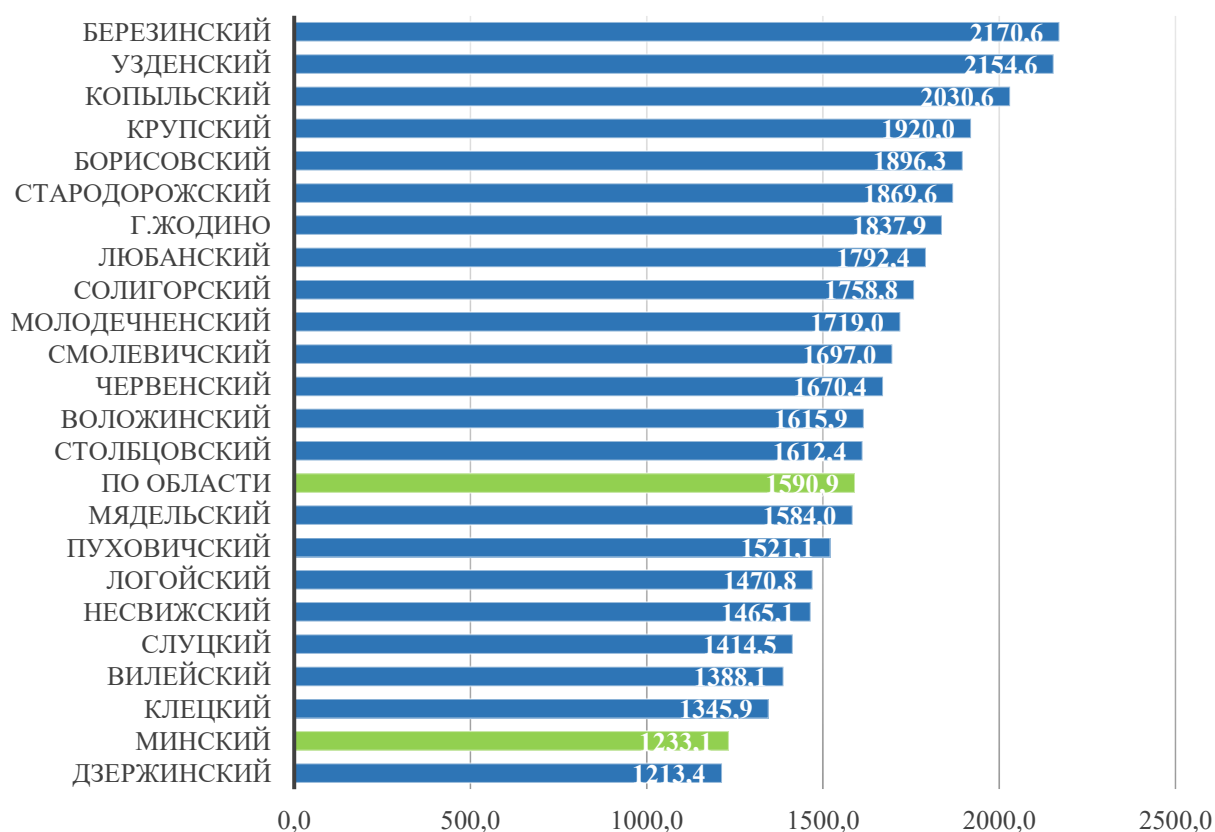


Рисунок 9 – Уровень общей заболеваемости всего населения Минской области в разрезе регионов в 2024 году (на 1000 населения)

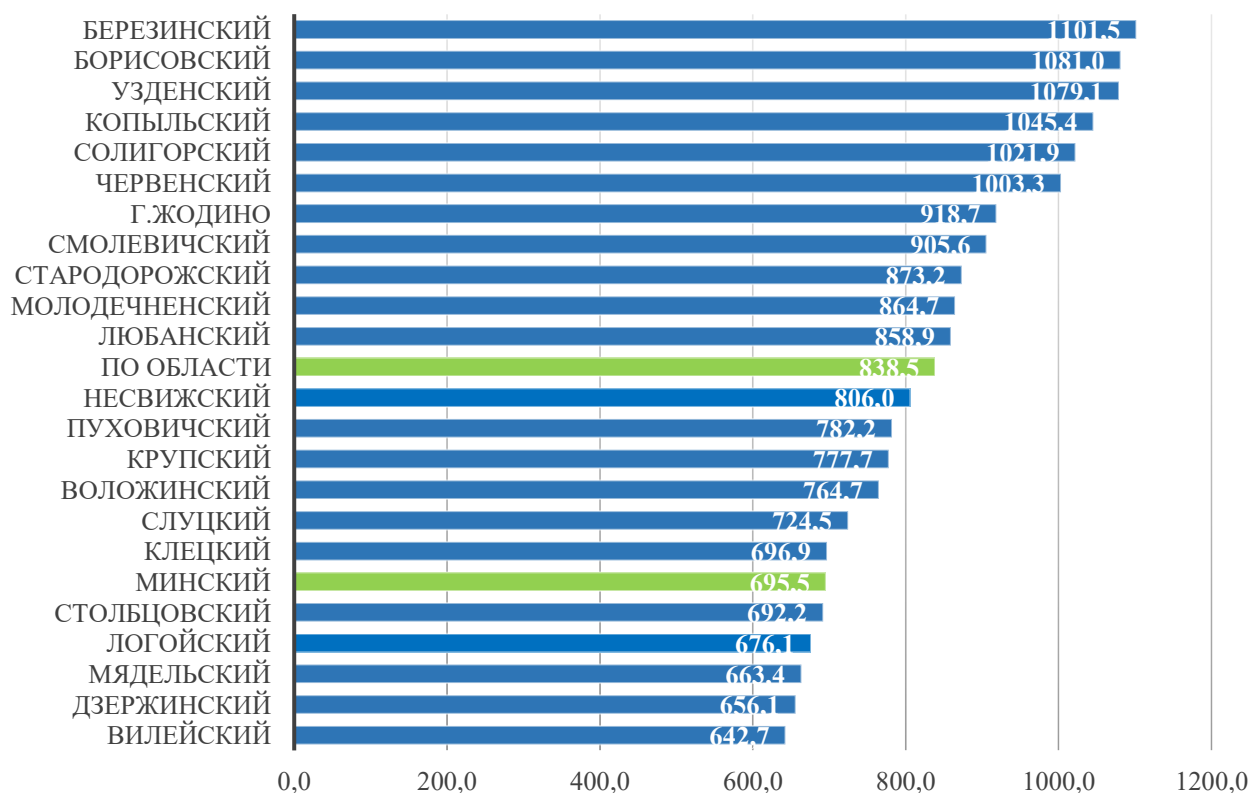


Рисунок 10 – Уровень первичной заболеваемости всего населения Минской области в разрезе регионов в 2024 году (на 1000 населения)

В структуре общей заболеваемости взрослого населения (с 18 лет и старше) Минского района ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (22,2%), на втором месте – болезни системы кровообращения (21,3%), на третьем – болезни костно-мышечной системы (9,35%) (рисунок 11).



Рисунок 11 – Структура общей заболеваемости взрослого населения Минского района в 2024 году (на 1000 населения)

В структуре первичной заболеваемости всех контингентов населения Минского района в 2024 году наибольший удельный вес составляют болезни органов дыхания (52,78%), на втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (8,95%), третье место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,77%), далее следуют болезни кожи и подкожной клетчатки (5,25%) и болезни глаза и его придаточного аппарата (4,0%). (рисунок 12).



Рисунок 12 – Структура первичной заболеваемости всего населения Минского района в 2024 году (на 1 000 населения)

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга свидетельствует о том, что за последние 5 лет (2020 – 2024 гг.) умеренной тенденцией к росту первичной заболеваемости всего населения характеризуются злокачественные новообразования (Тпр. +8,75%), болезни крови (Тпр. +6,82%), в том числе железодефицитные анемии (Тпр. +4,44%), болезни эндокринной системы (Тпр. +16,69%), в том числе сахарный диабет (Тпр. +15,94%), болезни нервной системы (Тпр. +7,81), миопия (Тпр. +18,01%), болезни уха (Тпр. +13,50%), в том числе хронический отит (Тпр. +13,38%), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (Тпр. +7,57%), острый инфаркт миокарда (Тпр. +19,25%), заболевания органов дыхания (Тпр. +5,19%), в том числе пневмонии (Тпр. +0,38%), болезни органов пищеварения (Тпр. +9,06%), болезни кожи и подкожной клетчатки (Тпр. +5,33%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (Тпр. +5,4%), врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные (Тпр. +5,85%), симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (Тпр. +15,97%), травмы и отравления (Тпр. +10,41%).

В 2024 г. в сравнении с предыдущим годом на территории района зарегистрирован рост показателя первичной заболеваемости всего населения района по

10 классам болезней: «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (+4%), «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (+31,6%), «Болезни нервной системы» (+9,4%), «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (+41,8%), «Болезни уха и сосцевидного отростка» (+28,2%), «Болезни органов дыхания» (+4,6%), «Болезни системы пищеварения» (+14,8%), «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (+13,6%), «Болезни мочеполовой системы» (+13,3%), «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (+41,2%). (рисунок 13).

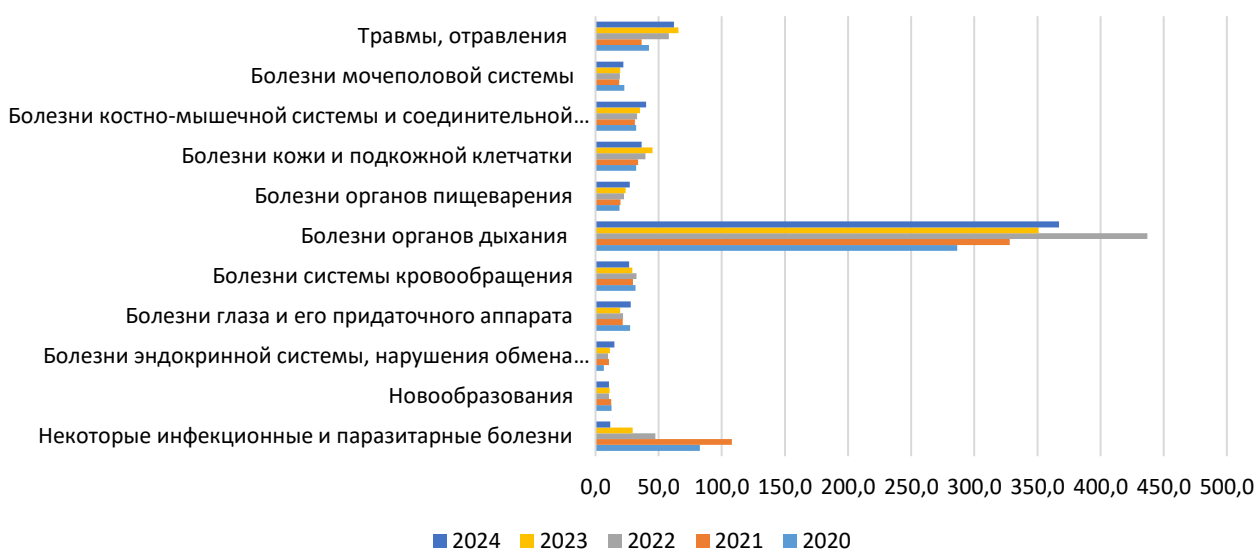


Рисунок 13 – Показатели первичной заболеваемости всего населения Минского района за 2020 - 2024 гг. (на 1000 населения)

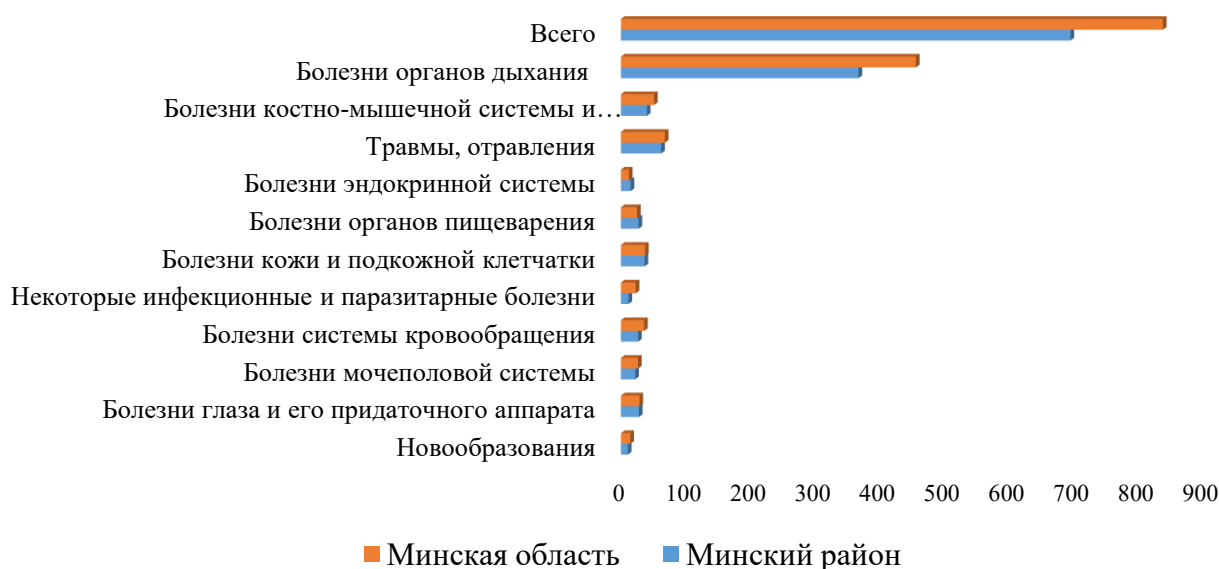


Рисунок 14 – Показатели первичной заболеваемости всего населения Минского района на фоне областного уровня за 2024 год (на 1000 населения)

Ведущей причиной заболеваемости населения Минского района, как и по области в целом, на протяжении многих лет остаются болезни органов дыхания, которые составляют одну из наиболее распространенных патологий в структуре как общей (31,7%), так и первичной (52,8%) заболеваемости. Анализ многолетней динамики первичной заболеваемости населения района позволил выявить тенденцию к снижению впервые выявленной патологии по классу «Болезни органов дыхания» во всех возрастных группах период 2015 – 2024 гг. (Тпр. – 0,18%), в то же время за период 2020 – 2024 гг. имеется тенденция к росту данной заболеваемости (Тпр. + 5,19%) (рисунок 15).

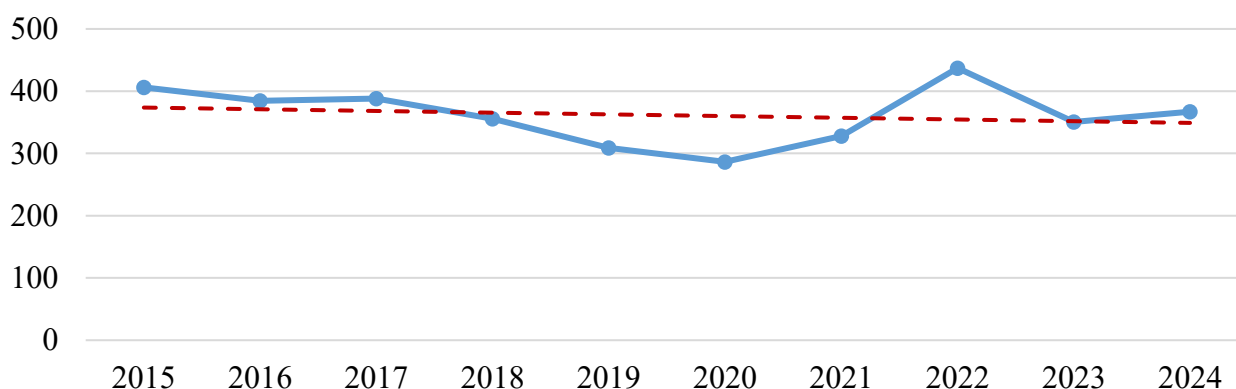


Рисунок 15 – Динамика первичной заболеваемости всего населения Минского района по классу «Болезни органов дыхания» за 2015 – 2024 гг.
(на 1 000 населения)

Доля патологии органов дыхания в общей заболеваемости взрослого населения составила 21,2%, у детей – 65,9%, в первичной заболеваемости соответственно – 40%, и 76,2%. Во всех возрастных группах в структуре первичной заболеваемости населения болезнями органов дыхания преобладают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, удельный вес которых у взрослых составил 83,8%, у детей 89,5%.

Анализ многолетней динамики первичной заболеваемости населения района позволил выявить тенденцию к снижению впервые выявленной патологии по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» среди взрослого населения за последние 10 лет (Тпр. – 0,74%), однако за последние 5 лет наблюдается рост данной патологии (Тпр. +12,3%). Среди детского населения отмечается тенденция к росту заболеваемости (Тпр. за последние 5 лет составил +3,99%, за последние 10 лет +2,6%) (рисунок 16).

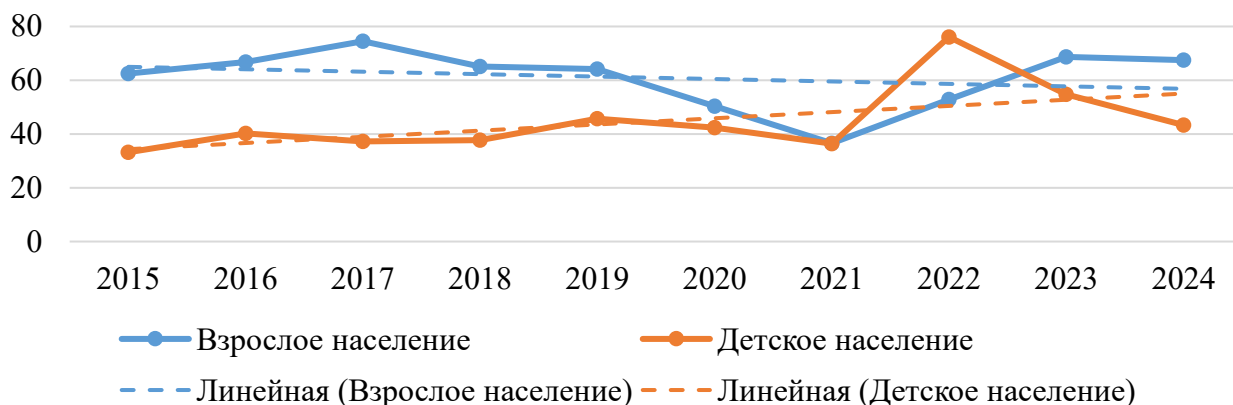


Рисунок 16 – Динамика первичной заболеваемости взрослого и детского населения Минского района по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» за 2015 – 2024 гг.
(на 1 000 населения)

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани занимают третье место в структуре первичной заболеваемости всего населения (5,77%). В 2024г. в организации здравоохранения района по поводу болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 11141 человек (82% – взрослые, 18% – дети и подростки до 17 лет).

Многолетняя динамика первичной заболеваемости всего населения Минского района по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» характеризуется тенденцией к снижению. Среднегодовой темп роста первичной заболеваемости за период 2020 – 2024 гг. составил +5,81%, за 2015 – 2024 гг. темп снижения – 1,99% (рисунок 17).

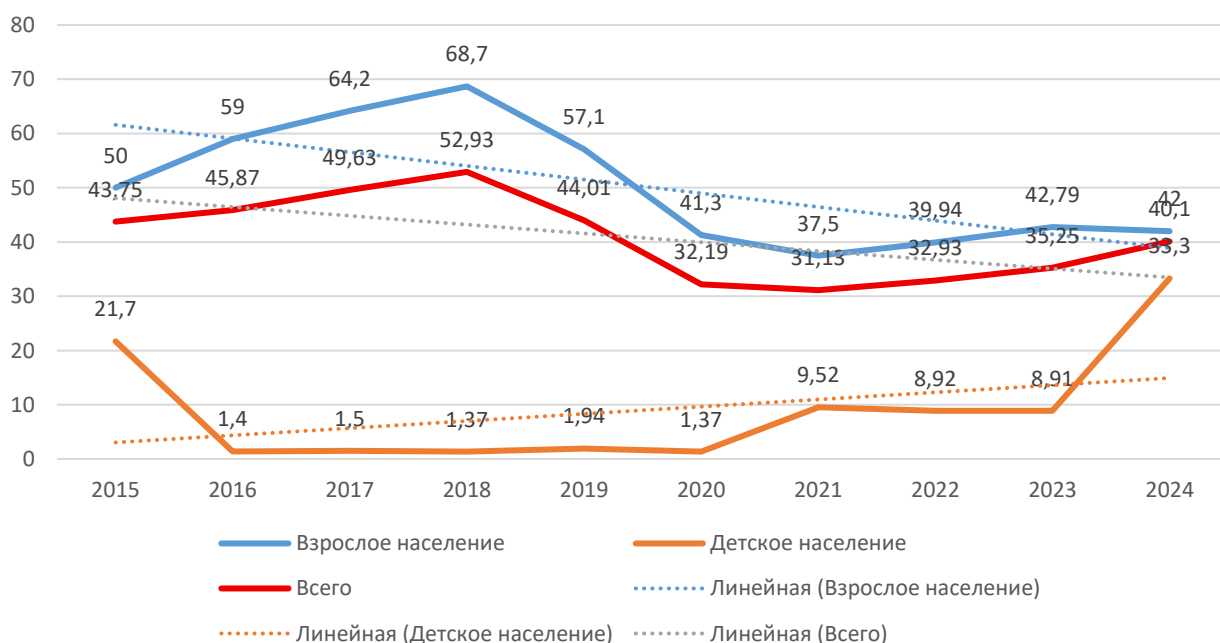


Рисунок 17 – Многолетняя динамика первичной заболеваемости

Болезни кожи и подкожной клетчатки занимают четвертое место в структуре первичной заболеваемости всего населения (5,25%). В 2024 г. в организации здравоохранения района по поводу болезней кожи и подкожной клетчатки обратилось 10126 человек (95% – взрослые, 5% – дети и подростки до 17 лет).

Многолетняя динамика первичной заболеваемости всего населения Минского района по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» характеризуется тенденцией к снижению. Среднегодовой темп роста первичной заболеваемости за период 2020 – 2024 гг. составил +5,35%, за 2015 – 2024 гг. темп снижения – 3,52% (рисунок 18).

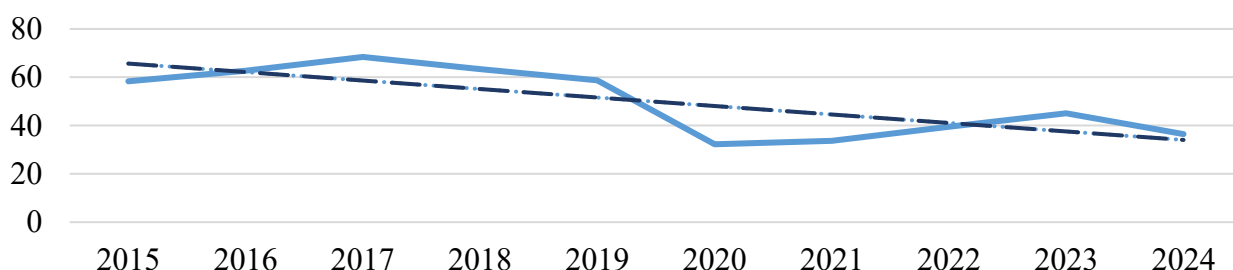


Рисунок 18 – Динамика первичной заболеваемости всего населения Минского района по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» за 2015– 2024 гг. (на 1 000 населения)

В 2024 году в структуре первичной заболеваемости всего населения Минского района болезни системы кровообращения занимают седьмое место – 3,81%, в структуре общей заболеваемости – второе место (15,82 %).

Из 7129 взрослых с впервые выявленной патологией системы кровообращения 3322 (46,6%) – это лица трудоспособного возраста.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости населения Минского района болезнями системы кровообращения характеризуется умеренной тенденцией к снижению среди взрослого населения (среднегодовой темп снижения за период 2020 – 2024 гг. составил -4,25%) и тенденцией к росту среди детей (Тпр. за период с 2020 г. по 2024 г. +15,33% в основном из-за диагноза «Пролапс митрального клапана») (рисунок 19).

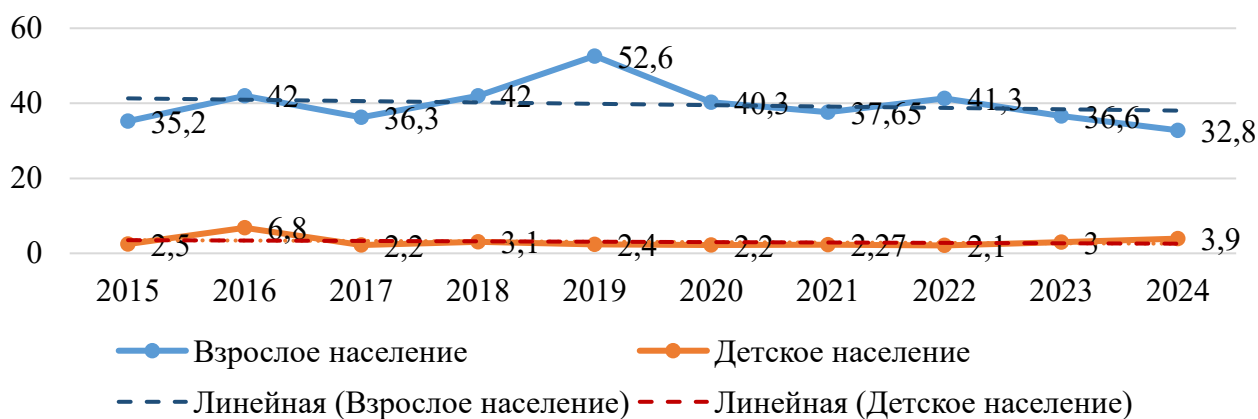


Рисунок 19 – Динамика первичной заболеваемости населения Минского района по классу «Болезни системы кровообращения» за 2015 – 2024 гг.
(на 1 000 населения)

Показатель первичной заболеваемости всего населения Минского района по данному классу заболеваний в 2024 г. составил 26,5 на 1 000 населения, что на 8,9% ниже уровня 2023 г. (29,1 на 1 000 населения).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Минского района по классу «Болезни системы кровообращения» в 2024г ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – 33,57%, на втором месте ишемическая болезнь сердца – 31,87%, третье место занимают цереброваскулярные болезни – 18,1% (рисунок 20).

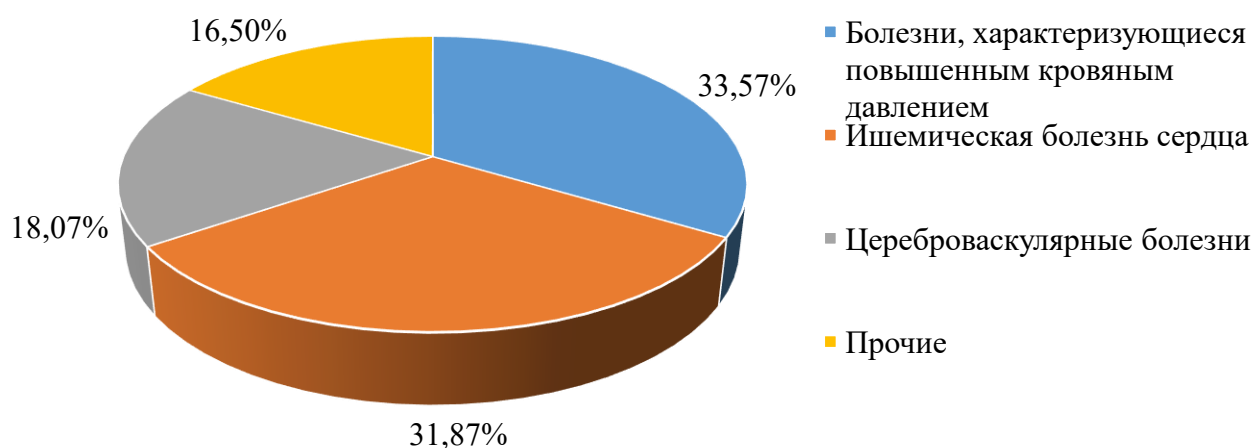


Рисунок 20 – Структура первичной заболеваемости взрослого населения Минского района по классу «Болезни системы кровообращения» в 2024 году
(на 1 000 населения)

Многолетняя динамика показателя первичной заболеваемости по классу «Новообразования» среди взрослого населения Минского района характеризуется тенденцией к снижению. Среднегодовой темп снижения за период с 2015 г. по 2024 г. составил -2,7%, за последние 5 лет – 6,2%.

На территории Минского района отмечается отрицательная динамика показателей, отражающих достижение устойчивого развития в части профилактики новообразований среди детского населения.

По результатам анализа многолетней динамики первичной заболеваемости по данному классу болезней среди детского населения района отмечается умеренная тенденция к росту первичной заболеваемости новообразованиями со среднегодовым темпом +4,25% за последние 10 лет (2015 – 2024 гг.) и тенденция к росту первичной заболеваемости новообразованиями на 23,1% за период 2020 – 2024 гг. (рисунок 21).

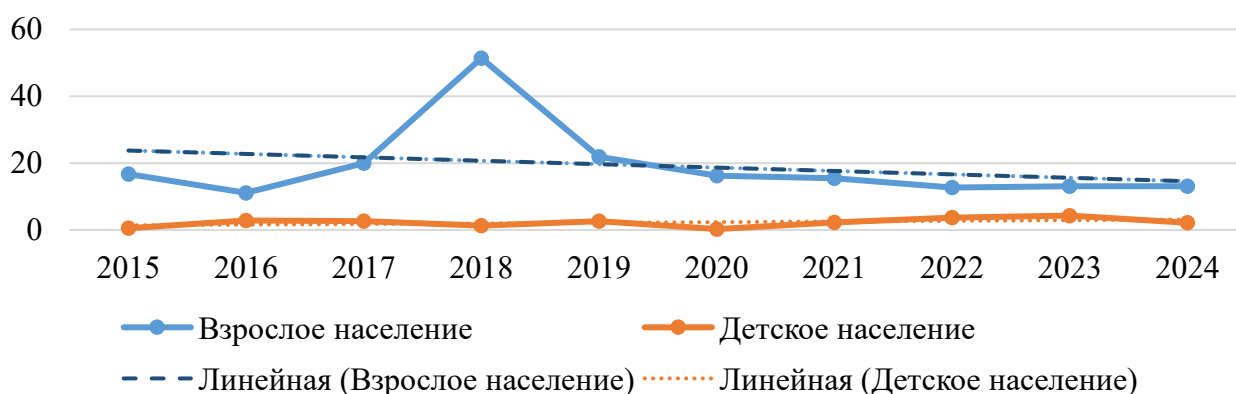


Рисунок 21 – Динамика первичной заболеваемости населения Минского района по классу «Новообразования» за 2015 – 2024 гг. (на 1 000 населения)

Заболеваемость трудоспособного населения.

Показатель общей заболеваемости трудоспособного населения Минского района в 2023 г. составил 915,8 на 1 000 населения, что ниже уровня 2022 г. на 2,8% (942,7 на 1 000 населения). Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения составил 537 на 1 000 населения и был ниже уровня 2022 г. (536,6 на 1 000 населения) на 0,1%.

Районный показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения в 2024 г. на 16,6% ниже аналогичного областного показателя (643,6 на 1 000 населения).

Среднегодовой темп снижения первичной заболеваемости трудоспособного населения за период 2020 – 2024 гг. составил -2,6%. (рисунок 22).

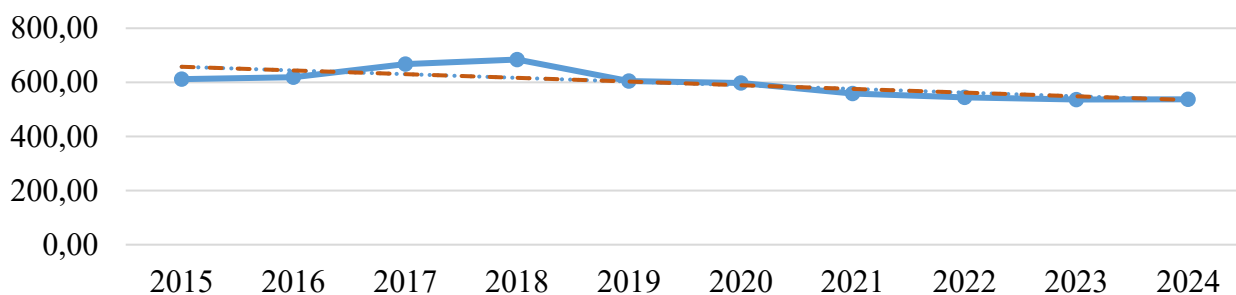


Рисунок 22 – Динамика первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района за 2015 – 2024 гг. (на 1 000 населения)

Для последних пяти лет (2020 – 2024 гг.) характерна тенденция к снижению первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по следующим классам болезней: «Новообразования», «Психические расстройства и расстройства поведения», «Болезни глаза и его придаточного аппарата», «Болезни системы кровообращения», «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Болезни мочеполовой системы», «Беремен-

ность, роды и послеродовой период», «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения». Самое высокое снижение первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста отмечается по классам: «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» – на 32,96%, «Психические расстройства и расстройства поведения» – на 23,43%, «Болезни глаза и его придаточного аппарата» – на 12,26%, «Беременность, роды и послеродовой период» - на 11,98%, «Новообразования» – на 9,78%.

За период с 2020 г. по 2024 г. отмечается тенденция к росту первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по следующим классам болезней: «Болезни крови», «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», в том числе болезни щитовидной железы, «Болезни нервной системы», «Болезни уха», «Болезни органов дыхания», «Болезни органов пищеварения», «Болезни кожи и подкожной клетчатки», «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках», «Травмы». Самый высокий рост первичной заболеваемости трудоспособного населения выявлен по классам: «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» - на 33,76%, «Болезни уха» – на 21,50%, «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - на 10,33%, в том числе болезни щитовидной железы (Тпр. +17,97).

Структура общей заболеваемости трудоспособного населения Минского района в 2024 г. характеризуется преобладанием болезней органов дыхания (28,6%), второе место занимают болезни системы кровообращения (11,7%), на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,7%).

В структуре первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района, как и в структуре первичной заболеваемости всего населения, ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (44,7%), на втором месте – травмы и отравления (12,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки на третьем месте (8,6%). (рисунок 23).



Рисунок 23 – Структура первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района в 2024 году (на 1 000 населения)

Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения болезнями органов дыхания в 2023 г. составил 240,2 на 1 000 населения, что на 5,7% ниже уровня 2023 г. (254,7 на 1 000 населения) и ниже областного показателя на 18,2% (283,7 на 1 000 населения).

За последние десять лет (2015 – 2024 гг.) показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения болезнями органов дыхания имеет небольшую тенденцию к росту, среднегодовой темп роста составил 0,6% (рисунок 24).

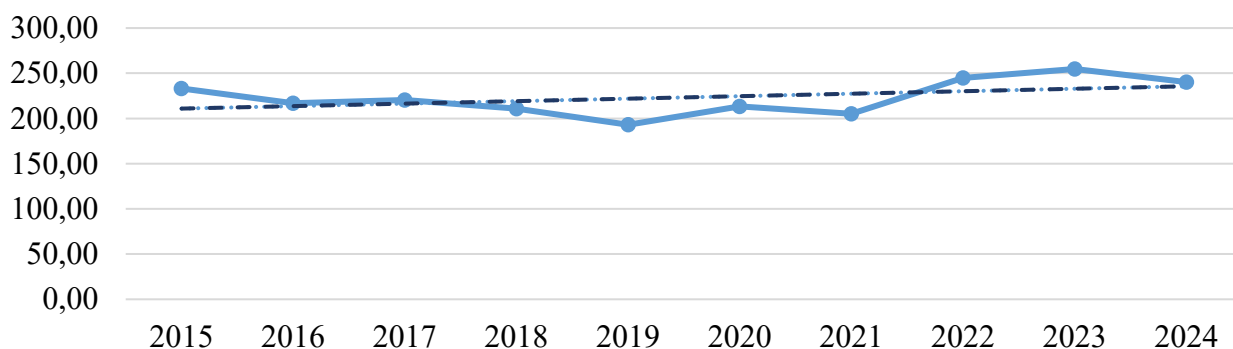


Рисунок 24 – Динамика первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по классу «Болезни органов дыхания» за 2015 – 2024 гг. (на 1 000 населения)

Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» в 2024 г. составил 66,2 на 1 000 населения, что выше уровня 2023 года на 0,6% (65,8 на 1 000 населения) и меньше областного показателя на 13,7% (76,7 на 1 000 населения).

Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения по данному классу болезней за период 2020 – 2024 гг. имеет тенденцию к росту, среднегодовой темп роста составляет +10,7% (рисунок 25).

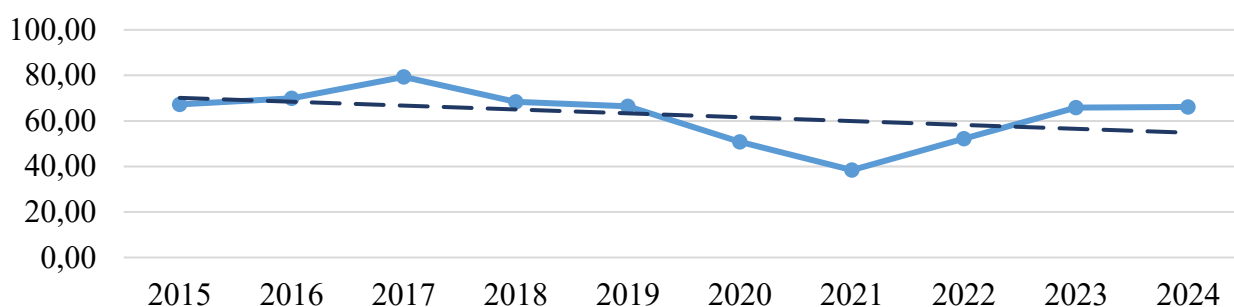


Рисунок 25 – Динамика первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» за 2015 – 2024 гг.
(на 1 000 населения)

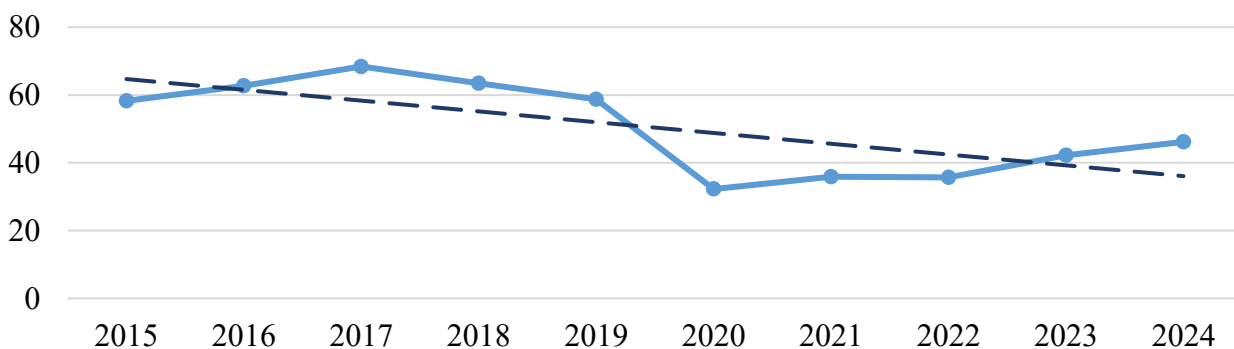


Рисунок 26 – Динамика первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» за 2015 – 2024 гг. (на 1 000 населения)

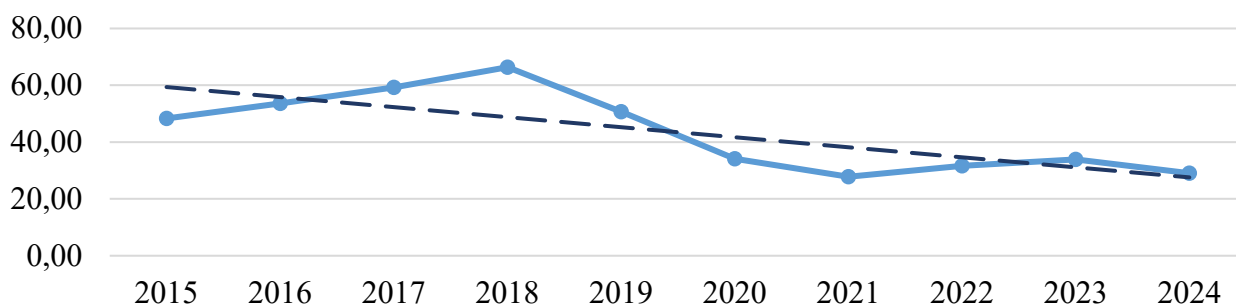


Рисунок 27 – Динамика первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» за 2015 – 2024 гг. (на 1 000 населения)

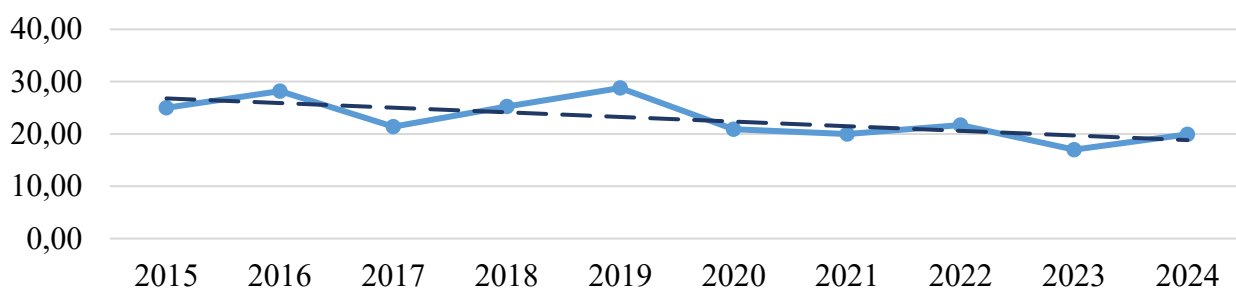


Рисунок 28 – Динамика первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по классу «Болезни системы кровообращения» за 2015 – 2024 гг. (на 1 000 населения)

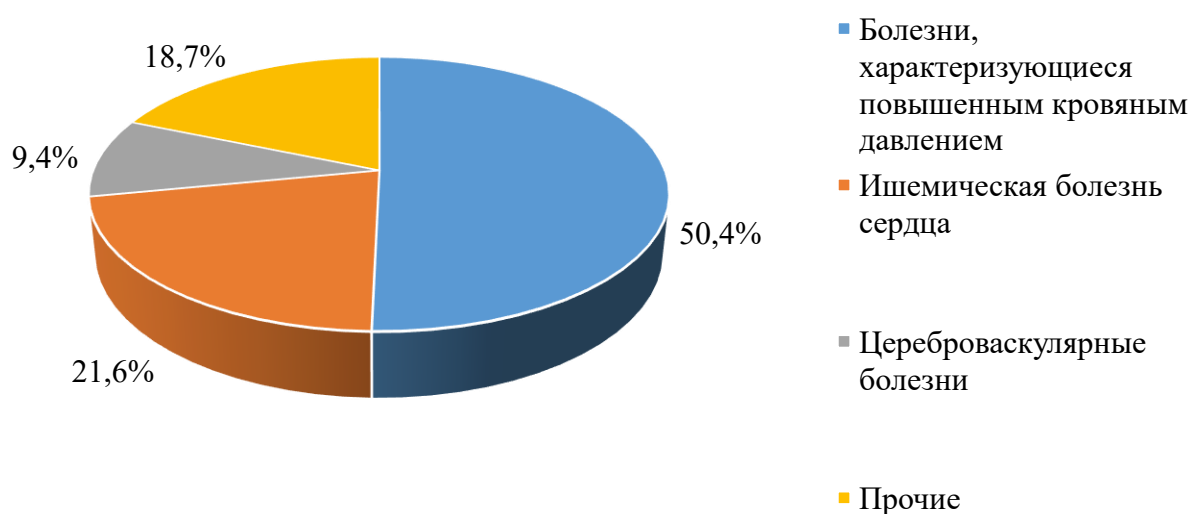


Рисунок 29 – Структура первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района по классу «Болезни системы кровообращения» в 2024 году (на 1 000 населения)

По данным Минского областного управления Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь показатель общей временной нетрудоспособности по Минскому району за 2023 г. по сравнению с 2022 г. снизился на 2,4% и составил 11098,3 дней, в том числе показатель временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным членом семьи, ребенком в возрасте до 3 лет и ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае болезни матери составил 188,6 дней (-3,4%), в связи с общим заболеванием и травмой в быту снизился на 2,2% и составил 909,7 дней.

Районный показатель общей временной нетрудоспособности в 2024 г. ниже областного на 14,8% (1288,8).

Заболеваемость детского населения.

По статистическим данным Минской областной клинической больницы в 2024 г. было зарегистрировано 80 046 случая (в 2022 г. – 81 203) заболеваний детского населения (от 0 до 17 лет) Минского района острыми и хроническими болезнями, из которых 68 082 случая (в 2021 году – 64 270) с впервые установленным диагнозом.

Уровень общей заболеваемости детского населения, по данным обращаемости за медицинской помощью, по сравнению с предыдущим годом снизился на 1,12% и составил 1324,2 на 1 000 населения (2023 г. – 1339,2 на 1 000 населения).

Показатель первичной заболеваемости детского населения в 2024 г. по сравнению с предыдущим годом вырос на 6,3% и составил 1126,3 на 1 000 населения (2023 г. – 1059,9 на 1 000 населения).

Среднегодовой темп роста первичной заболеваемости детского населения за последние 5 лет (2020 – 2024 гг.) составил +8,85%, за период 2015 – 2024 гг. отмечается снижение – 0,4%.

Районный показатель первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2024 г. на 32,2% ниже аналогичного областного показателя (1662,0 на 1 000 населения).

Рост первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2024 г. по сравнению с 2023 г. произошел по следующим классам: «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «Болезни нервной системы», «Болезни глаза и его придаточного аппарата», «Болезни системы кровообращения», «Болезни органов дыхания», «Болезни органов пищеварения», «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Болезни мочеполовой системы», «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения». Наибольший рост наблюдался по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 3,7 раза, болезням нервной системы – в 2,44 раза, болезням глаза и его придаточного аппарата – в 2,42 раза.

Следует отметить, что для последних пяти лет (2020 – 2024 гг.) характерна тенденция к росту первичной заболеваемости детского населения Минского района по следующим классам болезней: «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» (Тпр. +10,23%), «Новообразования» (Тпр. +23,24%), в том числе злокачественные новообразования (Тпр. +3,60), «Болезни крови (Тпр. +4,34), в том числе железодефицитные анемии (Тпр. +4,99), «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (Тпр. +38,88%), «Психические расстройства» (Тпр. +4,14), «Болезни нервной системы» (Тпр. +27,69), «Болезни глаза (Тпр. +27,73), в том числе миопия (Тпр. +19,14), «Хронический отит» (Тпр. +21,17%), «БСК» (Тпр. +15,30%), в том числе болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (Тпр. +27,87), «Болезни органов дыхания» (Тпр. +7,90%), в том числе пневмония (Тпр. +40,61), «Болезни органов пищеварения» (Тпр. +23,41%), «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (Тпр. +51,02%), «Болезни мочеполовой системы» (Тпр. +20,44%), «Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения» (Тпр. +24,39%), «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» (Тпр. +6,01%), «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» (Тпр. +10,23%).

Анализ многолетней динамики первичной заболеваемости детского населения Минского района за период 2020 – 2024 гг. показал, что самое снижение заболеваемости отмечается всего по двум классам болезней «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» (Тпр. -10,38%), «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (Тпр. -4,22%).



Рисунок 30 – Структура общей заболеваемости детского населения Минского района в 2024 году

Основной вклад в структуру общей заболеваемости детского населения Минского района в 2024 г. внесли болезни органов дыхания (65,9%), «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (7,8%), «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (4,3%), «Болезни органов пищеварения» (4,3%). При этом 88% в структуре общей заболеваемости детей по классу «Болезни органов дыхания» принадлежит острым респираторным инфекциям верхних дыхательных путей (рисунок 30).

В структуре первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2024 году 76,2% составляют болезни органов дыхания, на втором месте

– болезни глаза и его придаточного аппарата (4,3%), третье место занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,8%), (рисунок 31).

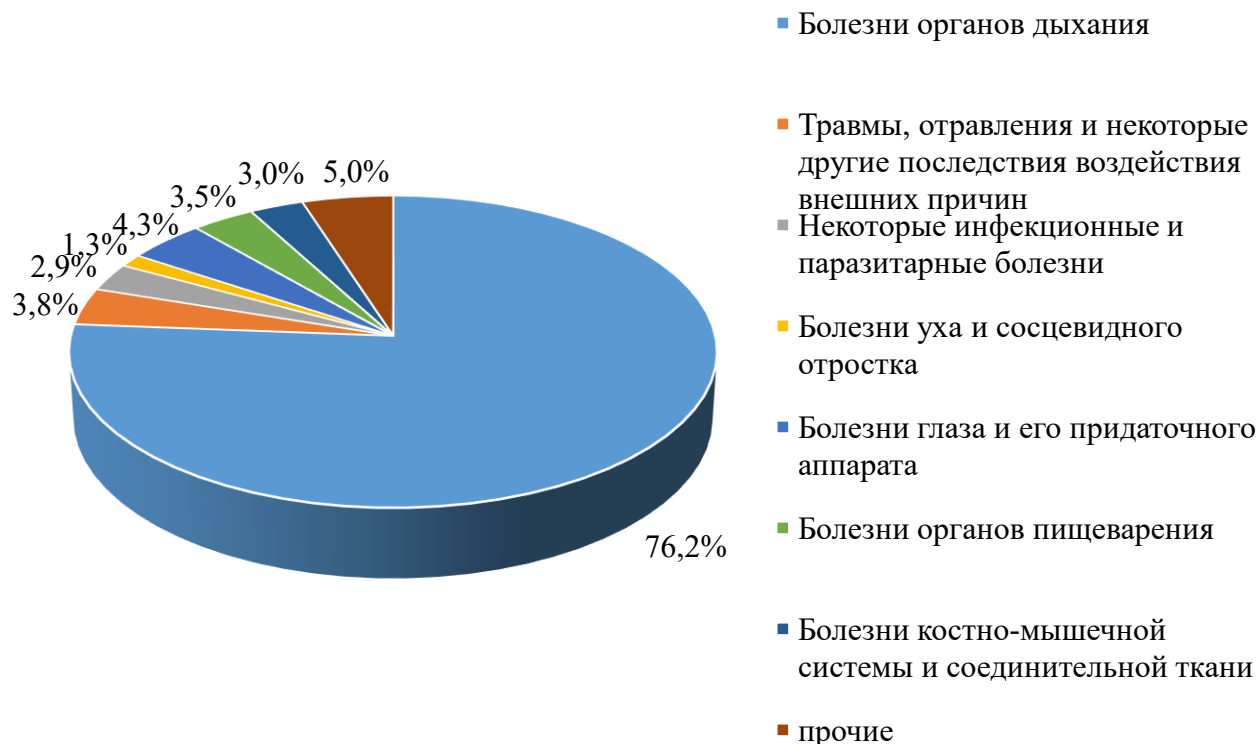


Рисунок 31 – Структура первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2024 году

Инвалидность.

Последствием неблагоприятных исходов перенесенных заболеваний и травм является инвалидность – представляет собой недостаточность, обусловленную нарушением здоровья (заболеванием, травмой, анатомическим дефектом), со стойким расстройством функций организма, приводящую к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Показатели инвалидности, как важные медико-социальные критерии общественного здоровья, отражают не только влияние заболеваемости и травматизма на трудоспособность населения, но и характеризуют состояние профилактики, тяжесть заболевания и качество проводимых лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий. Важнейшим условием сохранения здоровья населения и трудовых ресурсов общества является решение проблемы распространенности инвалидности среди населения.

В 2023 г. в Минском районе впервые признаны инвалидами 997 человека, из них в возрасте 18 лет и старше – 854 (в том числе в трудоспособном возрасте – 376 человек), в возрасте до 18 лет – 143 человек.

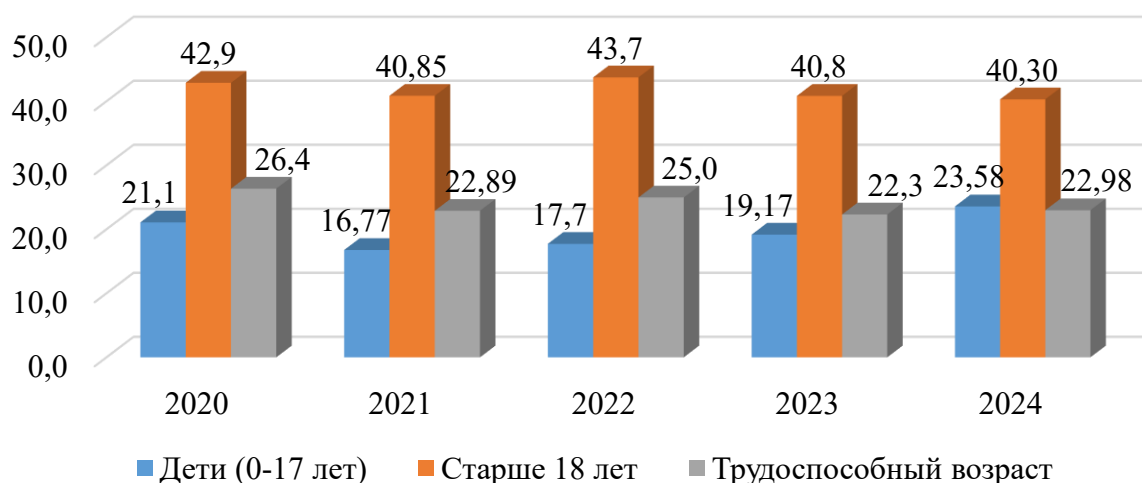


Рисунок 32 – Показатели первичного выхода на инвалидность различных возрастных категорий населения Минского района за 2020– 2024 гг.

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2024 г. преобладают новообразования (34,31%), на втором месте болезни системы кровообращения (24,73%), третье место занимают болезни костно-мышечной системы (10,9%). (рисунок 33).

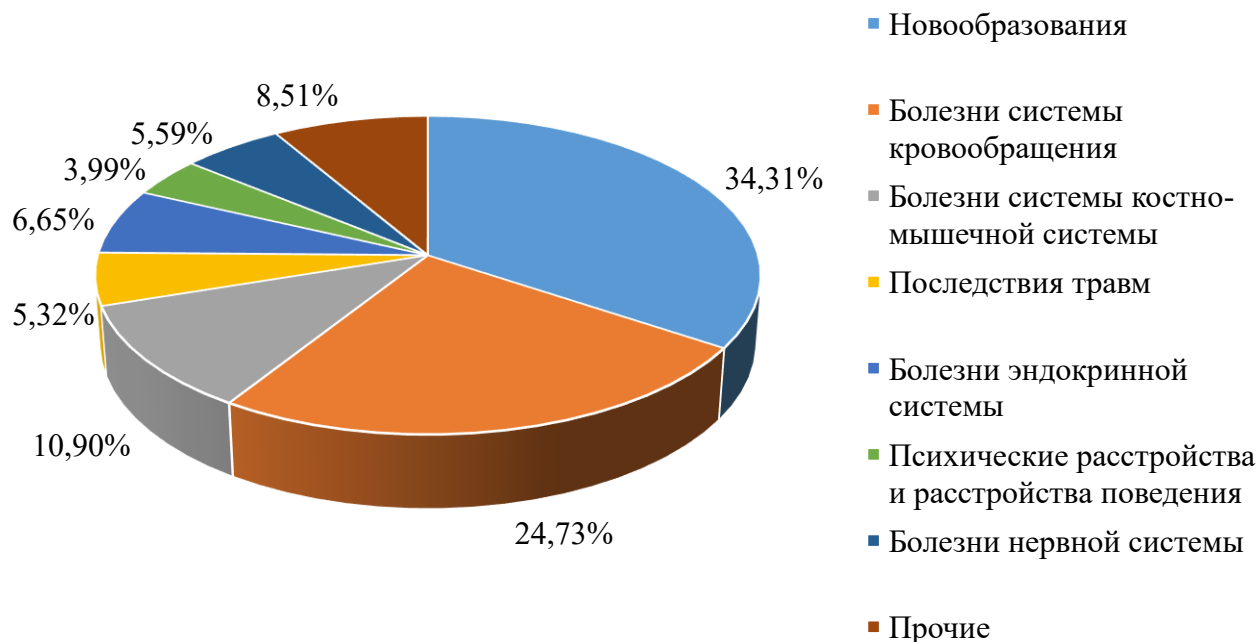


Рисунок 33 – Структура причин первичной инвалидности трудоспособного населения Минского района в 2024 году

У детей до 18 лет первое место среди причин первичного выхода на инвалидность занимают психические расстройства и расстройства поведения (42,7%), на втором месте – болезни нервной системы и костно-мышечной системы (14,7%), третье место занимают болезни нервной системы (14%) (рисунок 34).

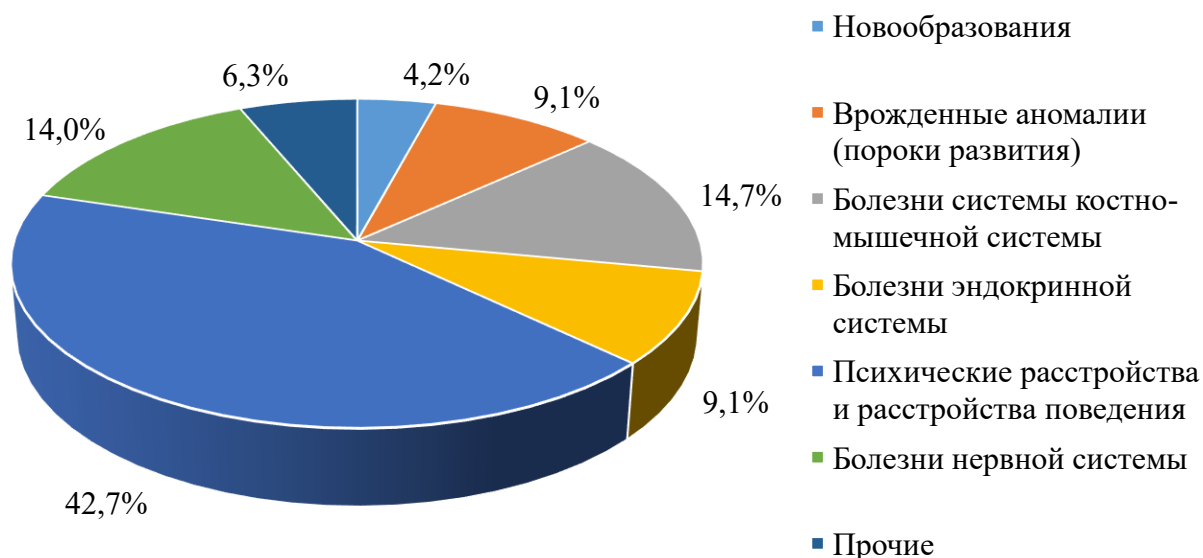


Рисунок 34 – Структура причин первичной инвалидности детского населения Минского района в 2024 году

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

В 2024 году превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения (1207,7 на 1000 чел.) зарегистрировано на 7 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», Колодищанская, поликлиника Минской ЦРКБ, Чуриловичская, Шершунская амбулатории. Самые высокие показатели отмечаются в поликлинике №1 (2483,3 на 1000 чел., Тпр. +105,6%).

Превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения в 2023 г. зарегистрировано

по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» (8,2 на 1000 чел.) – на 4 участках: поликлиника Минской ЦРКБ, филиал №2 «Заславская больница», филиал №1 «Атолинская больница», Мачулищанская поликлиника. Самый высокий показатель отмечен в филиале №2 «Заславская больница» (23,2 на 1000 чел.);

по классу «Новообразования» (72,8 на 1000 чел.) в поликлинике Минской ЦРКБ (172,7 на 1000 чел.), филиале №1 «Атолинская больница» (144 на 1000 чел.), филиале №2 «Заславская больница» (114,9 на 1000 чел.)

по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (5,1 на 1000 чел.) – на 17 участках: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Шершунская, Буцевичская, Новопольская, Крупицкая, Папернянская, Ратомская, Новодворская, Щомыслицкая, Самохваловичская, Луговослободская, Городищанская, Привольненская, Чуриловичская, Петришковская амбулатории. Самый высокий показатели отмечен в Петришковской амбулатории (22,4 на 1000 чел.);

по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (73,2 на 1000 чел.) – на 11 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника №1, Колодищанская поликлиника, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Щомыслицкая, Петришковская, Тростенецкая, Привольненская, Чуриловичская, Ждановичская амбулатории. Самый высокий показатели отмечен в поликлинике №1 (288,8 на 1000 чел.);

по классу «Болезни нервной системы» (16,1 на 1000 чел.) – на 5 участках: поликлиника №1, филиал №2 «Заславская больница», филиал №1 «Атолинская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Ждановичская амбулатория. Самый высокий показатели отмечен в поликлинике №1 (135 на 1000 чел.);

по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (92,6 на 1000 человек) – на 5 участках медицинского обслуживания населения: Гатовская поликлиника, поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ. Наиболее высокие показатели отмечены в поликлинике №1 (432,2 на 1000 человек);

по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» (28,8 на 1000 чел.) на 6 участках медицинского обслуживания населения: филиала №1 «Атолинская больница», филиала №2 «Заславская больница», Гатовская поликлиника, поликлиника Минской ЦРКБ, поликлиника №1, Луговослободская амбулатория. Наиболее высокие показатели отмечены в филиале №1 «Атолинская больница» (108,01 на 1000 чел.);

по классу «Болезни системы кровообращения» (245,4 на 1000 чел.) – на 16 участках: Колодищанская, Гатовская поликлиники, поликлиника №1, филиал №2 «Заславская больница», филиал №1 «Атолинская больница», Чуриловичская, Лугослободская, Замосточская, Папернянская, Щомыслицкая, Крупицкая, Вишневская, Шершунская, Новопольская, Буцевичская, Самохваловичская амбулатории. Самые высокие показатели зарегистрированы в Колодищанской поликлинике (718,1 на 1000 чел.);

по классу «Болезни органов дыхания» (255,8 на 1000 чел.) – на 16 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Папернянская, Чуриловичская, Ратомская, Замосточская, Щомыслицкая, Тростенецкая, Шершунская, Луговослободская, Прилукская, Петриш-

ковская амбулатории, Гатовская и Мачулищанская поликлиники. Самые высокие показатели отмечены в филиале №2 «Заславская больница» (566,03 на 1000 чел.);

по классу «Болезни органов пищеварения» (54 на 1000 чел.) – на 17 участках: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, Мачулищанская и Гатовская поликлиники, Щомыслицкая, Новопольская, Чуриловическая, Луговослободская, Крупицкая, Шершунская, Замосточская, Буцевичская, Михановичская, Семковская, Папенянская, Привольненская амбулатории. Самые высокие показатели отмечены в филиале №1 «Атолинская больница» (153,7 на 1000 чел.);

по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (55,4 на 1000 чел.) превышение показателя зарегистрировано в поликлинике Минской ЦРКБ (272,4 на 1000 чел.);

по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (107,7 на 1000 чел.) – на 14 участках: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Мачулищанская поликлиника, Замосточская, Чуриловическая, Луговослободская, Вишневская, Самохваловическая, Крупицкая, Новосельская, Папернянская и Щомыслицкая амбулатории. Самый высокий показатель отмечен в поликлинике №1 (470,2 на 1000 чел.);

по классу «Болезни мочеполовой системы» (71,6 на 1000 чел.) – на 8 участках: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, филиал №1 «Атолинская больница», Поликлиника №1, Шершунская, Самохваловическая, Крупицкая и Папернянская амбулатории. Самые высокие показатели в филиале №2 «Заславская больница» (252,7 на 1000 чел.);

по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (1,12 на 1000 чел.) – на 7 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника Минской ЦРКБ, филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, Тростенецкая, Ждановическая, Прилукская и Щомыслицкая амбулатории. Самые высокие показатели отмечены в Тростенецкой амбулатории (3,74 на 1000 чел.);

по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» (3,06 на 1000 чел.) – на 6 участках: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Колодищанская и Мачулищанская поликлиники, Вишневская, Михановичская амбулатории. Наиболее высокие показатели отмечены в поликлинике Минской ЦРКБ (9,1 на 1000 чел.);

по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» (70,3 на 1000 человек) – на 5 участках: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Мачулищанская поликлиника. Наиболее высокие показатели отмечены в филиале №1 «Атолинская больница» (230,6 на 1000 человек).

В 2024 году превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения (575,5 на 1000 чел.) зарегистрировано на 5 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», Мачулищанская, поликлиника Минской ЦРКБ. Самые высокие показатели отмечаются в филиале №2 «Заславская больница» (1173,1 на 1000 чел.). (картограмма 1).

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 г. зарегистрировано

по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» (5,93 на 1000 чел.) на 6 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Мачулищанская поликлиника, Чуриловическая, Луговослободская, амбулатории. Самые высокие показатели отмечаются в филиале №2 «Заславская больница» (18,7 на 1000 чел.);

по классу «Новообразования» (13,05 на 1 000 человек) на 4 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника Минской ЦРКБ, филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, Луговослободская амбулатория. Самый высокий показатель в филиале №2 «Заславская больница» (37,1 на 1000 чел.);

по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (2,1 на 1000 чел.) на 12 участках: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Чуриловическая, Шершунская, Щомыслицкая, Ратомская, Петришковская, Новодворская, Буцевичская, Новопольская, Прилукская амбулатории. Самые высокие показатели отмечаются в Буцевичской амбулатории (12,4 на 1000 чел.);

по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (16,9 на 1000 чел.) – на 4 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Колодищанская поликлиника, филиал №2 «Заславская больница». Высокие показатели в поликлинике №1 Осипенко (53,4 на 1000 чел.);

по классу «Болезни нервной системы» (6,4 на 1000 чел.) – на 4 участках: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», поликлиника Минской ЦРКБ. Наиболее высокие показатели в поликлинике №1 (36,4 на 1000 чел.);

по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (22,1 на 1000 чел.) – на 5 участках медицинского обслуживания населения: Гатовская поликлиника, поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница»; филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ. Самый высокий показатель отмечен в поликлинике №1 (88,2 на 1000 чел.);

по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» (22,6 на 1000 чел.) – на 7 участках: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Гатовская поликлиника,

Привольненская, Лугослободская амбулатории. Самый высокий показатель отмечен в филиале №1 «Атолинская больница» (88,5 на 1000 чел.);

по классу «Болезни системы кровообращения» (32,8 на 1000 чел.) – на 7 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Колодищанская, Озерцовская поликлиники, Буцевичская амбулатория. Самые высокие показатели зарегистрированы в филиале №2 «Заславская больница» (107,7 на 1000 чел.). (картограмма 2);

по классу «Болезни органов дыхания» (230,3 на 1000 чел.) – на 14 участках: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Мачулищанская поликлиника, Прилукская, Папернянская, Чуриловичская, Ратомская, Замосточская, Вишневская, Шершунская, Петришковская, Тростенецкая, Лугослободская амбулатории. Самые высокие показатели зарегистрированы в филиале №2 «Заславская больница» (527,9 на 1000 чел.) (картограмма 3);

по классу «Болезни органов пищеварения» (23,8 на 1000 чел.) – на 7 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Гатовская поликлиника, Новопольская, Чуриловичская, Новодворская амбулатории. Самый высокий показатель отмечен в филиале №1 «Атолинская больница» (126,1 на 1000 чел.);

по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (44,3 на 1000 чел.) – в поликлинике Минской ЦРКБ (219,7 на 1000 чел.);

по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (42,05 на 1000 чел.) – на 8 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Озерцовская поликлиника, Вишневская, Чуриловичская, Щомыслицкая амбулатории. Самый высокий показатель отмечен в поликлинике №1 (124,3 на 1000 чел.);

по классу «Болезни мочеполовой системы» (26,75 на 1000 чел.) – на 4 участках: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Папернянская амбулатория. Самые высокие показатели в филиале №2 «Заславская больница» (106,4 на 1000 чел.);

по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (0,25 на 1000 чел.) на 4 участках: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, поликлиника Минской ЦРКБ, Мачулищанская поликлиника. Самый высокий показатель отмечен в филиале №2 «Заславская больница» (2,02 на 1000 чел.);

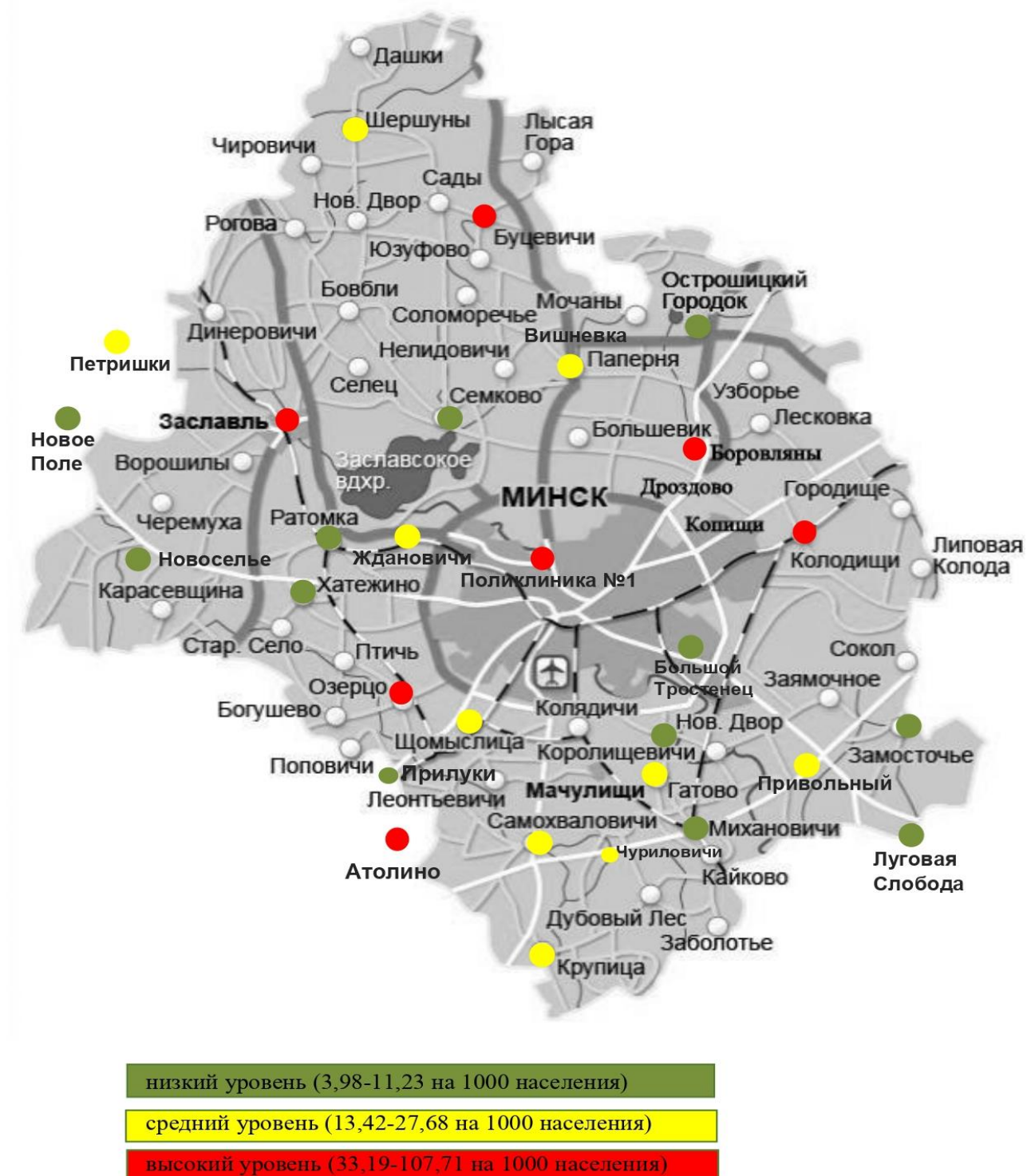
по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» (2,97 на 1000 чел.) – на 6 участках: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Колодищанская и Мачулищанская поликлиники, Вишневская, Михановичская амбулатории.

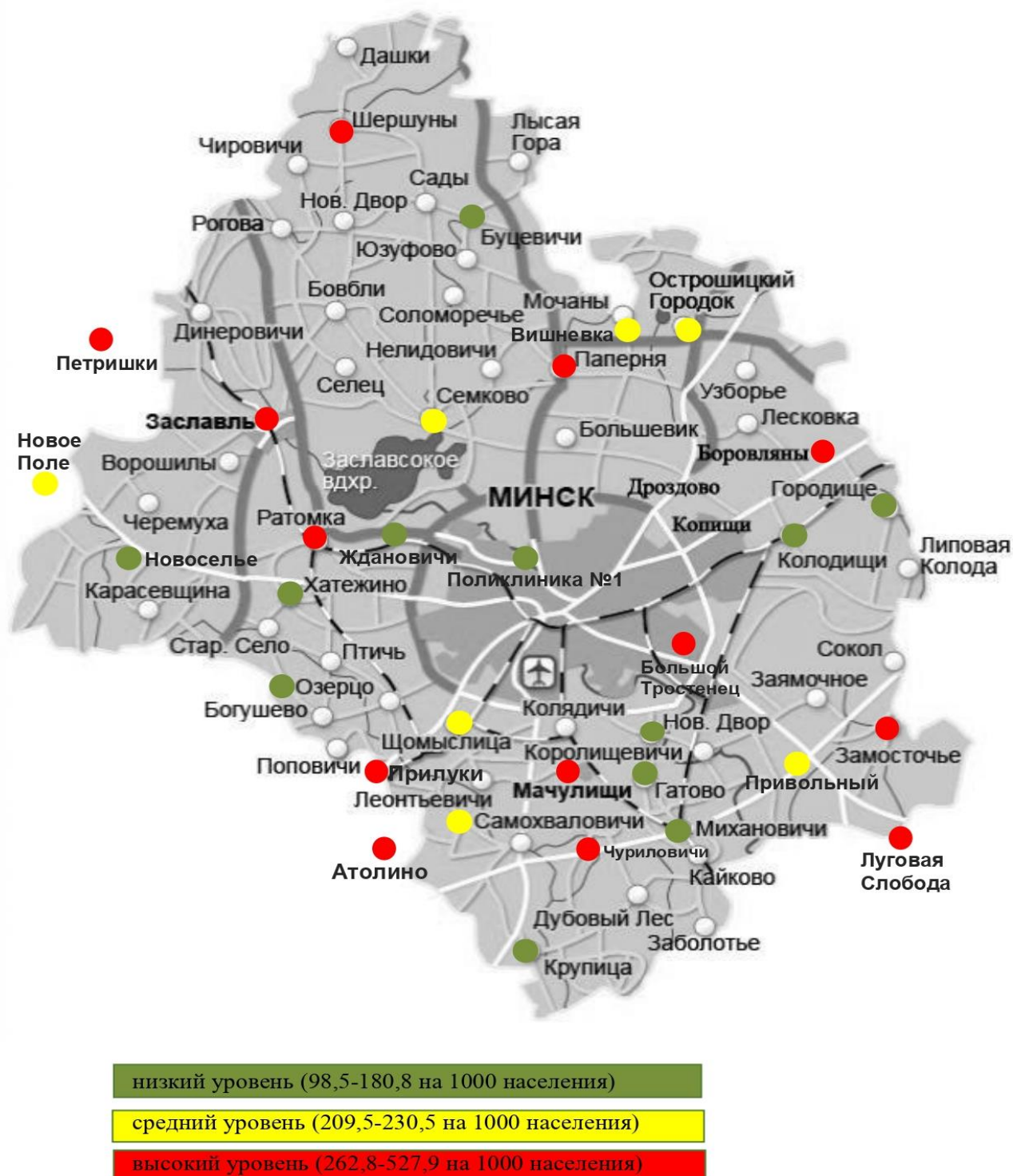
Наиболее высокие показатели отмечены в поликлинике Минской ЦРКБ (8,6 на 1000 чел.);

по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» (67,5 на 1000 чел.) – на 5 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника Минской ЦРКБ, Поликлиника №1, Мачулищанская поликлиника. Наиболее высокие показатели отмечены в филиале №1 «Атолинская больница» (230,6 на 1000 чел.).



Картограмма 2 – Первичная заболеваемость взрослого населения Минского района по классу «Болезни системы кровообращения» в разрезе территорий медицинского обслуживания населения УЗ «Минская ЦРКБ»





Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья

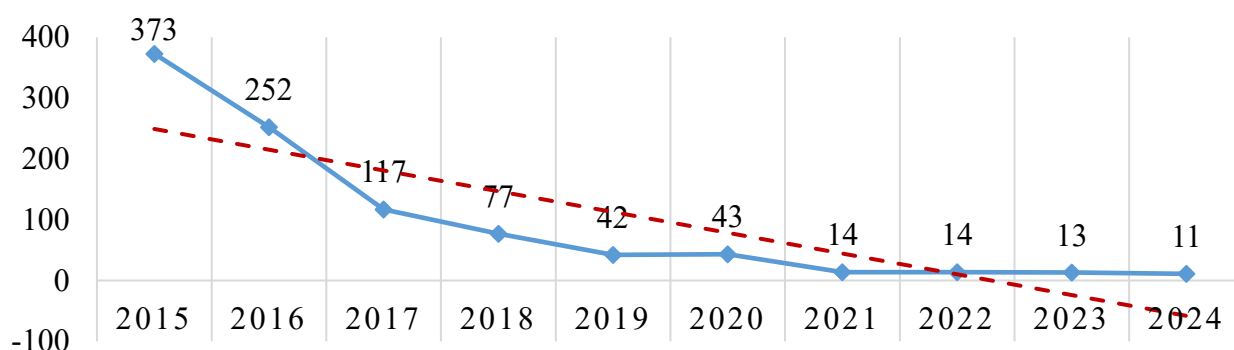


Рисунок 35 – Динамика численности безработных, зарегистрированных в органах по труду и социальной защите Минского района, за 2015 – 2024 гг.

Значительный социальный и экономический ущерб как отдельным людям, так и обществу в целом наносит вредное употребление алкоголя. Алкоголь является психоактивным веществом, вызывающим зависимость и является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Воздействие алкоголя определяется объемом и моделью его употребления, его качеством.

В 2024 году отмечено повышение спроса в первую очередь на коньяк, коньячные напитки и бренди (Тпр. +15,14%), а также на напитки слабоалкогольные (Тпр.+13,7%), вина шампанские и игристые (Тпр. +12,99%), вина виноградные (+5,2%), пиво (Тпр. +5,7%), водка (Тпр. +2,7%). Снижение спроса отмечено по двум позициям: ликеры и изделия ликероводочные (Тпр. -50,8%), «Вина плодовые» (Тпр. -2,76%). Всего в 2024 вырос спрос на алкогольные напитки в сравнении с 2023 на 6,64%. (рисунок 36, рисунок 37).

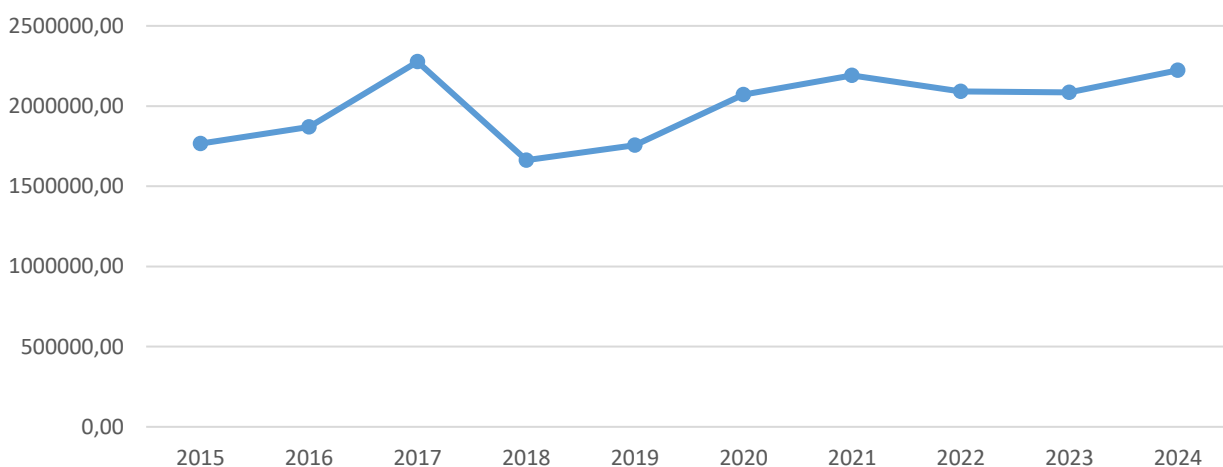


Рисунок 36 – Динамика количества реализованных алкогольных напитков организациями торговли и объектами общественного питания Минского района за 2015 – 2020 гг. (декалитров)

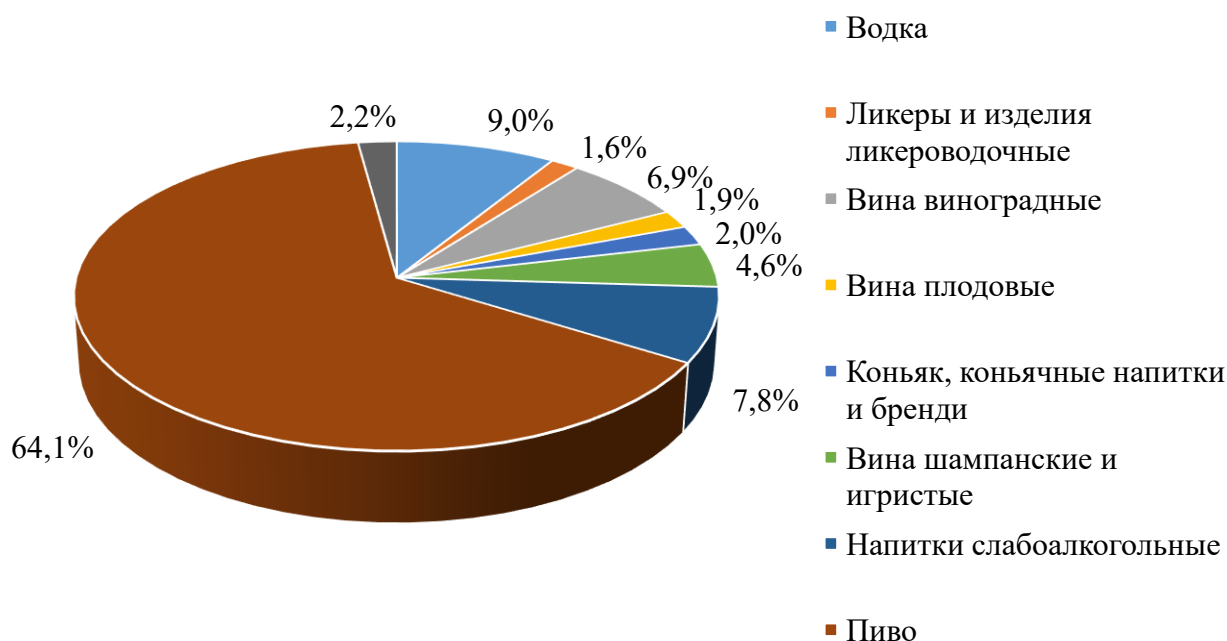


Рисунок 37 – Реализация алкогольных напитков организациями торговли и объектами общественного питания Минского района за 2024 год

Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

Анализ состояния здоровья детей школьного возраста выявил, что в Минском районе на 1 января 2024 года насчитывается 19,5% практически здоровых детей (дети 1-й группы здоровья), 60,5% имеют различные морфофункциональные отклонения и составляют 2 группу здоровья, 17,8% – хронические заболевания и составляют 3 группу здоровья и 2,2% – это дети 4 группы здоровья. В сравнении с прошлым годом можно отметить увеличение детей 1 и 2 группы здоровья, снижение детей 3 группы здоровья и практически на одном уровне дети 4 группы здоровья.

Таблица 2 – Распределение детей школьного возраста Минского района по группам здоровья.

Группы здоровья	2020	2021	2022	2023	2024
1 группа	32,0%	33%	27,7%	18,3%	19,5%
2 группа	53,3%	52%	56,7%	60%	60,5%
3 группа	12,8%	13,5%	12,1%	19,6%	17,8%
4 группа	1,9%	1,5%	3,3%	2,1%	2,2%

Анализ состояния здоровья детей дошкольного возраста выявил, что в Минском районе на 1 января 2024 года насчитывается 50% практически здоровых детей (дети 1-й группы здоровья), 47% имеют различные морфофункциональные отклонения и составляют 2 группу здоровья, 1,4% – хронические заболевания и составляют 3 группу здоровья и 1,6% – это дети 4 группы здоровья. В сравнении с прошлым годом можно отметить увеличение детей 1 и 4 группы здоровья, уменьшение 2 и 3.

Таблица 3 – Распределение детей дошкольного возраста Минского района по группам здоровья.

	2020	2021	2022	2023	2024
1 группа	35,6	37	40	26,8	50
2 группа	56,1	55	50	62,5	47
3 группа	6,7	6,7	8	9,6	1,4
4 группа	1,5	1,3	2	1,1	1,6

Распределение осмотренных школьников по медицинским группам для занятий физической культурой было следующим: количество учащихся, занимающихся в основной группе по физкультуре, составило 70,5 62,47%, в подготовительной группе 23,7 16,22%, в специальной медицинской группе – 3 5,66%, к нуждающимся в занятиях лечебной физкультурой отнесено 1,8 1,74%, освобождены от физкультуры 1 1,08% школьников.

По сравнению с предыдущим годом можно отметить тенденцию к увеличению детей, относящихся для занятий физической культурой в основной и подготовительной группе и снижению количества детей, относящихся к специальной медицинской группе и лечебной физкультурой.

Структура выявленной во время профилактических осмотров патологии: первое место – заболевания органов зрения – 35%; второе – функциональные отклонения 32%; 3-е место – заболевания опорно-двигательного аппарата 16 %; 4-е место – заболевания сердечно-сосудистой системы – 4% и органов дыхания – 4%; и далее на одном уровне идут эндокринная патология, заболевания нервной системы и заболевания органов пищеварения (по 3 %).

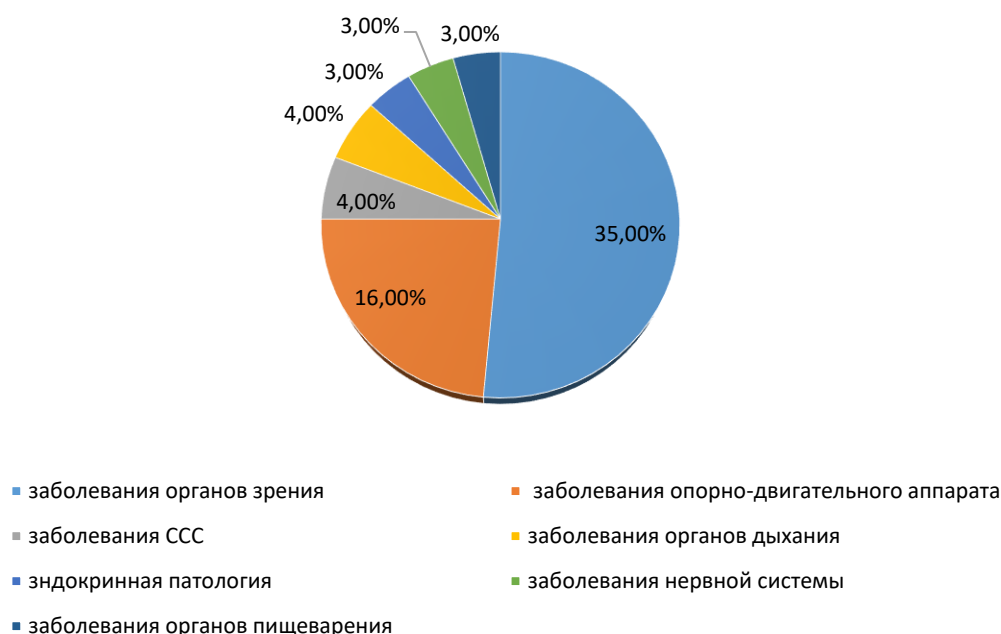


Рисунок 38 – Структура заболеваемости школьников Минского района в 2024 году

В динамике можно отметить рост заболеваемости школьников по классу «заболевания органов зрения» и «заболевания опорно-двигательного аппарата».

Сохранение и укрепление здоровья ребенка – одно из основных приоритетных направлений в нашей государственной политике в области здравоохранения.

В Минском районе в 2024 году функционировало: 61 учреждение дошкольного образования, 49 учреждений общего среднего образования, 2 учреждения специального образования, 3 социально-педагогических учреждения, 2 средних специальных учреждения, 37 прочих.

Однако не смотря на увеличение количества учреждений образования на территории Минского района, по-прежнему остается актуальной проблема переукомплектованности учреждений образования. С целью управляемости на территории Минского района устойчивым развитием по данному вопросу в 2022 году утвержден план строительства учреждений образования Минского района на 2022-2025 гг.

Благодаря совместно проводимой работе по приведению среды обитания детей в организованных коллективах в соответствие с гигиеническими требованиями, удалось сохранить устойчивую положительную динамику санитарно-гигиенического состояния и эпиднадежности учебно-

воспитательных учреждений. При этом данная положительная динамика стабильно прослеживается уже на протяжении последних лет по всем типам объектов.

В учреждениях образования Минского района проводится работа по созданию здоровьесберегающей среды при организации учебно-воспитательного процесса. Вместе с тем, материально-техническая база ряда учреждений образования нуждается в улучшении. Нуждаются в капитальном ремонте отдельные структурные подразделения «Папернянская средняя школа», ГУО «Вишневецкая НШ», ГУО «Королевостанская БШ», где проектными решениями не предусмотрены производственные цеха.

Обеспеченность учащихся учреждений образования Минского района учебной мебелью в соответствии с ростом составляет 99%, что на 1% больше чем в предыдущем году. Актуальной остается проблема обеспечения детских учреждений регулируемой мебелью, партами с наклонной поверхностью, конторками.

В условиях перегрузки работает 15 учреждений образования района.

Организация питания детей, состояние пищеблоков учреждений образования во многом обуславливает рост заболеваемости органов пищеварения и является важнейшим условием для сохранения здоровья детей.

В районе охват горячим питанием детей составляет 100%. Организована круглогодичная С-витаминизация рационов питания.

Оздоровление детей и учащихся. Одним из важнейших факторов в системе оздоровления является организация качественного отдыха детей в летний период.

В 2024 году в Минском районе функционировало 126 оздоровительных лагерей. Проведена оценка эффективности оздоровления. По данным районного педиатра выраженный оздоровительный эффект наблюдался у - 99% осмотренных детей, слабый - у 1%, отсутствует оздоровительный эффект у - 0% . На протяжении последних пяти лет наблюдается устойчивость показателей выраженного оздоровительного эффекта у детей.

Мероприятия по улучшению условий воспитания, обучения и здоровья детского населения для достижения показателей Целей устойчивого развития.

Здоровье детей и подростков – важнейший критерий социального благополучия общества. Уровень здоровья и физического развития детей и подростков требует принятия целенаправленных мер по оптимизации условий воспитания, обучения и организации питания.

В районе отмечается положительная тенденция улучшения санитарно-технического состояния и материально-технической базы учреждений образования. Вместе с тем, создание единого профилактического пространства по обеспечению здоровьесбережения детей и подростков предполагает не только модернизацию материально-технической базы, но и неукоснительное выполнение гигиенических регламентов, предъявляемых к организации режима учреждений

образования, учебно-воспитательного процесса, организации питания. Рост показателей первичной заболеваемости, свидетельствующий о снижении защитных сил организма у подрастающего поколения, высокие значения показателей заболеваний органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, формирование «школьной патологии» (сколиоз, нарушение осанки, нарушение остроты зрения) и другие негативные изменения в состоянии здоровья детского населения – это факты, требующие к себе особого внимания и комплексного подхода в решении одной из важнейших задач – сохранение и укрепление здоровья будущего поколения. Это возможно лишь при оптимизации и привлечении всех сфер деятельности, начиная с уровня семьи и далее образования, здравоохранения, экологии, культуры, органов исполнительной власти, социальной защиты.

Гигиена производственной среды

В Минском районе в 2024 году на государственном санитарном надзоре в отделении гигиены труда отдела гигиены находится 603 объектов (в 2023 г. – 660, 2022 г. – 679, 2021 г. – 706, 2020 г. – 704) различных форм собственности с численностью работающих 17837 человек, в том числе 505 предприятий негосударственной формы собственности, 98 – государственной (из них 11 предприятий агропромышленного комплекса). Количество объектов в 2024 году уменьшилось за счёт ликвидации предприятий.

Структура объектов надзора по санитарно-гигиенической характеристике в 2024 году практически не изменилась и составила: слабо выраженный риск – 522 объектов (86,6%), средней степени риска – 81 (13,4%), высокой – 0%. (рисунок 39).

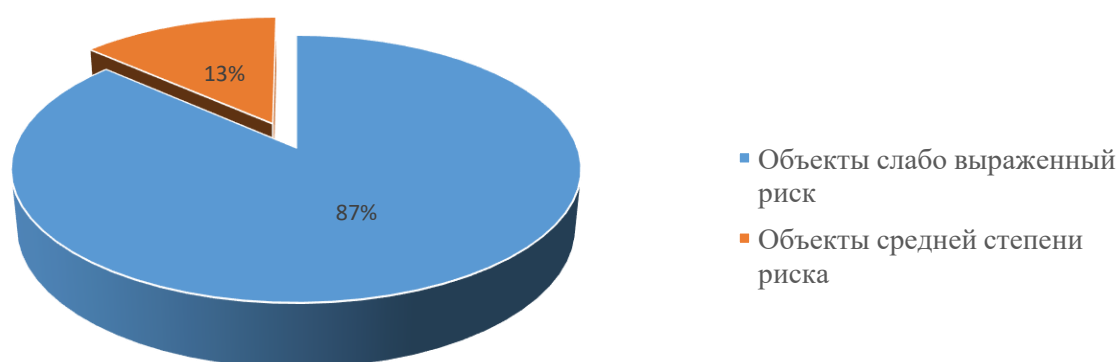


Рисунок 39 – Структура объектов надзора отделения гигиены труда по санитарно-гигиенической характеристике по Минскому району в 2024 году

В 2024 году работа проводилась с целью оценки состояния условий труда работающих на объектах агропромышленного комплекса в период массовых полевых работ, принятия мер профилактической направленности при выявлении нарушений, организации питания работающих, состояния условий труда на объектах промышленности и сельского хозяйства.

Таблица 4 – Распределение промышленных предприятий Минского района по форме собственности и количеству работающих.

	Государственной формы собственности		Частной формы собственности		Все формы собственности	
	Кол-во работающих	Кол-во предприятий	Кол-во работающих	Кол-во предприятий	Кол-во работающих	Кол-во предприятий
до 10	102	18	1633	352	1262	370
10-49	730	43	1364	102	2094	145
50-99	604	12	1120	19	1624	31
100-499	1416	20	2830	23	4196	43
500-1000	1505	3	2969	7	4424	10
>1000	1718	2	1846	2	3514	4
ИТОГО	6075	98	11762	505	17837	603

Во вредных и опасных условиях труда в 2024 г. занято 44,26% работающих (7895 человек), 2023 г. - 28% (4791 человека) в 2022 году - 30% (6.590 человек), 2021 г. – 32% (8427 человек), 2020 г. - 30% (8380 человек). Наибольшее количество работающих во вредных условиях труда регистрируется на предприятиях агропромышленного комплекса, полиграфической деятельности (ЗАО «Флексофорс» СЭЗ «Минск»), кожевенного производства (ОАО «Минское производственное кожевенное объединение» аг. Гатово) и др. Это связано с особенностями технологических процессов. Для защиты работающих от воздействия неблагоприятных факторов производственной среды применяются средства индивидуальной защиты.

За период 2024 года надзорными мероприятиями охвачено 121 объектов (в 2023 – 230, 2022 г. – 147, в 2021 г.- 425, в 2020 г. – 408).

Из них с выявленными нарушениями в 2024 г. – 71 (59 %), 2023 г. – 152 объекта (66%), в 2022 г. – 90 объектов (61%), 2021 г. – 234 (55 %), 2020 г. – 141 (35%). (рисунок 40).

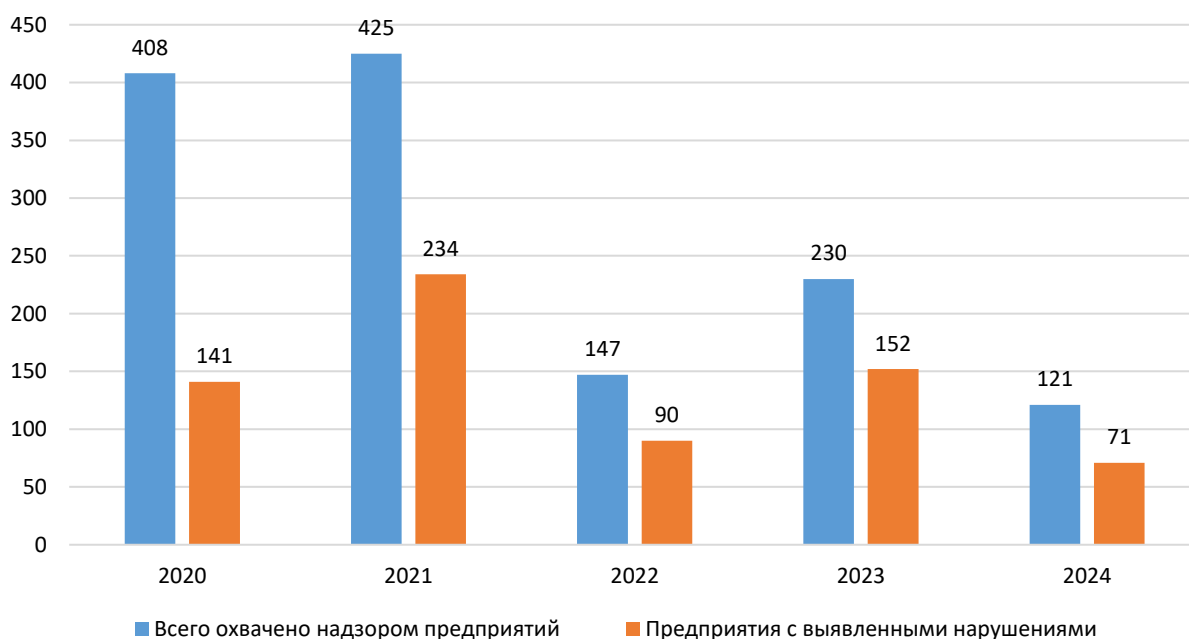


Рисунок 40 – Охват надзорными мероприятиями предприятий Минского района за 2020 – 2024 гг.

На предприятиях агропромышленного комплекса для хранения пестицидов (средств защиты растений) и агрохимикатов оборудованы складские помещения. Работники, непосредственно участвующие в организации и выполнении работ по хранению, применению и перевозке пестицидов (средств защиты растений) и агрохимикатов проходят гигиеническое обучение и обязательные медицинские осмотры в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Работники обеспечены средствами индивидуальной защиты (спецодеждой, обувью, респираторами), санитарно-бытовыми помещениями и питьевой водой. Укомплектованы аптечки первой помощи универсальные, обеспечен контроль за сроками годности лекарственных средств. Проведено гигиеническое обучение с работниками АПК.

Проведено 4 обследования в составе межведомственных рабочих групп по контролю соблюдения требований законодательства по условиям труда работающих, наведению порядка на промышленных предприятиях и прилегающей территории согласно решения Минского РИК. По результатам работы комиссии направлено 2 информации в Минский РИК.

Выдано 40 технических требования о возможности размещения объектов (2023 г. – 32, 2022 г. – 35, 2021 г. – 31, 2020 г. – 45). Принято в эксплуатацию 21 объект (2023 г. – 35, 2022 г. – 22, 2021 г. – 34, 2020 г. – 63). Рассмотрено 5 проектов СЗЗ (2023 г. – 9, 2022 г. – 7, 2021 г. – 5, 2020 г. – 9).

В настоящее время на 99,1% действующих промышленных объектах разработаны программы производственного контроля (2023 г. – 99%, 2022 г. – 98,9%, 2021 г. – 98,8%, 2020 г. – 98,7%, 2019 г. – 97,6%).

Производственный лабораторный контроль осуществлялся в соответствии с графиками аккредитованными лабораториями, в том числе и лабораторией ГУ «Минский зональный ЦГЭ». За 2024 год лабораторией ГУ «Минский зональный ЦГЭ» выполнены исследования измерений факторов производственной среды на 78 промышленных предприятиях различных форм собственности и АПК (12,9%), в 2023 г. – 193 (29,2 %), в 2022 г. – на 49 (7,2%), в 2021 г. на 77 (11%), в 2020 г. на 106 (15%). Выявлены несоответствия на 27 объектах – 34,6% (2023 г. – 10,8 %, 2022 г. - 22,4%, 2021 г. – 27,7%, 2020 г. 28,3%). Всего обследовано 1855 рабочих места (2023 г. – 3862, 2022г. – 959, 2021 г. – 1532, 2020 г. -2890). Не соответствует санитарно-гигиеническим требованиям из числа лабораторно обследованных: по шуму – 5,39% (2023 г. – 25,5%, 2022 г. – 30,8%, 2021 г. – 38,2%, 2020 г. – 13,7%), по вибрации – 0,38% (2023 г. – 9,6%, 2022 г. – 12,0%, 2021 г. – 12,1%, 2020 г. – 6,25%), по освещенности – 2,59% (2023 г. – 4,1%, 2022 г. – 0,76%, 2021 г. – 2,6%, 2020 г. – 1,6%), по микроклимату – 3,67 % (2023г. – 3,8%, 2022 г. – 8,9%, 2021 г. – 5,3%, 2020 г. – 5,5%), по запыленности – 0,16% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 6,6%, 2021 г. – 0%, 2020 г. – 0%), по парам и газам – 0% (2023 г. – 1%, 2022 г. – 0%, 2021 г. – 0%, 2020 г. – 0%).

На промышленных предприятиях, на которых отмечаются несоответствия факторов производственной среды, разработаны планы по улучшению условий труда работающих и доведению уровней вредных производственных факторов до ПДУ (ПДК). (рисунок 41).

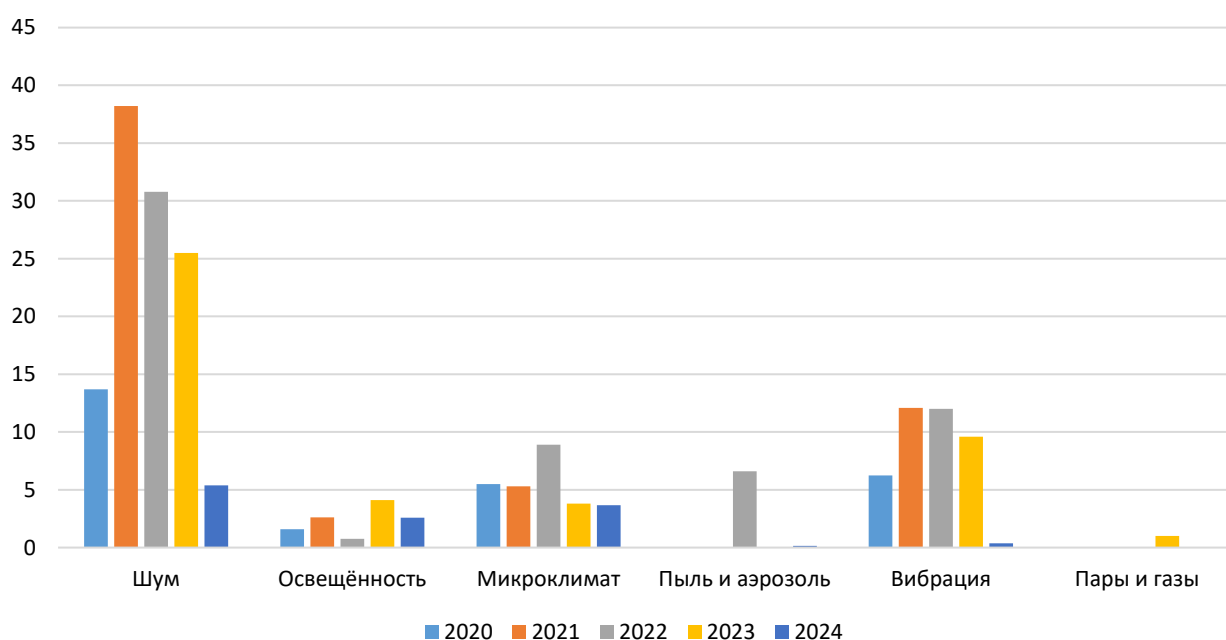


Рисунок 41 – Динамика показателей, характеризующих состояние факторов производственной среды на промышленных предприятиях и АПК Минского района, за 2020 – 2024 гг.

Важным элементом сохранения здоровья работающих являются периодические медицинские осмотры, которые позволяют диагностировать заболевания на ранних стадиях и выявлять профессиональные заболевания.

В 2024 году случаев профессиональной заболеваемости на промышленных предприятиях различных форм собственности и предприятиях агропромышленного комплекса Минского района не зарегистрировано (в 2023 году – 0; 2022 году – 0; в 2021 году - 1 случай профессиональной заболеваемости; в 2020 году – 0).

Медицинскими осмотрами охвачено 100% работающих (2023 г. – 100%, 2022 г. – 100%, 2021 г. – 99,8%, 2020 г. – 98,8%, 2019г. – 100%). Санитарно-гигиенические характеристики условий труда работающих по запросу лечебных учреждений не оформлялись (2023 г. – 0, 2022 г. – 0, 2021 г. – 1, 2020 г. – 1, 2019 г - 2.).

В 2024 году улучшились условия труда на 47 объектах различных форм собственности, в том числе на предприятиях агропромышленного комплекса: филиал «Минский» ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский» (проведён косметический ремонт помещений ремонтно-механической мастерской №2 в д.Лошаны); ОСП С-з «Минский» ОАО «ДорОРС» аг.Замосточье (проведён косметический ремонт санитарно-бытовых помещений ремонтно-механической мастерской), УП «Бровки Минскзеленстроя» в д.Новинка (проведён ремонт здания ремонтно-механической мастерской). Проведена модернизация производственно-складского корпуса по производству гибких шлангов СООО «Алюмин-Техно». Завершены строительно-монтажные работы и принят в эксплуатацию 2-й пусковой комплекс (1-я очередь) объекта «Завод уникального оборудования» ЗАО «Адвин Смарт Фэктори». Проведен капитальный ремонт производственного корпуса, замена окон, дверей на ЧП «Фреш Минт Технолоджи» д. Пятевщина. Проведён ремонт фасада и крыльца АБК, капитальный ремонт участка изготовления деревянных поддонов, ремонт в 5 сан.узлах, организованы новые рабочие места на линии штамповки на пенелегибочной машине с ЧПУ, на прессе листогибочном с ЧПУ на предприятии ИООО «ЦМО» в аг.Колодищи.

По результатам проведенных проверок, мониторингов и мероприятий технического характера за нарушения требований действующего санитарного законодательства за 2024 год в адрес руководителей предприятий направлено 39 рекомендаций об устранении выявленных нарушений (2023 г. – 116, 2022 г. – 62, 2021 г. – 208, 2020 г. – 115), предписаний об устранении выявленных нарушений – 25 (2023 г. – 30, 2022 г. – 28, 2021 г. – 26, 2020 г. – 26), оштрафовано 8 должностных лиц на сумму 1,344 руб. (2023 г. – 10, 2022 г. – 0, 2021 г. – 6 должностных лиц на сумму 435 руб., 2020 г. – 2 должностных лица на сумму 81,0 руб.), 6 ходатайств руководителям предприятий о привлечении к дисциплинарной ответственности должностных лиц, допустивших недостатки в работе, а также принятия мер по недопущению повторения подобных ситуаций в последующем.

Основными нарушениями, выявляемыми на объектах, являлись: содержание производственной и прилегающей территории, производственных и санитарно-бытовых помещений, выполнение программы производственного контроля, установка, функционирование и паспортизация вентиляционных систем, организация производственного лабораторного контроля факторов производственной среды.

По результатам проведенных надзорных мероприятий направлено 9 информационных писем в Минский РИК.

На промышленных предприятиях и сельскохозяйственных объектах Минского района для работающих организовано горячее питание путем функционирования 29 столовых на крупных предприятиях, задействовано 326 комнат приема пищи, питание механизаторов организовано в 8 стационарных столовых и 3 сезонных (ОАО «Рапс», ОАО «Гастелловское», ОАО «Щомыслица»).

По итогам работы за 2024 год улучшилась динамика показателей, характеризующих состояние факторов производственной среды на промышленных предприятиях различных форм собственности по вибрации, пыли и аэрозоли.

Гигиена питания и потребления населения

В отделении гигиены питания Минского зонального ЦГЭ государственный санитарный надзор осуществляется за 1280 предприятиями, осуществляющими оборот пищевой продукции, из них 72 предприятия пищевой промышленности, 952 объекта торговли, 256 объектов общественного питания (рис.42).

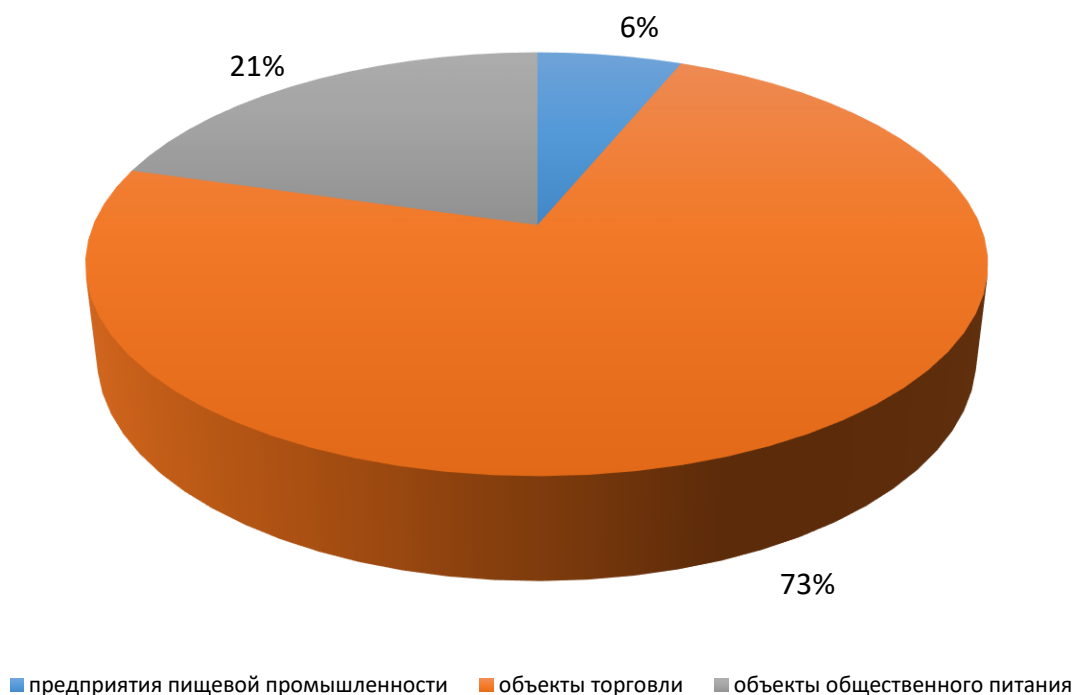


Рисунок 42 – Структура объектов, находящихся на надзоре в отделении гигиены питания Минского зонального ЦГиЭ

Специалистами отделения осуществляется постоянный контроль за оборотом пищевой продукции на всех этапах производства, хранения, транспортировки и реализации.

За 2024 год обследовано 383 объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции (пищевая промышленность, общепит, торговля), что составляет 29,6% от общего числа объектов, стоящих на надзоре.

В 2024 году в 56 случаях изъято из реализации 9600 кг пищевой продукции негарантированного качества, реализация которой осуществлялась при отсутствии должных условий хранения, без наличия маркировки, с истекшим сроком годности и т.д. (рисунок 43, рисунок 44, рисунок 44).

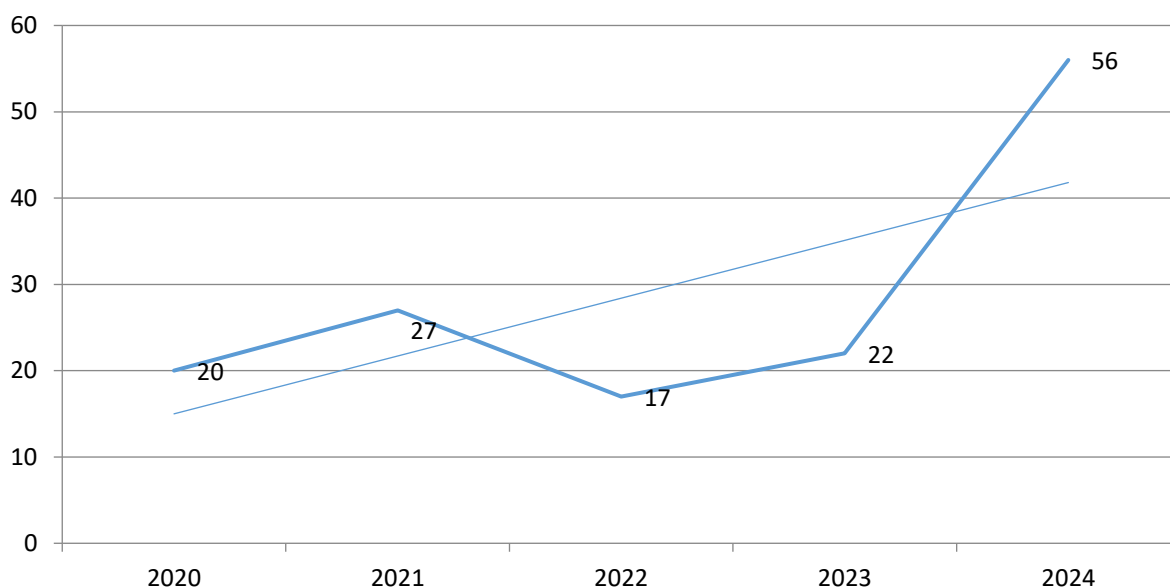


Рисунок 43 – Количество предписаний об изъятии пищевой продукции негарантированного качества за период 2020 – 2024 гг.

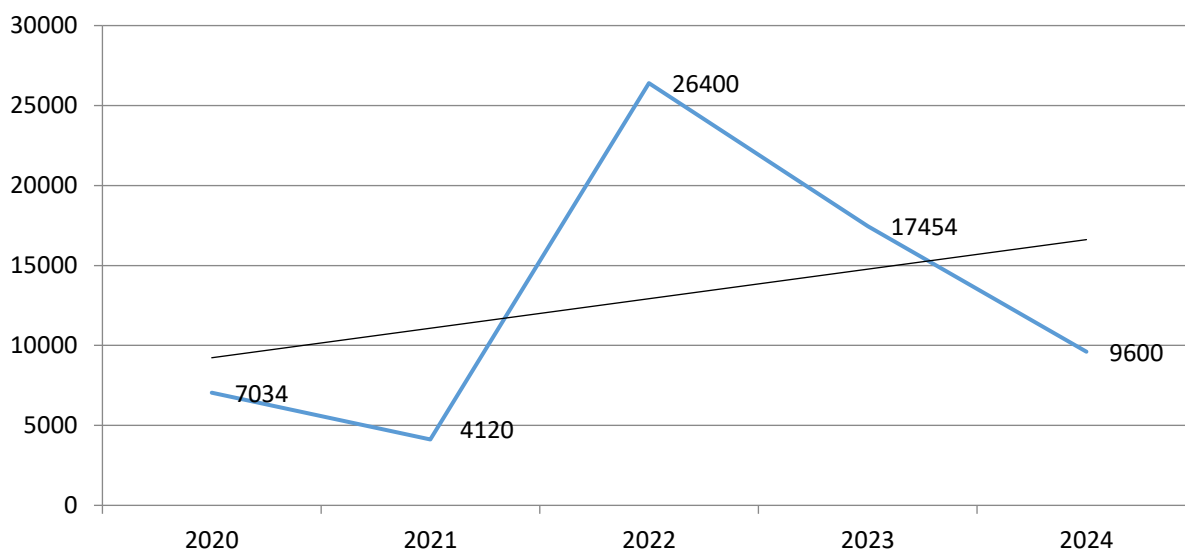


Рисунок 44 – Динамика изменения количества изъятой пищевой продукции негарантированного качества (кг) за период 2020 – 2024 гг.

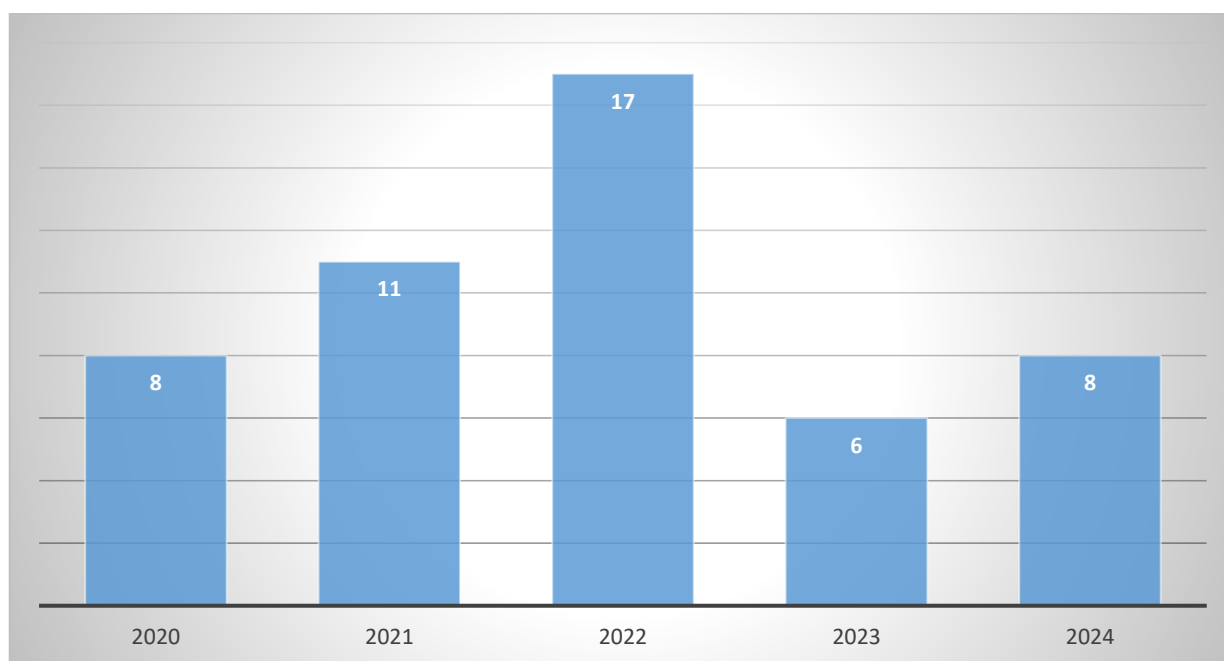


Рисунок 45 – Количество предписаний об изъятии из обращения пищевой продукции с истекшим сроком годности за период 2020 – 2024 гг.

В 2024 году специалистами Минского зонального ЦГЭ активно продолжалась работа по отбору и исследованию образцов пищевой продукции в рамках госсаннадзора с разрешения руководителей субъектов хозяйствования, в т.ч. импортного производства. Так, за 2024 год отобрано 236 проб пищевой продукции, в т.ч. 127 пробы импортного производства (рис. 46). Из всех исследованных проб нестандартная продукция выявлена в 8-и случаях, что составило 3,4% (в 2023 году – 6,3%) (рис. 47). Также регулярно осуществлялась работа по несоответствующей продукции. Так, специалистами Минского зонального ЦГЭ расследовано 212 случаев нестандартной продукции, выявленной другими территориальными центрами гигиены и эпидемиологии Республики Беларусь.

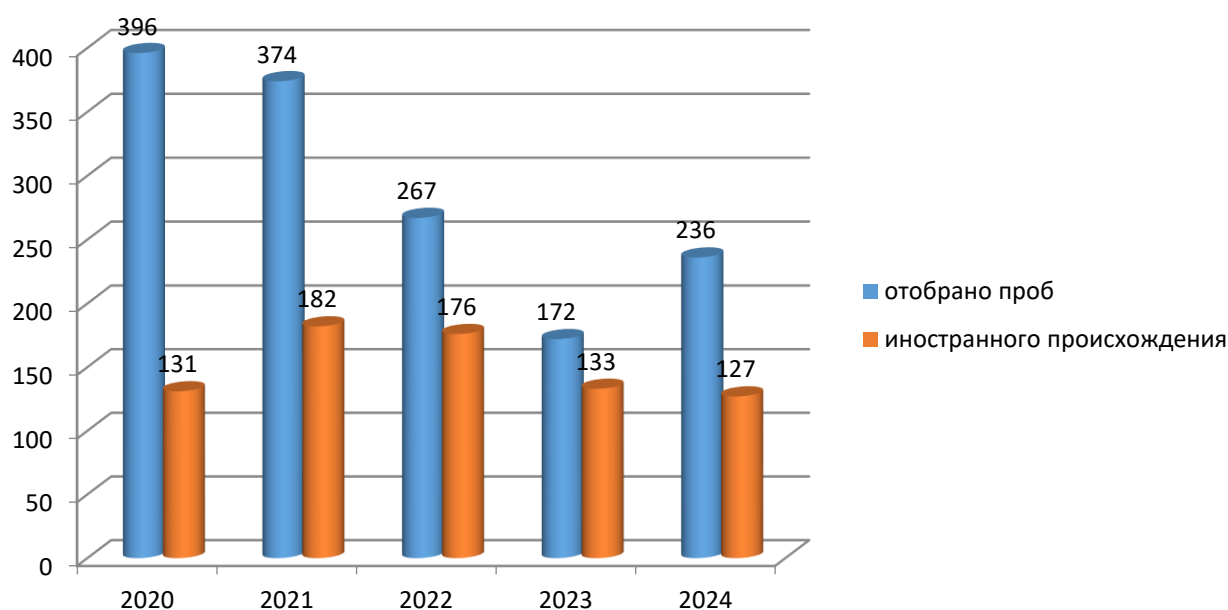


Рисунок 46 – Количество отобранных проб пищевой продукции, в том числе импортного производства, в 2020 – 2024 гг.

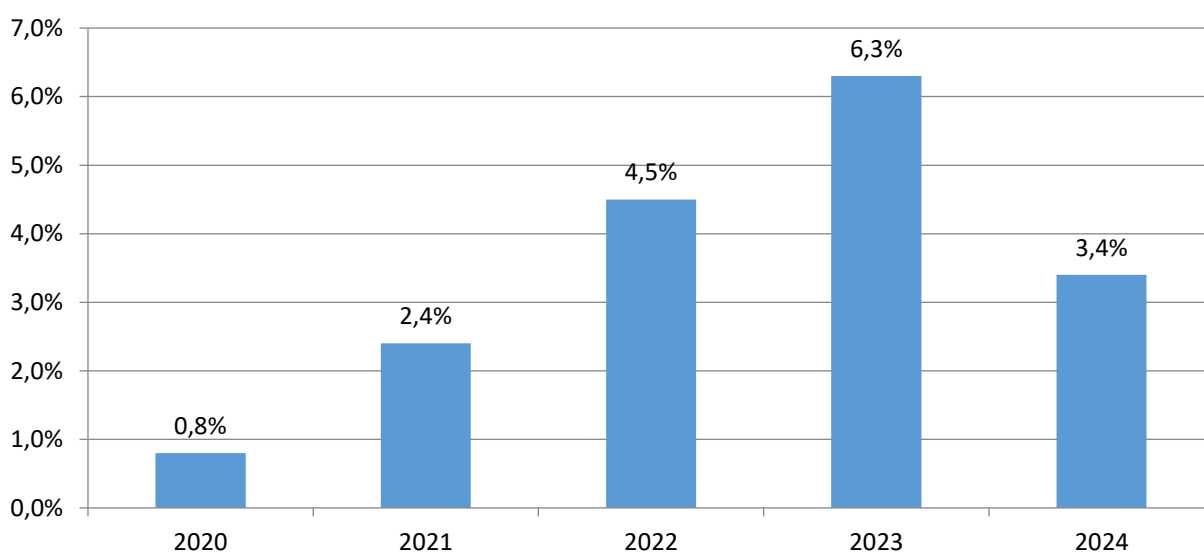


Рисунок 47 – Динамика изменения доли пищевой продукции, не соответствующей требованиям ТНПА, отобранной в период 2020 – 2024 гг.

Приведенные выше цифры свидетельствуют о повышении уровня эпидемиологической надежности объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции, что подтверждается отсутствием случаев пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с деятельностью пищевых объектов.

На протяжении последних 5 лет продукты питания, произведенные предприятиями пищевой промышленности различных отраслей, расположенные в Минском районе, имеют стабильные показатели качества и безопасности. Некоторые предприятия сертифицированы по системам ХАССП, ИСО, поставляют свою продукцию в страны как ближнего, так и дальнего зарубежья.

Сбалансированное питание остается одним из ведущих факторов формирующим здоровье человека и являющимся важным элементом профилактики многих заболеваний.

Некоторые предприятия пищевой промышленности, расположенные на территории Минского района, производят продукты для диетического и профилактического питания. Так ЧУП «Дарида» выпускает воду минеральную негазированную и питьевую негазированную на фруктозе, с содержанием селена, йода, одним из видов выпускаемой филиалом «Минский» ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский» продукции является яйцо куриное, обогащенное йодом и селеном, полиненасыщенными жирными кислотами, УП «Здоровый продукт» выпускает продукты для оздоровительного и диетического питания, УП «Сладкий Лео» осуществляет производство продуктов на основе фруктозы. Во всех крупных торговых объектах организованы отделы здорового питания.

По результатам оценки предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции, в соответствии с Рекомендациями по осуществлению государственного санитарного надзора, утвержденными постановлением заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 09.03.2011 №7 (с дополнениями и изменениями, утвержденными постановлением заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 23.01.2012 № 6) в 2024 году к первой группе эпиднадзорности отнесено 98,1% (в 2023 году – 97,5%) от общего количества объектов, ко второй – 1,6% (в 2023 году – 2,3%), к третьей – 0,3% (в 2023 году – 0,2%).

В 2024-2025 гг. основной задачей отделения гигиены питания являлось проведение мероприятий профилактического характера. Вместе с тем, при выявлении нарушений, представляющих угрозу жизни и здоровью населения (реализация продукции с истекшим сроком годности, несоблюдение условий хранения), в отношении субъектов применялись меры административного воздействия.

За нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в области оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов составлено протоколов об административном нарушении 92 (в 2023 году – 110), наложено 92 штрафа общим размером 505 базовых величин, вынесено 12 предложений о приостановлении эксплуатации объектов (в 2023 году – 19), выдано 201 предписаний и рекомендаций об устранении нарушений (в 2023 году – 84).

Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в Минском районе являются: УМГ ГП «Белтрансгаз» аг. Михановичи, котельные Урученской КЭЧ, филиал «Минский» ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский» аг. Большевик; ОАО «МПКО» аг. Гатово, п/ф им.Крупской ф-л «Околица», АБЗ ДСУ-5 «Волма»;

КУП «ЖКХ Минского района» аг.Гатово, ДСУ-12 АБЗ «Королев Стан» и «Заславль», иловое хозяйство «Волма» УП «Минскводоканал», ПФ «Косвик» г.Заславль; ПП «Самелго», ПП «Самелго Плюс», ЗАО «Ардис», РБУ ООО «Тапас», ИООО ЦМО аг. Колодищи; ООО «Таборы», АБЗ в д.Скураты.

Для изучения влияния выбросов в атмосферный воздух селитебных территорий предприятиями района, в соответствии с планом исследований атмосферного воздуха на соответствие нормативам ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных пунктов и мест массового отдыха населения на 2023 год, утвержденным главным врачом Минским областным ЦГЭиОЗ, определены 25 мониторинговых точек. Совместно с лабораторией Минским областным ЦГЭиОЗ проводились совместные выезды для отбора проб воздуха из мониторинговых точек. Из всех проведенных замеров превышений предельно-допустимых максимально-разовых концентраций по исследованным показателям не выявлено.

В 2024 году в городе и поселке городского типа было отобрано 1554 проб, из них превышений максимально разовых ПДК выявлено не было. Из 2614 проб воздуха, отобранных в сельских населенных пунктах превышения максимально разовых ПДК не выявлены.

За 2024 год нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства в части охраны атмосферного воздуха не выявлено, должностные лица к ответственности не привлекались, предписания об устранении нарушений не выдавались, как и в 2017-2023 гг.

За период лабораторных исследований с 2013 по 2024 годы в отобранных образцах проб атмосферного воздуха превышения предельно допустимых максимально разовых концентраций выявлялись лишь в 2016, 2017 и 2019 годах (таб. 5, рис. 48).

Таблица 5 – Результаты лабораторных исследований качества атмосферного воздуха на территории населенных пунктов Минского района за 2015-2024 гг.

Количество отобранных проб	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
для исследования в городах и поселках городского типа	295	62	248	494	596	1110	686	568	1510	1553
из них нестандартных проб	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
% нестандартных проб	0	0	0,8	0	0	0	0	0	0	0
для исследования в сельских населенных пунктах	332	305	276	576	1138	222	1844	1502	2490	2614
из них нестандартных проб	0	4	0	0	10	0	0	0	0	0

% нестандартных проб	0	1,3	0	0	0,88	0	0	0	0	0
----------------------	---	-----	---	---	------	---	---	---	---	---

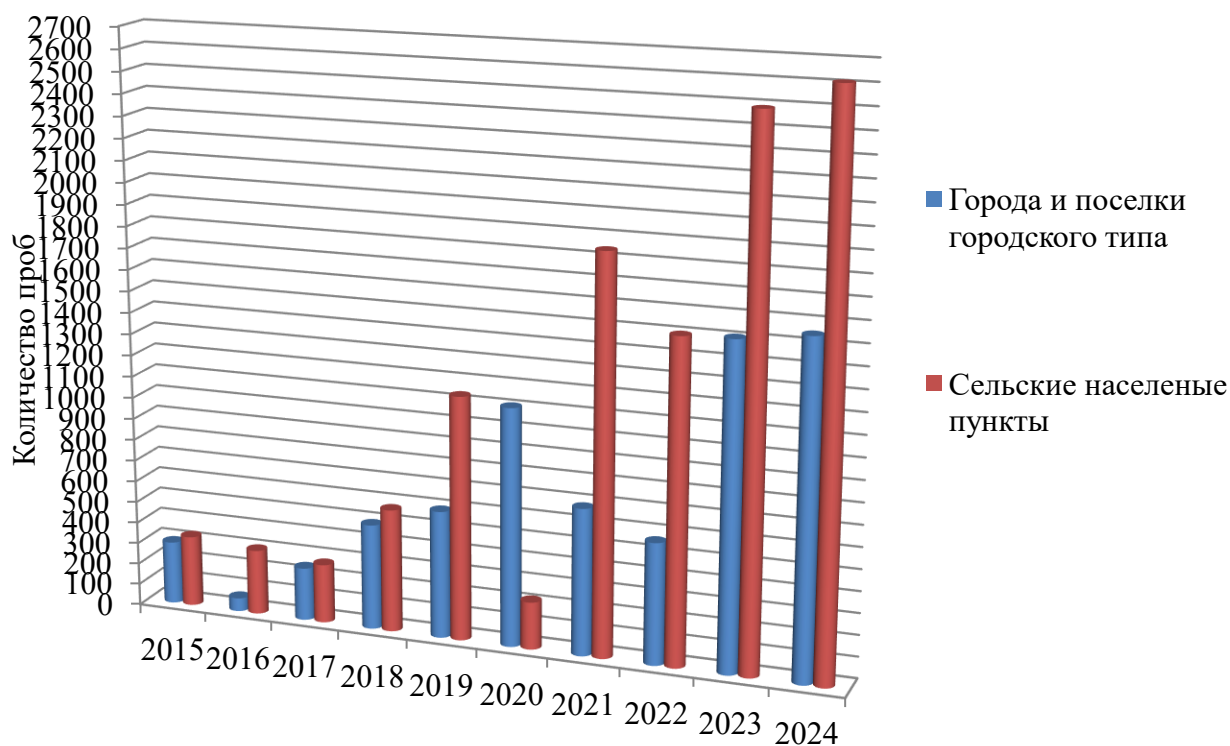


Рисунок 48 – Динамика отбора проб атмосферного воздуха на территории Минского района за 2015 – 2024гг.

Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

Специалистами Минского зонального ЦГиЭ в 2024 году была продолжена работа по осуществлению государственного санитарного надзора в отношении бань и саун, расположенных на территории Минского района и находящихся на надзоре в Минском зональном ЦГиЭ.

Основными выявляемыми нарушениями явились такие, как необходимость проведения косметического ремонта в помещениях бань; поверхности в помещениях не поддерживаются в исправном состоянии; совместное хранения уборочного инвентаря для туалета с уборочным инвентарем для других помещений, отсутствие аптечки первой помощи универсальной.

По выявленным нарушениям в адрес ответственных лиц были направлены предписания об устранении нарушений.

О проблемных вопросах в части содержания бань неоднократно направлялись письма в Минский районный исполнительный комитет с целью заслушивания данной информации на заседаниях исполкома.

Гигиена почвы населенных мест.

Почва как элемент биосферы имеет важное значение в формировании здоровья населения и поддержании экологического благополучия. Защита ее от загрязнения является важной гигиенической проблемой.

Специалистами Минского зонального ЦГиЭ, совместно с лабораторией Минского областного ЦГЭОЗ ведется мониторинг за санитарным состоянием почвы с проведением отбора проб почвы для исследования представлены в таблице 5.

Таблица 6 – Результаты лабораторного контроля за состоянием почвы на территории Минского района за 2015 – 2024 гг.

Отобрано проб почвы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
для исследований в санитарно-защитной зоне по микробиологическим показателям	0	0	1	2	6	0	0	0	0	0
из них нестандартных проб	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% нестандартных	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
для исследований по химическим показателям	11	10	1	1	36	16	18	12	9	7
из них нестандартных проб	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0
% нестандартных	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0
для исследования на гельминты	0	425	454	479	476	455	74	15	110	1
из них нестандартных проб	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

В 2024 году Решением Минского районного исполнительного комитета от 18.03.2024 №2741 «О подготовке мест отдыха и мерах по предупреждению гибели людей на водных объектах Минского района в весенне-летний период 2024 года» (далее – Решение) на территории Минского района определены следующие зоны отдыха на водных объектах: водохранилище «Вяча», водохранилище «Волковичское», река Усяжа в районе ул. Земляничной в д. Раубичи. Данным Решением за государственным специализированным лесохозяйственным учреждением «Боровлянский спецлесхоз» (далее – учреждение «Боровлянский спецлесхоз») закреплены места пользования поверхностными водными объектами для рекреации водохранилища «Вяча» (пляжи №№ 4-7) и водохранилище «Волковичское» (пляж № 1); за государственным предприятием «Жилищник Минщины» - река Усяжа в районе ул. Земляничной в д. Раубичи.

ГСЛХУ «Боровлянский спецлесхоз» были разработаны планы-графики производственного контроля за безопасностью воды поверхностных водных объектов при рекреационном использовании на водохранилищах «Волковичское», «Вяча».

В 2024 году было отобрано и исследовано по микробиологическим показателям 90 проб на водоемах Минского района, все пробы отвечают гигиеническим нормативам. По физико-химическим показателям было отобрано и исследовано 10 проб, все пробы отвечают гигиеническим нормативам.

Гигиена водоснабжения и водопотребления

По итогам 2024 года в Минском районе хозяйственно-питьевое водоснабжение населения осуществлялось из 731 артезианской скважины (525 из которых находится на балансе и обслуживании ГП «Водоканал Минского района»), 244 коммунальных и 273 ведомственных водопроводов. Также на балансе ГП «Водоканал Минского района» 7 артезианских скважин на обслуживании, 77 консервированных артезианских скважин, 88 водонапорных башен, 53 насосных станций 2-го и 3-его подъёмов, 54 резервуаров хранения воды, 364 водозаборных колонок.

На территории Минского района 2 населенных пункта городского типа (г. Заславль и гп. Мачулищи), 27 агрогородков, 211 сельских населенных пункта, обеспечены системами централизованного водоснабжения и находятся на обслуживании ГП «Водоканал Минского района». Услугой водоснабжения в населенных пунктах пользуются 261600 человек.

Главной проблемой обеспечения населения Минского района водой требуемого качества остается проблема водоподготовки (высокие концентрации соединений железа, и как следствие, неудовлетворительное качество питьевой воды по органолептическим показателям).

Учитывая вышеизложенное, по результатам лабораторных исследований за 2024 год, в ряде населенных пунктов Минского района требуется строительство необходимого комплекса сооружений по очистке воды от железа, в том числе в аг. Большевик Папернянского с/с, г. Заславль, п. Тресковщина, аг. Новоселье Горанского с/с, п. Юбилейный Сеницкого с/с, д. Ходаково Щомыслицкого с/с, аг. Луговая Слобода Луговослободского с/с, д. Старина Колодищанского с/с, д. Соломоречье Юзуфовского с/с.

По факту несоответствия качества питьевого водоснабжения неоднократно направлялись информации в Минский районный исполнительный комитет с целью включить в план работ Минского райисполкома на 2024 год рассмотрение вопросов обеспечения населения доброкачественной питьевой водой с принятием соответствующих решений.

В частности, по улучшению качества питьевого водоснабжения по содержанию железа исполнительная власть информировалась о необходимости строительства станций обезжелезивания, в том числе и внутридомовых. На данный момент, на территории Минского района, еще в 2016 году

введены в эксплуатацию два объекта включающие в себя внутридомовые станции обезжелезивания, а именно: «Строительство многоквартирного жилого дома типовых потребительских качеств ПЖСК «Птич-1». Корректировка» в аг.Ждановичи (заказчик ГП «УКС Минского района») и «Строительство 80-ти квартирного жилого дома потребительских качеств в аг.Михановичи Минского района» в аг.Михановичи Минского района (заказчик ОАО «ГазпромТрансгазБеларусь»).

Согласно целевым показателям Государственной программы «Комфортное жильё и благоприятная среда» на 2016-2020 годы, утверждённой постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 21 апреля 2016 года №326, в целях реализации Концепции совершенствования и развития жилищно-коммунального хозяйства до 2025 года, утверждённой постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2017 года №1037, Минскому облисполкому необходимо к началу 2026 года обеспечить 100% потребителей централизованного водоснабжения Минской области питьевой водой нормативного качества.

В соответствии с региональной программой Минского областного комплекса мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества, утверждённой Минским областным исполнительным комитетом №1061 от 10 декабря 2018 года в 2024 году были установлены ещё 7 станций обезжелезивания в аг. Лошаны Лошанского с/с, д. Лусково, д. Комсомолец Юзуфовского с/с, д. Касынь, д. Цнянка (в/г 137 «А») Папернянского с/с, д. Ефимово Луговослободского с/с, д. Бродок Острошицко-Городокского с/с.

С целью улучшения качества питьевой воды в населённых пунктах Минского района специалистами ГП «Водоканал Минского района» в 2024 году произведены работы по оборудованию мобильных фильтрующих очистительных систем на источниках централизованного водоснабжения (снижение содержания общего железа в воде, нитратов).

Так, в 2024 году население 26 населенных пунктов Минского района не было обеспечено качественной питьевой водой. С целью улучшения качества питьевой воды подаваемой населению в 2023 году на 2 источниках централизованного водоснабжения Минского района (д.Гаёк Юзуфовского с/с и аг.Лошаны Лошанского с/с), а в 2024 году на источнике централизованного водоснабжения д. Столбуновичи Крупицкого с/с Минского района оборудованы фильтрующие очистные системы, что позволили значительно снизить количество обращений граждан.

Необходимо отметить, что еще в 2020 году, благодаря совместной работе ГУ «Минский зональный ЦГиЭ» и ГП «Водоканал Минского района» (далее – Предприятие), предприятием было налажено собственное производство мобильных фильтрующих очистительных систем.

Данные очистительные системы были установлены на скважинах в таких населённых пунктах как в д.Лозки-д.Чернолески Крупичский с/с (1), д.Селец Лощанский с/с (2), д.Городище Щомыслицкий с/с (2), д.Королев Стан Боровлянский с/с (1), д.Аннополь Крупичский с/с (1).

Кроме того, выполнены работы по ликвидационному тампонажу 16 артскважин: аг.Петришки Петришковский с/с (2), г.Заславль (4), д.Цна Папернянский с/с (1), д.Боровляны Боровлянский с/с (1), аг.Лесной Боровлянский с/с (1), д.Лесковка Боровлянский с/с (3), д.Васьковщина Хатежинский с/с (1), д.Дубенцы Хатежинский с/с (1), д.Шепели Юзуфовский с/с (1), д.Селище Острошицко-Городокский с/с (1).

Государственным предприятием «Водоканал Минского района» проведены работы по строительству (бурению) новой артезианской скважины в аг.Острошицкий Городок.

В 2025 году предусмотрено строительство 9 станций обезжелезивания воды, в том числе мобильных очистительных систем, в населённых пунктах Минского района, а именно: аг. Большевик Папернянского с/с, г. Заславль, п. Тресковщина, аг. Новоселье Горанского с/с, п. Юбилейный Сеницкого с/с, д. Ходаково Щомыслицкого с/с, аг. Луговая Слобода Луговослободского с/с, д. Старина Колодищанского с/с, д. Соломоречье Юзуфовского с/с.

Для оценки качества питьевой воды, подаваемой потребителям, специалистами Минского зонального ЦГиЭ регулярно проводился отбор проб как из источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, так и из распределительных водопроводных сетей, для исследования по микробиологическим (рис. 49) и физико-химическим показателям (рис. 50).

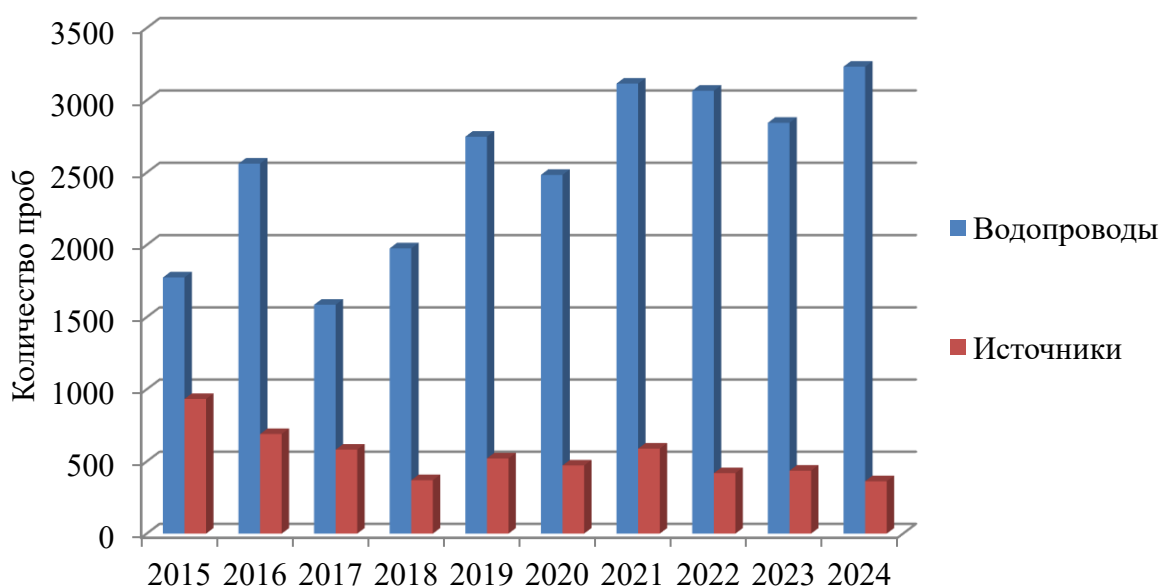


Рисунок 49 – Динамика отбора проб воды из источников централизованного водоснабжения и водопроводов Минского района на исследования по микробиологическим показателям за период 2015 – 2024 гг.

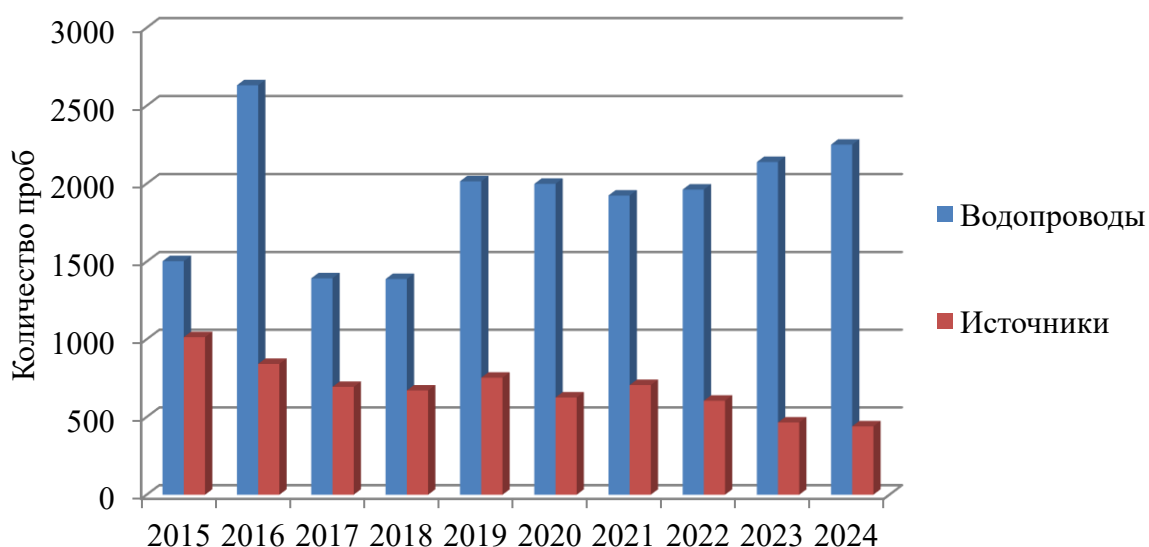


Рисунок 50 – Динамика отбора проб воды из источников централизованного водоснабжения и водопроводов Минского района, на исследования по физико-химическим показателям за период 2015 – 2024 гг.

Результаты лабораторных исследований проб питьевой воды отбираемых для исследования по микробиологическим и физико-химическим показателям, из источников централизованного водоснабжения, а так же из ведомственных и коммунальных водопроводов, за последние 10 лет (2015-2024 годы) представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения, а также из коммунальных и ведомственных водопроводов Минского района по микробиологическим и санитарно-химическим показателям за 2015 – 2024 гг.

Количество отобранных проб	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
для исследования по микробиологическим показателям	933	690	582	370	521	472	589	419	436	363
из них нестандартных проб	26	2	6	5	4	3	2	2	4	6
% нестандартных проб	2,8	0,3	1	1,35	0,76	0,64	0,3	0,5	0,9	1,6
для исследования	1014	842	694	671	753	626	706	605	465	440

по физико-химическим показателям										
из них нестандартных проб / в том числе по содержанию железа	470/381	403/323	338/275	308/263	368/239	270/231	284/226	284/216	168/123	147/125
% нестандартных / в том числе по содержанию железа	44,1/38,7	48/39	48,7/40	46/40	48,87/40,5	43,13/37,2	40,23/33,53	40,83/36,67	36,13/27,10	33,40/28,73
Количество отобранных проб	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
для исследования по микробиологическим показателям.	1775	2563	1586	1976	2748	2484	3115	3066	2844	3232
из них нестандартных проб	54	19	23	22	34	55	44	12	14	5
% нестандартных проб	3	0,7	1,45	1,1	1,24	2,2	1,4	0,4	0,5	0,15
для исследования по физико-химическим показателям	1503	1634	1393	1388	2015	1999	1924	1962	2139	2250
из них нестандартных проб / в том числе по содержанию железа	416/349	469/375	323/247	297/238	486/360	370/2641	343/266	285/213	285/181	301/198
% нестандартных / в том числе по содержанию железа	27,6/23,2	28/22	23,2/18,3	21,4/17,1	24,1/18,2	18,51/13,55	17,83/13,8	14,52/11,26	13,32/8,69	13,37/9,07

Далее наглядно представлена динамика определения нестандартных проб воды, отобранных из источников централизованного водоснабжения и водопроводов как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям (рис. 51, рис. 52, рис. 53, рис.54).

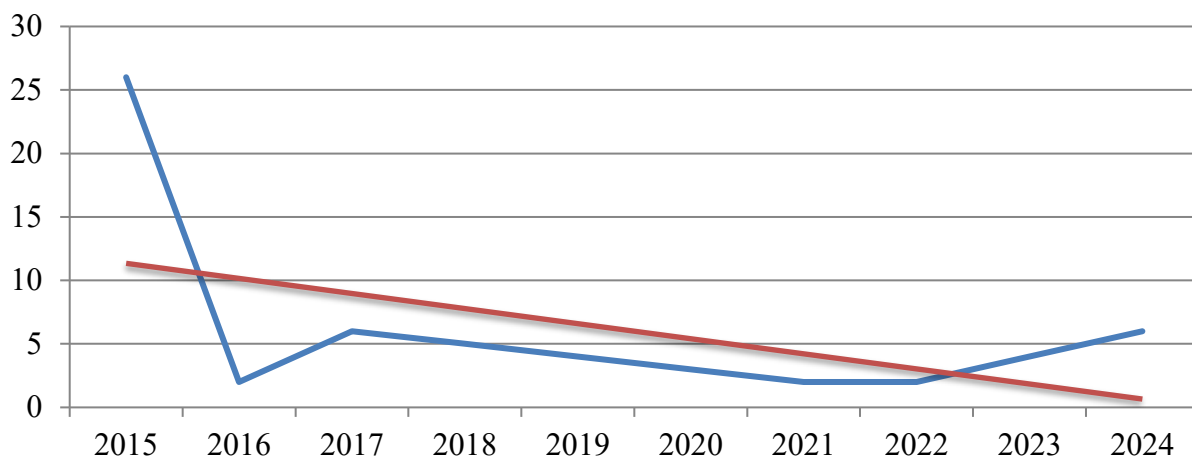


Рисунок 51 – Динамика определения нестандартных проб воды, отобранных из источников централизованного водоснабжения Минского района по микробиологическим показателям за период 2015 – 2024 гг.

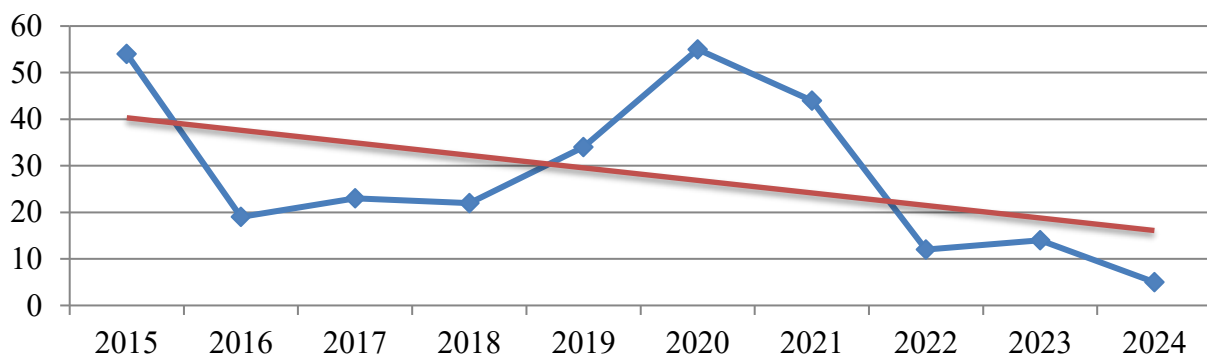


Рисунок 52 – Динамика определения нестандартных проб воды, отобранных из коммунальных и ведомственных водопроводов Минского района по микробиологическим показателям за период 2015 – 2024 гг.

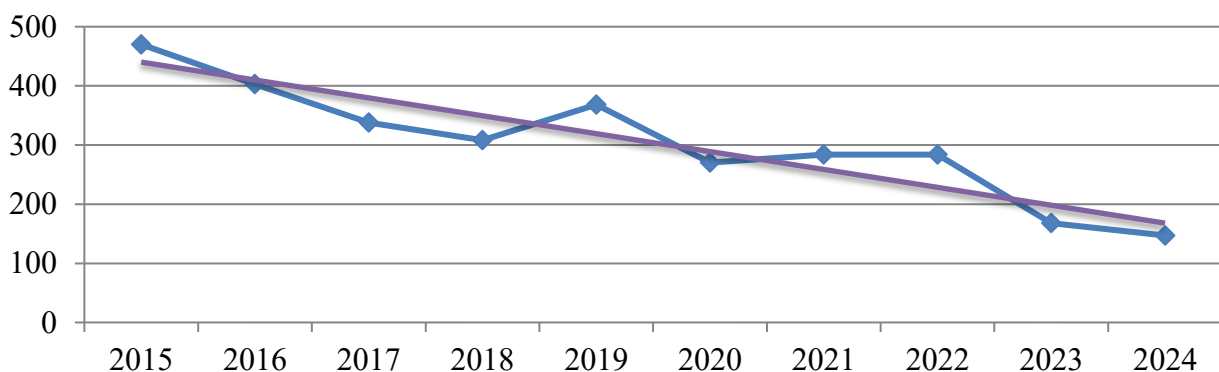


Рисунок 53 – Динамика определения нестандартных проб воды, отобранных из источников централизованного водоснабжения Минского района по физико-химическим показателям за период 2015 – 2024 гг.

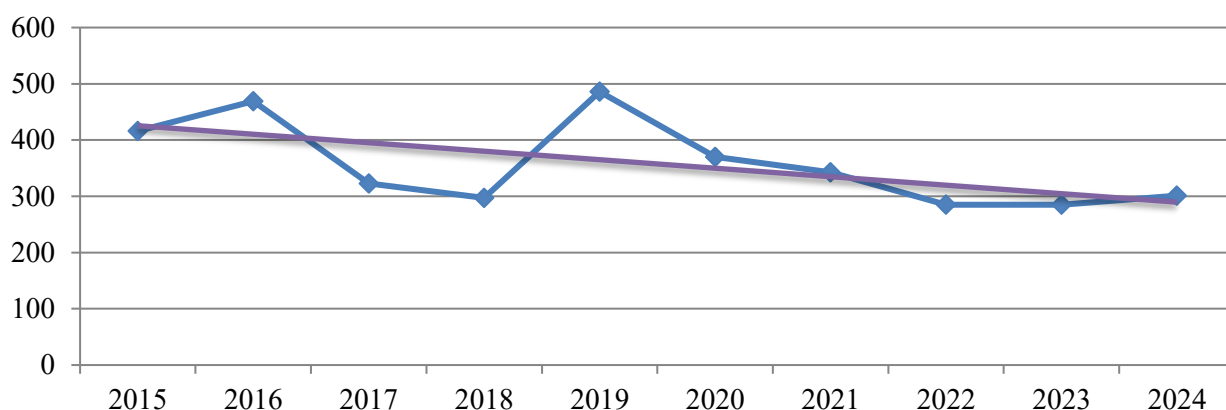


Рисунок 54– Динамика определения нестандартных проб воды, отобранных из коммунальных и ведомственных водопроводов Минского района по физико-химическим показателям за 2015 – 2024 гг.

По имеющимся статистическим данным средние по Минской области показатели нестандартных проб питьевой воды по микробиологическим показателям за 2024 год составляют: из источников водоснабжения – 0,47 %, тем временем когда на Минском районе – в 2024 году 1,6%; из водопроводов – 0,15 %, тем временем когда на Минском районе в 2023 году – 0,5 %. Как видно в 2024 году процент нестандартных проб питьевой воды отобранных на территории Минского района из источников водоснабжения и водопроводов превышает средние показатели по Минской области.

Хотелось бы отметить качество питьевой воды на территории Минского района по содержанию железа. Так, количество нестандартных проб, отобранных из источников централизованного водоснабжения по содержанию железа в 2024 году составило 28,73%, а в 2023 году 27,1% ; из водопроводов в 2024 году количество нестандартных проб по содержанию железа составило 9,07%, в 2023 году – 8,69% (рис. 55, рис. 56).

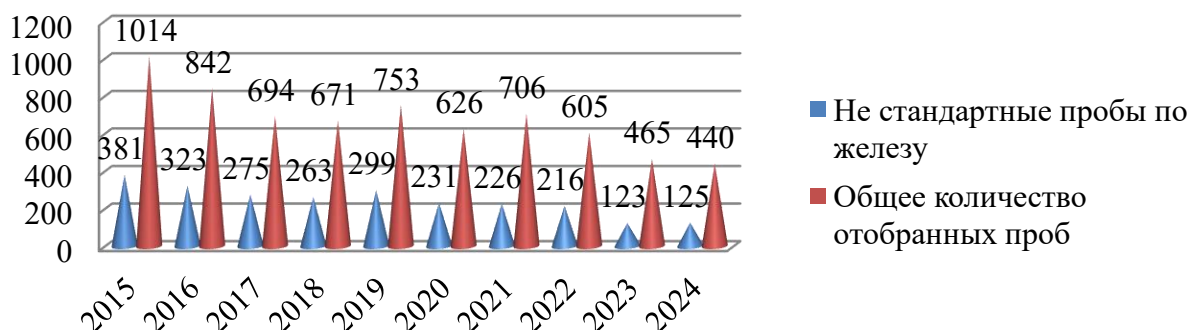


Рисунок 55 – Соотношение нестандартных проб, отобранных из централизованных источников, по содержанию железа к общему количеству отобранных проб по физико-химическим показателям за 2015 – 2024 гг.

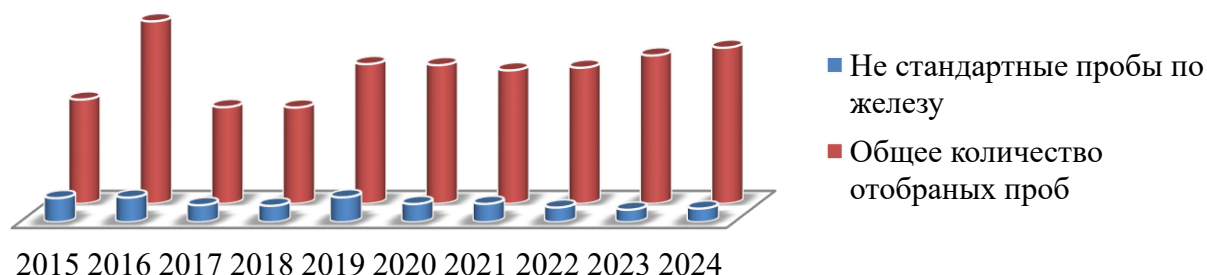


Рисунок 56 – Соотношение нестандартных проб, отобранных из водопроводов, по содержанию железа к общему количеству отобранных проб по физико-химическим показателям в 2015 – 2024 гг.

Для оценки качества питьевой воды, подаваемой потребителям Минского района, проводился отбор проб питьевой воды и из источников децентрализованного водоснабжения.

Так, в 2024 году по микробиологическим показателям исследовано 39 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых, не отвечали требованиям санитарно – эпидемиологического законодательства - 3 пробы (7,69 %). По физико-химическим показателям в 2024 г. исследовано 14 проб, из них нестандартных – 1 (7,1%).

Так, в 2023 году по микробиологическим показателям исследовано 21 проба воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых, не отвечали требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства - 9 проб (42,85 %). По физико-химическим показателям в 2023 г. исследовано 17 проб, из них нестандартных – 5 (29,41%).

Так, в 2022 году по микробиологическим показателям исследовано 22 пробы воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства - 5 проб (22,72 %). По физико-химическим показателям в 2022 г. исследовано 30 проб, из них нестандартных – 8 (26,67%).

Так, в 2021 году по микробиологическим показателям исследовано 202 пробы воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства - 81 проба (40,1 %). По физико-химическим показателям в 2021 г. исследовано 172 пробы, из них нестандартных – 48 (27,9%).

Так, в 2020 году по микробиологическим показателям исследовано 87 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства - 41 проба (47,13 %). По физико-химическим показателям в 2020 г. исследовано 78 проб, из них нестандартных – 21 (26,9%).

Так, в 2019 году по микробиологическим показателям исследовано 108 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства - 58 проб (53,7 %). По физико-химическим показателям в 2019 г. исследовано 99 проб, из них нестандартных – 41 (41,4%).

Так, в 2018 году по микробиологическим показателям исследовано 33 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства - 14 проб (42 %). По физико-химическим показателям в 2018 г. исследовано 59 проб, из них нестандартных – 32 (54%).

В 2017 году по микробиологическим показателям исследовано 57 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям - 20 проб (35 %). По физико-химическим показателям в 2017г. исследовано 105 проб, из них нестандартных – 43 (41%).

Так, для сравнения, в 2016 году по микробиологическим показателям исследовано 28 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям 7 проб (25 %). По физико-химическим показателям в 2016 г. исследовано 47 проб, из них нестандартных – 18 (38%).

В 2015 году по микробиологическим показателям исследовано 70 проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, среди которых не отвечали требованиям 8 проб (11,43 %). По физико-химическим показателям в 2015г. исследовано 81 проба, из них нестандартных – 31 (38,2%).

В 2024 году несоответствие качества питьевой воды по микробиологическим показателям выявлялось в 3 общественных шахтных колодцах. По физико-химическим показателям 1 проба воды не соответствовала гигиеническим нормативам.

Таблица 8 – Качество отобранных проб питьевой воды из источников децентрализованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям за период 2015 – 2024 гг.

Децентрализованное водоснабжение										
Количество отобранных проб	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
для микробиологических исследований	70	28	57	33	108	87	202	22	21	39
из них нестандартных проб	8	7	20	14	58	41	81	5	9	3
% нестандартных проб	11,43	25	35	42	53,7	47,13	40,1	22,72	42,85	7,69
для физико-химического исследования	81	47	105	59	99	78	172	30	17	14
из них нестандартных проб	31	18	43	32	41	21	48	8	5	1

% нестандартных проб	38,2	38,3	41	54	41,4	26,9	27,9	26,6 6	29,4 1	7,1
----------------------	------	------	----	----	------	------	------	-----------	-----------	-----

ГУ «Минский зональный ЦГЭ» по итогам осмотра и проведенным лабораторным исследованиям председателям вышеуказанных сельских советов были выданы требования (предписания) об устранении нарушений в части запрета использования воды из 3 общественных шахтных колодцев в питьевых целях, проведения чистки, промывки и профилактической дезинфекции.

Принимая во внимание вышеизложенное, с целью укрепления и сохранения здоровья населения Минского района, повторно направлялось письмо в Минский районный исполнительный комитета по рассмотрению вопроса по передаче на баланс эксплуатирующих организаций общественных шахтных колодцев, расположенных на территории Минского района, для выполнения должного лабораторного контроля за качеством питьевой воды и приведения их в надлежащее санитарно-техническое состояние.

Специалистами ГУ «Минский зональный ЦГиЭ», вместе с качеством питьевой воды, подаваемой населению Минского района, уделяется пристальное внимание и санитарно-техническому состоянию источников водоснабжения, водопроводных сетей и сооружений ГП «Водоканал Минского района». Так, в 2024 году проведена оценка санитарно-технического состояния 297 объектов централизованного водоснабжения. Нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства, главным образом в части содержания ЗСО (повреждено или отсутствует ограждение) и санитарно-технического состояния павильонов и оборудования скважин установлены в 32 % случаев.

Основными выявленными нарушениями требований санитарно-эпидемиологического законодательства в части содержания оборудования артезианских скважин и содержания поясов зон санитарной охраны являлись: отсутствие крапов для отбора проб воды, несвоевременная окраска оборудования артезианских скважин, частичное либо полное отсутствие ограждения первых поясов зон санитарной охраны скважин и др.

Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов

В части наведения порядка и благоустройства на земле специалистами Минского зонального ЦГиЭ постоянно проводятся мониторинги за санитарным содержанием территории населенных пунктов Минского района.

Так, в 2024 году было обследовано 1234 территории объектов (в 2023 – 1303, в 2022 – 2102, в 2021 – 2643, в 2020 – 2920, в 2019 – 5985, в 2018 – 5566, в 2017 – 5433, в 2016 – 4607), на 500 из которых выявлены нарушения санитарных норм и правил (в 2023 году – 490, в 2022 году – 669, в 2021 году – на 806 объектах, в 2020 году – 615, в 2019 году – на 1034 объектах, в 2018 году – на 1204 объектах, в 2017 году – на 1026 объектах, в 2016 году – на 1276 объектах).

В 2024 году чаще всего нарушения санитарных норм и правил в части содержания территории выявляются на предприятиях и организациях всех форм собственности – на 249 объектах (в 2023 году – 313, в 2022 году – 357, в 2021 году – 528, в 2020 году – 439, в 2019 году – 729, в 2018 году – 887, в 2017 году – 448, в 2016 году – 613).

Также нарушения выявлялись и на других объектах: организации здравоохранения (в 2024 году – 36, в 2023 году – 51, в 2022 году – 23, в 2021 году – 37, в 2020 году – 16, в 2019 году – 45, в 2018 году – 41, в 2017 году – 39, в 2016 году – 84); в ГСК и СТ (в 2024 году – 95, в 2023 году – 55, в 2022 году – 13, в 2021 году – 23, в 2020 году – 35, в 2019 году – 39, в 2018 году – 50, в 2017 году – 78, в 2016 году – 93); с/х (в 2024 году – 15, в 2023 году – 15, в 2022 году – 29, в 2021 году – 25, в 2020 году – 43, в 2019 году – 66, в 2018 году – 53, в 2017 году – 54, в 2016 году – 51) и др.

По выявленным нарушениям в адрес ответственных лиц в 2024 году направлено 316 рекомендаций (предписаний) по их устранению (в 2023 году – 387, в 2022 году – 424 рекомендаций, в 2021 году – 642 рекомендаций, в 2020 году – 528 рекомендаций, в 2019 году – 1031 рекомендаций, в 2018 году – 1206 рекомендаций, в 2017 году – 982 рекомендации, в 2016 году – 849 рекомендаций).

За нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства к административной ответственности привлечено в 2024 году 19 ответственных лиц на общую сумму штрафов в 3120 руб. (в 2023 году – 32 ответственных лиц на общую сумму штрафов в 3559,4 руб., в 2022 году – 12 ответственных лиц на общую сумму штрафов в 1004,0 руб., в 2021 году – 11 ответственных лиц на общую сумму штрафов в 1073,0 руб., в 2020 году – 5 ответственных лиц на общую сумму штрафов 216 руб., в 2019 году – 5 ответственных лиц на общую сумму штрафа в 229,5 руб., в 2018 году – 17 ответственных лиц на общую сумму штрафа в 2449,5 руб., в 2017 году – 24 ответственных лица на общую сумму штрафа 3990 руб., в 2016 году – 389 ответственных лиц на общую сумму штрафа в 43711 руб.).

В адрес органов исполнительной власти в 2024 году направлено 31 информационное письмо о соблюдении санитарных норм и правил на территории Минского района (в 2023 году – 40, в 2022 году – 79, в 2021 году – 75 писем, в 2020 году – 69 письма, в 2019 году – 93 письма, в 2018 году – 128 писем, в 2017 году – 81 письмо, в 2016 – 49 писем), в адрес ведомств – 56 письма (в 2019 году – 42 письма, в 2018 году – 74 письма, в 2017 году – 8 писем, в 2016 году – 33 письма).

Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды

В 2024 году специалистами Минского зонального ЦГиЭ была продолжена работа по реализации гигиенического проекта «Оценка загрязнения атмосферного воздуха населённых мест и акустической нагрузки, обусловленных движением автотранспорта в Минской области», утверждённого главным государственным санитарным врачом Минской области. Приказом главного государственного санитарного врача

Минского зонального ЦГиЭ были определены 8 мониторинговых точек на территории жилой застройки и МКАД-2: аг.Вишневка, аг.Острошицкий Городок, д.Серафимово, д.Марьяливо, д.Калинино, п.Солнечный, д.Светлый Путь, аг.Петришки (движение автотранспорта по автомобильным дорогам МКАД - 2, М-1/Е-30 «Брест (Козловичи) – Минск – граница Российской Федерации», М-3 «Минск-Витебск», Н-9031 «Колодищи-Заславль». За 2024 год проведено 64 замера уровня шума согласно мониторинговым точкам.

В результате проведенной гигиенической оценки уровней шума на исследуемых территориях и оценки риска для жизни и здоровья населения от воздействия шума установлено, что эквивалентные и максимальные уровни шума превышали установленный нормативы в мониторинговых точках в районе д.Вишневка, д.Марьяливо, д.Калинино и п.Сонечный.

По фактам выявленных превышений с данными оценки риска для жизни и здоровья населения информировался собственник автомобильных дорог РУП «Минскавтодор-Центр», а также КУП «Минскоблдорстрой» для проведения шумозащитных мероприятий, для оказания помощи направлялись информации в Минский районный исполнительный комитет.

Был проведен анализ обращений граждан, поступивших в Минский зональный ЦГиЭ по вопросам неудовлетворительных условий проживания, связанных с повышенным уровнем звука, создаваемым на территории жилой застройки движением автотранспорта, железнодорожным транспортом и работой звукоусилительных устройств.

В 2024 году на рассмотрении в Минском зональном ЦГиЭ находились обращения граждан, которые нашли свое подтверждение по результатам инструментальных исследований. А именно в населенных пунктах Минского района, таких как аг. Сеница, аг. Ждановичи, аг. Ратомка выявлялись превышения уровней звука при движении автомобильного транспорта.

По фактам установленных превышений допустимых уровней специалистами Минского зонального ЦГиЭ направлены письма собственнику автомобильной дороги о необходимости проведения мероприятий, направленный на снижение уровней звука.

О сложившейся ситуации с целью оказания содействия информирован был также Минский районный исполнительный комитет.

Радиационная гигиена и безопасность

Радиационная обстановка на территории района в 2024 году оставалась стабильной и была обусловлена влиянием естественных и техногенных источников ионизирующего излучения. Радиационный фон в Минском районе, по данным Белгидромета, находится в пределах нормы 0.10-0.15 мкЗв/чБ, что соответствует естественному природному фону

На территории Минского района населенных пунктов, загрязненных радионуклидами после аварии на Чернобыльской АЭС, нет.

В 2024 году Минским зональным ЦГиЭ было исследовано 143 проб пищевых продуктов из государственного и частного сектора и 13 пробы питьевой воды из источников централизованной системы водоснабжения на содержание цезия-137.

В пищевых продуктах перерабатывающих организаций и в питьевой воде превышений допустимых уровней по содержанию цезия-137 не выявлено.

Превышение гигиенического норматива «Республиканские допустимые уровни содержания радионуклидов содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах и питьевой воде (РДУ-99)» по содержанию радионуклидов цезия-137 было выявлено в 2 пробах грибов (грибы маринованные и грибы сушеные) из личных подсобных хозяйств населения. Грибы были собраны в Воложинском районе, Налибокская пуца.

Результаты радиационного контроля пищевых продуктов в течение года представлялись в средства массовой информации в порядке информирования населения о радиационной обстановке.

Поступление в организм человека радионуклидов цезия-137 вместе с продуктами питания и водой по-прежнему остается актуальной проблемой. Потребление загрязненных радионуклидами продуктов питания приводит к накоплению цезия-137 в организме человека, создавая серьезную угрозу внутреннего облучения. При длительном употреблении загрязненных продуктов повышается риск онкологических заболеваний, нарушение репродуктивной функции, возникновение генетических мутаций, ослабление иммунитета.

Таблица 9 – Исследования на содержание радионуклидов цезия-137 на территории Минского района за 2015 – 2024 гг.

Год	Количество исследованных проб/ с превышением РДУ				
	Пищевые продукты			Непищевая продукция/ превышение РДУ	Питьевая вода (централизованное водоснабжение)/ превышение РДУ
	Всего	перерабатывающих организаций/ превышение РДУ	личных подсобных хозяйств населения/ превышение РДУ		
2015	352	329/-	23/-	17/-	7/-
2016	282	269/-	13/-	17/-	4/-
2017	193	184/-	9/1	19/-	5/-
2018	135	105/-	30/1	12/-	5/-
2019	292	287/-	5/-	20/-	8/-
2020	169	166/-	3/-	15/-	10/-
2022	173	156/-	17/-	11/-	42/-
2023	147	116/0	31/1	11/-	4/-
2024	143	107/0	36/2	10/0	13/-

В обычных условиях жизнедеятельности основную дозу радиоактивного облучения население получает от природных источников излучения. Именно они формируют до 80%-90% от общей дозы, получаемой человеком от всех источников радиации. Причем повсеместно наибольший вклад в суммарную дозу облучения вносит радиоактивный газ радон, накапливающийся в воздухе жилых и других помещений. Среди искусственных источников радиации (10%-20% от общей дозы) лидирует медицинская диагностика.

Основными источниками поступления радона в помещения являются грунт, на котором расположено здание, а также строительные материалы, из которых оно построено. Часть территории нашей республики является потенциально радоноопасной. Это связано с неглубоким залеганием гранитных пород и с широким распространением разломов, дренирующих глубинные зоны образования радона. Зоны активных разломов имеются и на территории Минского района.

В настоящее время большое внимание уделяется проведению радиационного контроля при осуществлении предупредительного санитарного надзора. На этапе проектирования субъектам хозяйствования указывается на необходимость проведения контроля плотности потока радона с поверхности грунта земельного участка и мощности дозы гамма-излучения на земельном участке. В 2024 году на этапе ввода в эксплуатацию объектов лабораторией физических факторов радиационный контроль проведен на 28 объектах, том числе с контролем среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности (далее – ЭРОА) изотопов радона на этих же объектах.

Особое значение на данный момент уделяется обеспечением 100% охвата контроля ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений, принятых в эксплуатацию объектов социально-бытового назначения (жилые многоквартирные дома, лечебные и общеобразовательные учреждения). Также проводится выборочный радиационный контроль эксплуатируемых зданий, в 2024 году было проведено 10 исследований. Значения ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений учреждений образования и мощность дозы гамма-излучения не превышали установленные нормируемые значения.

Специалистами Минского зонального ЦГиЭ проводится постоянная работа по контролю за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства и радиационной безопасности при работе с источниками ионизирующего излучения (далее – ИИИ).

В 2024 введено в эксплуатацию 10 объектов, на которых используются источники ИИИ, из них медицинские рентгенкабинеты 5.

На текущем санитарном надзоре по состоянию на 01.01.2024 находится 143 радиационных объектов. Из всех объектов 21 используют открытые ИИИ, 11 - работают с закрытыми ИИИ, 106 – с генерирующими ИИИ, специальные организации, которые осуществляют другие работы с источниками ИИИ - 5.

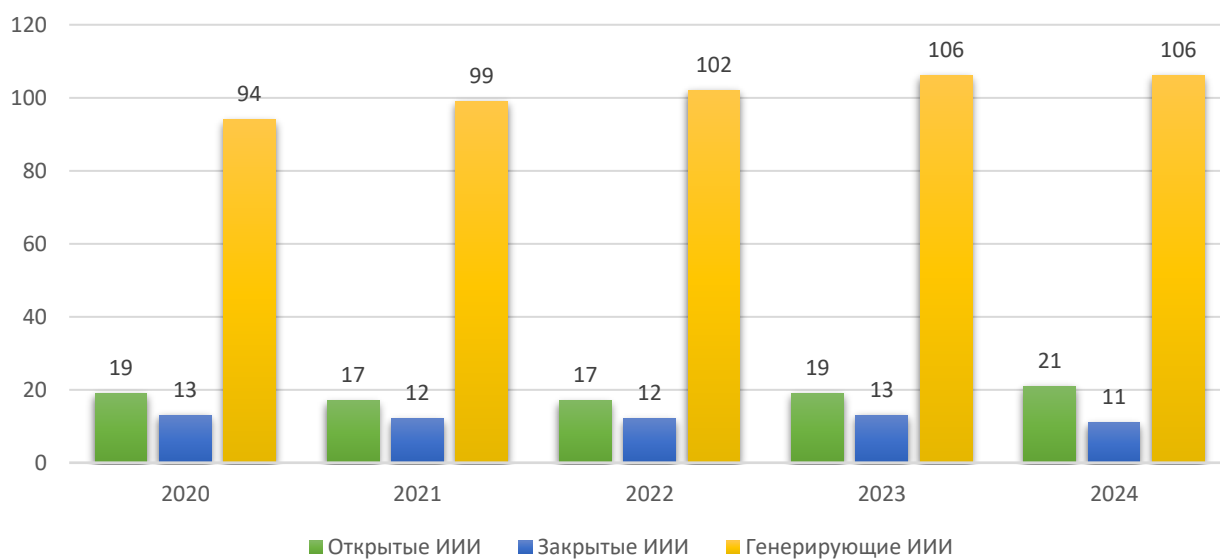


Рисунок 57 – Количество объектов Минского района, использующих ИИИ в 2020 – 2024 гг.

Численность работающих с источниками ионизирующих излучений на территории Минского района в 2024 году – 924 человека.

Таблица 10 – Количество лиц, относящихся к категории «персонал» в 2015 – 2024 гг.

Год	Численность работающих с ИИИ, подлежащих медицинскому осмотру	Из них осмотрено	Численность персонала с выявленными впервые общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы
1	2	4	5
2015	559	559	70
2016	605	605	11
2017	741	741	76
2018	725	725	75
2019	746	746	79
2020	747	747	74
2021	820	820	0
2022	901	901	0
2023	864	864	0
2024	924	924	0

Численность персонала организаций здравоохранения на 01.01.2025 г – 720. Структура персонала организаций здравоохранения, отнесенных к категории персонал распределена следующим образом:

Врачи-рентгенологи – 101

Рентген-лаборанты – 145

Врачи-радиологи – 24

Инженерно-технические работники – 82

Медсестры – 73

Санитарки – 71

Персонал организаций здравоохранения, работающих с ИИИ

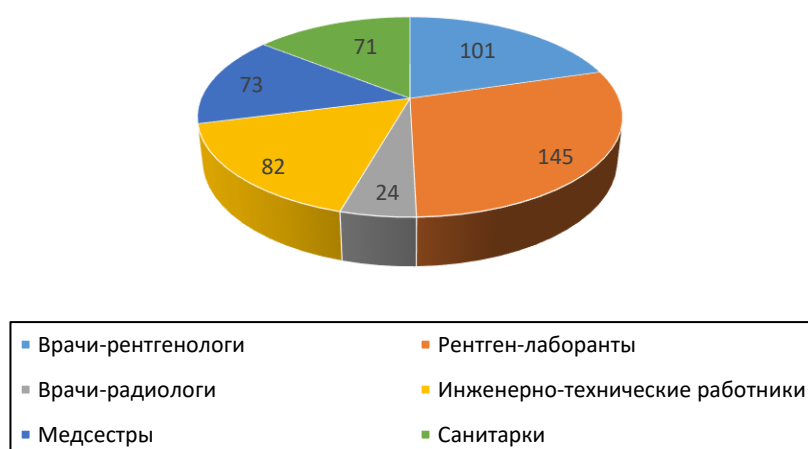


Рисунок 58 – Структура работающих, отнесенных к категории «персонал» в 2024 году

Защита персонала от поражающего воздействия ионизирующего излучения и снижение лучевых нагрузок являются одним из главных вопросов радиационной гигиены. Весь персонал обеспечен индивидуальными дозиметрами в соответствии с законодательством.

В соответствии с действующим законодательством ежегодно собирается и обрабатывается необходимый материал по годовым дозовым нагрузкам персонала, работающего с ИИИ.

Наиболее существенный вклад в формирование суммарной дозы облучения населения вносит применение ИИИ в медицинских целях, прежде всего при проведении диагностических исследований. Рентгенологические методы исследования относятся к наиболее распространенным методам диагностики заболеваний. С помощью рентгенодиагностики устанавливают 60-80 % клинических диагнозов, а в отдельных случаях (травматология) – до 100 %.

Высокая эффективность рентгенологических исследований определяет их широкое использование в медицине, особенно их роль возросла в 2020 году, в условиях заболеваемости коронавирусной инфекции. Интересы безопасности пациентов обязывают стремиться к максимально возможному снижению уровней

облучения, так как воздействие ионизирующего излучения в любой дозе сопряжено с дополнительным риском возникновения отдаленных биологических эффектов.

Снижение уровней облучения населения на территории Минского района осуществляется посредством замены рентгенаппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет, а также проведение облучения пациентов в диагностических и терапевтических целях по медицинским показаниям по направлениям врачей-специалистов с указанием предварительного диагноза (для исключения необоснованного облучения пациентов) и использование средств радиационной защиты, с целью экранирования чувствительных органов.

Во всех учреждениях здравоохранения Минского района используются индивидуальные средства радиационной защиты, прошедшие поверку на их эффективность. Дозовые нагрузки пациентов регистрируются в листах учета доз в амбулаторных картах и в выписках (эпикризах).

Гигиена организаций здравоохранения

На надзоре в государственном учреждении «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии» находится 17 больничных организаций, 40 амбулаторно-поликлинических государственных организаций здравоохранения, 24 организации здравоохранения негосударственной формы собственности, 22 аптечных склада, 91 аптека, 9 прочих.

Государственный санитарный надзор за организациями здравоохранения Минского района специалистами санитарно – эпидемиологической службы проводится в форме мониторингов, административных обходов, мероприятий технического характера (технологического, поверочного) характера.

В 2024г. специалистами отделения надзора за организациями здравоохранения отдела эпидемиологии проведено 9 мониторингов, 7 мероприятий технического характера, принято участие в 44 административных обходах, в том числе с участием главного врача ЦГЭ - 12.

По результатам указанных надзорных мероприятий в адрес руководителей организаций здравоохранения направлено 25 рекомендаций об устранении нарушений, 42 предписания об устранении выявленных нарушений, выдано 1 требований (предписание) о приостановлении (запрете) работ, услуг (ООО «СтартМедконсалт»). Составлено 8 протоколов об административном правонарушении (8 протоколов на физ. лица; сумма штрафов 8 б.в.), сделано 33 записи в журналах административных обходов, направлено 11 ходатайств о привлечении к дисциплинарной ответственности к дисциплинарной ответственности, привлечено 9 медицинских работников.

Минским зональным ЦГиЭ было выдано предписание о приостановлении (запрете) производства и (или) реализации товаров (работ, услуг), эксплуатации транспортных средств в отношении:

1. Общество с ограниченной ответственностью «СтАрмедконсалт», Минский район, г.Заславль, микрорайон 1, д.16А.

В связи с выявлением нарушений законодательства, создающих угрозу национальной безопасности, причинения вреда жизни и здоровью населения, окружающей среде:

- помещение для проведения профилактических прививок не оснащено термоиндикаторами, чувствительными к действию температур ниже и выше оптимальных.

Приостановлена реализацию работ, услуг - деятельность в области здравоохранения: вакцинация детского и взрослого населения с 7 мая 2024 г. до устранения вышеизложенных нарушений. Возобновление производства и (или) реализации товаров (работ, услуг), эксплуатации транспортных средств от 17.05.2024 №б\н.

Анализ структуры выявленных нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства при проведении надзорных мероприятий показывает, что наиболее часто отмечаются нарушения в части:

- содержание территории, состояние фасадов и внутренней отделки помещений - 24%;
- состояние мебели и медицинского оборудования – 19%
- выполнение программы производственного контроля – 18,8%;
- проведения дезинфекции, ПСО, стерилизации ИМН и контроля качества их проведения – 18%;
- обращения с бельем и санитарной одеждой – 8,8%;
- обращения с медицинскими отходами – 8,0%;
- иные нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства – 3,7%.

Следует отметить, что положительными моментами при проведении надзорных мероприятий за организациями здравоохранения явились: выполнение санитарно-эпидемиологических требований к отоплению, микроклимату, освещению и водоснабжению; выполнение санитарно-эпидемиологических требований к условиям труда работающих и др.

Деятельность санитарно-эпидемиологической службы Минского района истекшем периоде 2024 года направлена на реализацию распоряжения Президента Республики Беларусь от 02.06.2023 №89 рп «О повышении эффективности работы системы здравоохранения» в целях создании условий для оказания качественной медицинской помощи населению, в том числе сельскому.

В рамках выполнения поручений, содержащихся в вышеуказанном распоряжении, санитарно-эпидемиологической службой Минского района обеспечен контроль за выполнением соответствующих планов в части укрепления материально-технической базы, оптимизации системы стерилизации, надлежащего функционирования эндоскопической службы.

С целью укрепления материально-технического состояния организаций здравоохранения разработаны планы укрепления материально-технической

базы, в соответствии с которыми обеспечено проведение мероприятий в части проведения текущих и капитальных ремонтов, приобретения мебели и оборудования. Мероприятия планов укрепления материально-технической базы согласованы с районными исполнительными комитетами и главным управлением по здравоохранению Минского областного исполнительного комитета.

При анализе выполнения планов по укреплению материально-технической базы в учреждениях здравоохранения Минского района на 2024 год установлено, что в полном объеме выполнено 68% мероприятий, частично – 14 %, количество мероприятий, выполнение которых перенесено на 2025г. – 18%. С учетом вышеизложенной информации специалистами отделения приняты все необходимые дополнительные меры по активизации проведения ремонтных работ: проинформированы органы власти о данной ситуации.

К настоящему времени наиболее проблемными (актуальными) вопросами по материально-технической базе организаций здравоохранения Минского района являются следующие:

- размещение структурных подразделений УЗ «Минская центральная районная клиническая больница» в приспособленных помещениях, что ведет к несоответствию по составу и площадям помещений в соответствии с мощностью и профилем оказываемой помощи;

- несвоевременно проводятся ремонты в организациях здравоохранения, замена санитарно-технического оборудования. Основной причиной несвоевременности проведения ремонтов является недостаточное финансирование, в результате чего ремонтные работы проводятся не в полном объеме, выборочно, что приводит к ухудшению санитарно-технического состояния учреждений.

- проведение ремонтных работ проводится без отселения отделений.

В 2024 году ввелись в эксплуатацию объекты:

- модернизация помещений хирургического корпуса УЗ «МОКБ» под установку МТР;

- Модернизация части помещений радиологического корпуса под установку МРТ в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова;

- «Реконструкция РНПЦ детской онкологии, иммунологии и гематологии с возведением нового корпуса по адресу: Минский район, д. Боровляны, ул. Фрунзенская, 43» 1-я, 3-я очереди строительства;

- «Капитальный ремонт с модернизацией отдельных помещений отделения анестезиологии и реанимации лечебно-диагностического корпуса (2 этаж), 3 этаж, внутренние и наружные инженерные сети учреждения здравоохранения «Минская областная детская клиническая больница», устройство навесов, пандусов и подъездных путей» 2-я очередь строительства 1-й пусковой комплекс; 3-я очередь строительства;

- «Замена лифтов в ЛДК и главном корпусе РКБМР, расположенных по адресу: Минский район, д.Аксаковщина, ул.Речная, 1/1, 1»;

- «Модернизация системы пожарной сигнализации, в учреждении здравоохранения «Минский областной центр медицинской реабилитации «Загорье»,

расположенного по адресу: Минская область, Минский район, Луговослободской с/с, район д. Заямочное»;

- «Строительство поликлинического корпуса учреждения здравоохранения «Минская центральная районная больница» мощностью 800 посещений в смену в д. Боровляны Минского района». V пусковой комплекс;

- «Капитальный ремонт с модернизацией приемного отделения Минской центральной районной больницы», 2 пусковой комплекс, Минский район, д. Боровляны, ул. Фрунзенская, 1;

- «Электроснабжение филиала №1 «Атолинская больница» в аг. Атолино, ул. Западная» Минский район, аг. Атолино, ул. Западная, 20.

В настоящее время продолжается строительство и реконструкция лечебных учреждений в соответствии с Концепцией развития Минского района, начато строительство стационара на 206 коек и поликлиники на 500 филиала №2 «Заславская городская больница» УЗ «МЦРКБ», поликлиники в д. Копище, амбулатории в д. Юзуфово, а также начата реконструкция детской поликлиники УЗ «МЦРКБ» в д. Боровляны.

В рамках реализации распоряжения Президента Республики Беларусь от 02.06.2023 №89 рп «О повышении эффективности работы системы здравоохранения» проводилась работа по обеспечению инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи пациентам.

В 2024г. в организациях здравоохранения были разработаны планы мероприятий по совершенствованию осуществления стерилизационных мероприятий в организациях здравоохранения. В соответствии с планами были запланированы мероприятия по дальнейшей централизации стерилизационных мероприятий, закупке стерилизационного и дезинфекционного оборудования

Планы выполнены в полном объеме (96%), за исключением УЗ «МОКБ» - на контроле остается пункт плана по закупке ультразвуковой мойки (срок выполнения – 3 квартал 2024г., проведена процедура экспертной оценки, процедура закупки приостановлена на этапе заключения договора с Белмедтехникой).

В организациях здравоохранения Минского района стерилизационные мероприятия организованы в полном объеме, достаточное количество стерилизационного оборудования. К настоящему времени все организации здравоохранения перешли на централизованную стерилизацию. В 14 организациях здравоохранения функционирует централизованная система стерилизации, из них в 10 ОЗ стерилизация осуществляется в ЦСО, в 4 ОЗ стерилизация осуществляется в стерилизационных. Стерилизация на договорной основе осуществляется в ГУ «РКБМР», ГУ «РКЦПМПД», УЗ «МОЦСМП», УЗ «МОЦМР «Загорье».

К настоящему времени проблемными (актуальными) вопросами по организации и проведению стерилизационных мероприятий остаются:

УЗ «МОКБ» - помещения ЦСО располагаются в подвальном помещении. В настоящий момент проводится возведение нового хирургического корпуса, где предусмотрено размещение ЦСО на 1 этаже здания.

ГУЗ «МОКГИВОВ» - помещения ЦСО размещаются в подвальном помещении здания. При переходе организации на аутсорсинговую организацию питания, освободится необходимый набор помещений для ЦСО на месте существующего пищеблока.

В Минском районе в 8 организациях здравоохранения осуществляются нестерильные эндоскопические вмешательства. Во всех организациях здравоохранения используется механизированная обработка эндоскопического оборудования. Обеспечены условия для сушки и хранения эндоскопов в асептической среде. Во всех организациях здравоохранения моечно-дезинфекционные помещения (зоны) оборудованы системами водоподготовки обратным осмосом и/или антибактериальными фильтрами.

В 2024г. в организациях здравоохранения были разработаны планы по проведению мероприятий по переходу с ручного способа обработки эндоскопического оборудования на автоматизированный с использованием моюще-дезинфицирующих машин, системы водоподготовки моечно-дезинфекционных помещений, созданию условий для сушки и хранения эндоскопов в асептической среде. Планы выполнены в полном объеме, за исключением ГУ «РНПЦ ОМР» - на контроле остается пункт плана по закупке 4 -х шкафов для сушки и асептического хранения эндоскопов.

В Минском районе отмечается положительная динамика в выявлении нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства в организациях здравоохранения, снижается процент выявления нарушений дезинфекционно-стерилизационного режима.

Соблюдение требования санитарно-эпидемиологического законодательства по функционированию дезинфекционных камер организаций здравоохранения находится на особом контроле. Функционирование дезинфекционных камер в организациях здравоохранения обеспечивает инфекционную безопасность при обращении постельных принадлежностей (подушки, одеяла, матрацы). Также стопроцентное камерное обеззараживание постельных принадлежностей из отделений хирургического и инфекционного профиля является критерием эффективности соблюдения дезинфекционно-стерилизационного режима в организациях здравоохранения.

В Минском районе в 7 организациях здравоохранения имеются собственные дезинфекционные блоки (ГУ «РНПЦ ОМР», ГУ «РНПЦ ДОГИ», ГУ «РДБМР», ГУЗ «МОКГИВОВ», УЗ «МОКБ», УЗ «МОДКБ», УЗ «МЦРКБ» - филиал №1 «Атолинская больница», Ратомская амбулатория).

К настоящему времени отсутствуют/ не функционируют дезинфекционные блоки в 5 ОЗ (ГУ «РКБМР» - по договору с УЗ «ГДИКБ», ГУ «РНПЦ МЭиР», УЗ «МОЦМР «Загорье», ГУ «РКЦПМПД» - по договору с КУП «Центр профилактической дезинфекции», УЗ «МОПТД» - филиал Молодечненский противотуберкулезный диспансер УЗ «МОПТД»).

В Минском районе в организациях здравоохранения имеется 9 дезинфекционных камер. Структура по срокам эксплуатации дезкамер следующая: количество дезкамер со сроком эксплуатации до 5 лет составляет 22,2 %, 11-15 лет – 33,3 %, 16-20 лет – 33,3 %, 26-30 лет – 11,1 %.

В организациях здравоохранения Минского района на 2025 год запланирована закупка 3 дезинфекционных камер (1 камера в УЗ «МОДКБ», 2 камеры в УЗ «МОПТД»). Ожидается поставка дезинфекционной камеры в УЗ «МОКБ».

Из проблемных вопросов в имеющихся дезкамерах, остается на контроле нефункционирующая дезинфекционная камера в УЗ «МОПТД». Вынесено предписание о приостановлении (запрете) производства и (или) реализации товаров (работ, услуг), эксплуатации транспортных средств в отношении УЗ «Минский областной противотуберкулезный диспансер» (деятельность в области здравоохранения – камерная дезинфекция постельных принадлежностей) с 6 июня 2023 г. до устранения следующих нарушений: - здание дезинфекционной камеры (проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей) требует капитального ремонта - п.2 специфические санитарно – эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации организаций здравоохранения, иных организаций и индивидуальных предпринимателей, которые осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность, утвержденных постановлением Совета Министров РБ 03.03.2020 №130, в редакции постановления Совета Министров 02.02.2022 №63.

По состоянию на 09.01.2025 деятельность не возобновлена, дезинфекция постельных принадлежностей проводится в филиале Молодечненский противотуберкулезный диспансер УЗ «МОПТД» (письмо от 07.06.2023г. №3170). УЗ «МОПТД»: в адрес ГУЗО Минского облисполкома направлено письмо «О выделении финансирования». На данный момент разработана проектно-сметная документация. Здание снесено. Реконструкция будет продолжена после выделения достаточного объема финансирования в 2025г.

За 2024 год в организациях здравоохранения Минского района зарегистрировано 22 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП) по окончательным диагнозам. Заболеваемость ИСМП за 2024 составила 8,52 случая на 100 тыс. населения, что в 1,36 раза ниже, чем за 2023 года (29 случаев – 11,6 случаев на 100 тыс. населения) (рисунок 59).

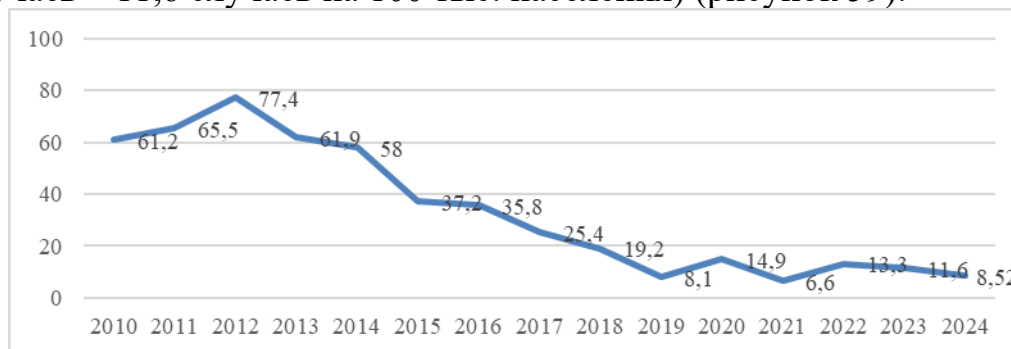


Рисунок 59 – Многолетняя динамика заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в Минском районе за 2010-2024 гг.

Заболеваемость, связанная с оказанием медицинской помощи в Минском районе, относительно неравномерно распределилась по годам и колебалась. Наибольшее количество случаев ИСМП зарегистрировано в организациях здравоохранения онкологического профиля (82 % случаев от общего количества случаев ИСМП), далее по рангу следуют организации здравоохранения хирургического профиля (18 % случаев) (рисунок 60).



Рисунок 60 – Структура заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения Минского района в 2024 году.

По нозологии:

- бактериальная пневмония - 3 (13,6%);
- сепсис – 14 (63,6%);
- абсцесс печени – 1 (4,5%);
- эндокардит – 1 (4,5%);
- септицемия – 3 (13,6%).

При бактериологическом исследовании гнойного отделяемого ран выделено: *Escherichia coli* – 2, *Acinetobacter baumannii* – 1. Из крови выделены следующие возбудители: *Klebsiella pneumoniae* ss. *pneumonia* – 8, *Pseudomonas aeruginosa* - 2, *Acinetobacter baumannii* – 3, *Staphylococcus Haemolyticus* – 1, *Candida guilliermondi* – 1, *Proteus mirabilis* – 1, *Enterococcus faecium* – 1, *Staphylococcus spp.* – 1, *Staphylococcus Hominis* – 1.

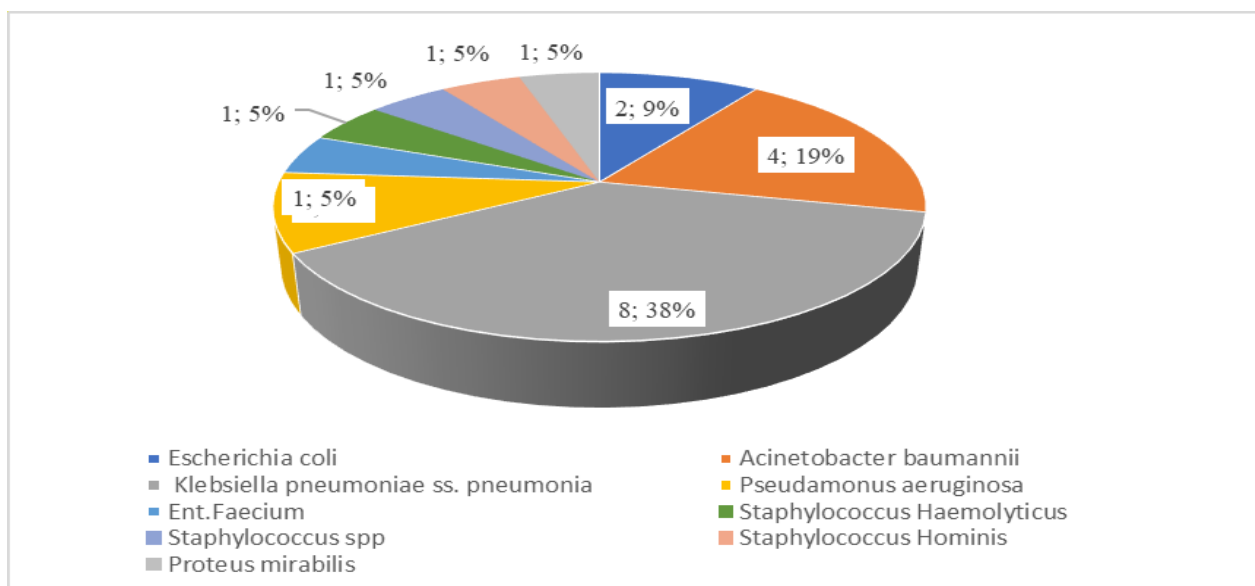


Рисунок 61 - Микробный пейзаж инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения Минского района в 2024 году.

Уменьшение заболеваемости ИСМП связано с функционированием системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения Минского района.

Также с развитием современных технологий в медицине, появляются новые факторы риска, способствующие возникновению ИСМП. К ним относят: сложность проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий дорогостоящей медицинской аппаратуры и инструментария; функционирование многопрофильных больничных организаций здравоохранения со своеобразной экологией, интенсивными миграционными процессами и наличием большого массива источников инфекции; применение антибактериальных и дезинфекционных средств без учета результатов мониторинга их эффективности, и как следствие, прогрессирующий рост числа устойчивых к ним штаммов; увеличение в популяции групп повышенного риска (пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями и недоношенные новорожденные).

Во исполнение коллегии главного управления по здравоохранению Минского областного исполнительного комитета от 21.06.2019г., резолюции областного семинара от 03.06.2019г. «Современные подходы к оптимизации системы инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения» в организациях здравоохранения Минского района внедрена система инфекционного контроля. С 2019 года в организациях здравоохранения Минского района внедрена программа WHONET. Врачи-эпидемиологи организаций здравоохранения ежеквартально совместно со специалистами центра проводят анализ антибиотикорезистентности с использованием ресурсов программы Whonet, который заслушивается на заседании комиссии по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Работа по системе инфекционного контроля привела:

- к повышению качества медицинского обслуживания госпитализированных пациентов,
- сокращению сроков госпитализации,
- усовершенствованию схем антибактериальной терапии, что позволило количество случаев возникновения инфекций, связанных с медицинской помощью.
- а также сформировать позитивное отношение к данной проблеме со стороны специалистов и руководителей учреждения.

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

Грипп и ОРИ

С ежегодным ростом охвата профпривками против гриппа населения района наблюдается многолетняя тенденция к снижению ОРИ и гриппом.

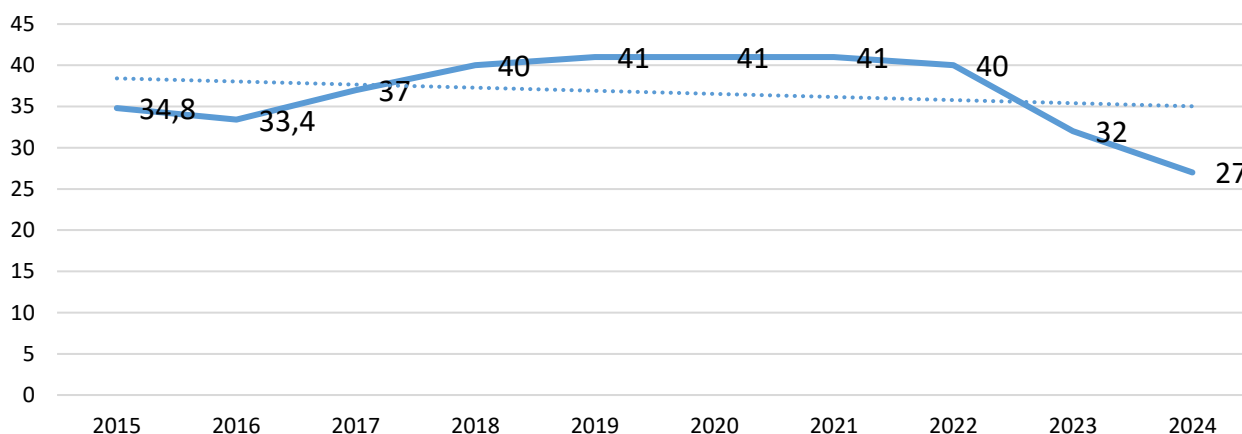


Рисунок 62 – Охват профилактическими прививками против гриппа населения Минского района за 2015-2024 гг.

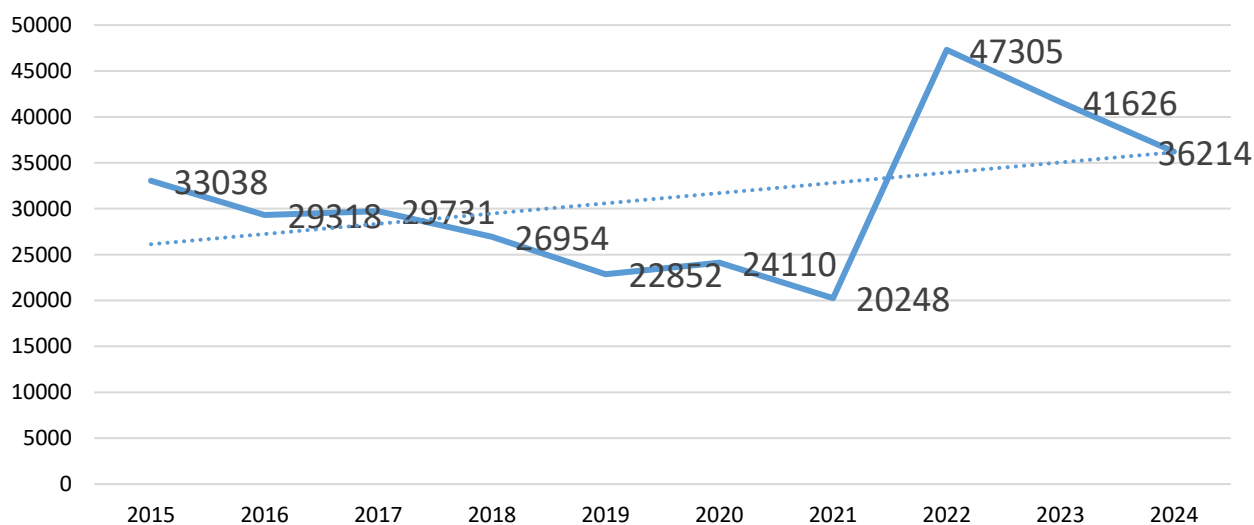


Рисунок 63 – Заболеваемость ОРИ и гриппом в Минском районе за 2015-2024 гг.

С ежегодным ростом охвата профпривками против гриппа населения района наблюдается многолетняя тенденция к снижению ОРИ и гриппом. Показатель заболеваемости ОРИ на территории Минского района за 2024 год снизился на 13%, как за счет взрослого, так и за счет детского населения. Снижение ОРИ наблюдается среди взрослого населения на 15,6%, Заболеваемость детского населения снизилась на 14,4% за счет снижения заболеваемости детей 3-6 лет на 17,2%. Однако среди детей 7-14 лет заболеваемость возросла на 17,6%. В целом на взрослое население приходится 35,8% заболевших, 64,1% - на детское. 84% - сельские жители.

В течении года заболеваемость распределялась неравномерно с пиками в январе и октябре месяце.

В Минском районе достигнут оптимальный охват профилактическими прививками против гриппа, который обеспечивает поддержание эпидемиологического благополучия в сезон поднятия заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями. В 2024 году привито 62519 человека, что составило 27% населения

При анализе эффективности проведения иммунизации против гриппа населения Минского района в эпидемический сезон 2023-2024 гг. установлено, что ИЗ эффективности составил 3.5, т.е. заболеваемость ОРИ среди непривитых выше в 3,5 раза, чем среди привитых.

Иммунопрофилактика

Учитывая территориальные особенности района, ежегодно отмечаются факты проведения вакцинации детей, включенных в план профилактических прививок, в платных медицинских центрах и поликлиниках города Минска, около 15%.

Таблица 11. – Показатели охвата профилактическими прививками подлежащих контингентов в 2023 гг. и 2024 гг.

Наименование вакцины	2024 год, %	2023 год, %
БЦЖ-м	87,19	89,74
ИПВ-1	100	96,66
ИПВ -2	100	95,63
ИПВ -3	100	97,56
ИПВ-4	94,12	94,15
АКДС-1	100	91,36
АКДС-2	100	88,27
АКДС-3	96,01	89,48
АКДС-4	85,73	100,00
ВГВ-1	84,08	85,10

ВГВ-2	98,0	91,18
ВГВ-3	95,74	90,05
ВГВ-4	88,96	90,20
ХИБ-1	96,65	89,88
ХИБ-2	93,89	87,35
ХИБ-3	93,23	88,92
ХИБ-4	19,19	100,00
КПК-1	100	98,65
КПК-2	99,80	75,32
АДС 6 лет	99,03	100
АД-м 11 лет	99,40	100
АДС-м 16 лет	90,82	97,16
АДС-м 18-66 лет	68,78	74,32

Таблица 12 – Показатели охвата профилактическими прививками подлежащих контингентов 2024 г.

Вакцина	охват за 12 месяцев,% (не менее 97%)	Не прошли вакцинацию в 2024 году из числа запланированных, человек
БЦЖ-М	87,19	333
ВГВ-1	84,08	414
ВГВ-2	98,00	охват в 97% достигнут
ВГВ-3	95,74	70
ВГВ-4	88,96	186
АКДС-1	100	выполнено
АКДС-2	100	выполнено
АКДС-3	96,01	66
АКДС-4	85,73	379
ИПВ-1	100	выполнено
ИПВ-2	100	выполнено
ИПВ-3	100	выполнено
ИПВ-4	94,12	156
ХИБ-1	96,65	52
ХИБ-2	93,89	52
ХИБ-3	93,23	112
ХИБ-4	19,19	80
ПНЕВМО-1	213,68	выполнено
ПНЕВМО-2	197,73	выполнено
ПНЕВМО-3	180,00	выполнено

ПНЕВМО-4	117,50	выполнено
КПК-1	100	выполнено
КПК-2	99,80	охват в 97% достигнут
АДС 6 лет	99,03	охват в 97% достигнут
АД-М 11 лет	99,40	охват в 97% достигнут
АДС-М 16 лет	90,82	206
АДС-М взрослые	68,78	2441

Низкие охваты БЦЖ-М и ВГВ-1 ежегодно связаны с высоким уровнем отказов от вакцинации в роддоме и наличием противопоказаний (по данным УЗ «КРДМО» за 2024 год в роддоме из 2597 родившихся было привито 1993 ребенка (БЦЖ), 2158 детей (ВГВ), при этом причинами невыполнения прививки своевременно в роддоме стали имеющиеся противопоказания – 547(БЦЖ), 368 (ВГВ) и отказы – 60 (БЦЖ), 74 (ВГВ).

Низкие охваты детей профпрививками в возрасте до 1 года преимущественно связаны:

со снижением рождаемости по сравнению с 2023 годом (по данным УЗ «КРДМО» в 2023 – родилось 2826 детей, а за 2024 родилось 2600 детей, что ниже на 226 детей);

наличием лиц отказывающихся от проведения профилактических прививок (в сравнении с 2023 годом – 958 человек, из них частично отказались 449, в 2024 году - 1390, из них частично отказались 817;

желанием законных представителей прививаться импортными вакцинами на платной основе с ограниченными партиями поступления, нежеланием прививаться аналогами.

За 2024 год оценка работы по иммунопрофилактике была проведена во всех структурных подразделениях УЗ «Минская ЦРКБ». При проверках неоднократно проводилась беседа с сотрудниками структурных подразделений, ответственных за планирование населения на вакцинацию, а также за контроль соблюдения «холодовой цепи» о необходимости выполнения всех нормативных документов по иммунопрофилактике, проведение альтернативной вакцинации и ведение листов ожидания на платные вакцины, регулярная работа с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок. Однако при повторных проверках были выявлены нарушения, которые были установлены ранее (все ранее выявленные недостатки были направлены после проведения проверок в адрес главного врача УЗ «Минская ЦРКБ»):

- не во все карты ф063/у не вносятся данные о прохождении вакцинации против гриппа, не во всех картах отмечается возраст прививаемого, реакция после прививки, дата выставления на учет;

- карты учета температуры и относительной влажности воздуха, а так же карты учета температуры холодильного оборудования и учета термоиндикаторов ведется не на все средства измерения, либо ведется не по установленной форме;

- планы экстренных мероприятий на случай возникновения нарушений в «холодовой цепи» требуют коррекции с учетом актуального списка ответственных медицинских работников, а также конкретизации места доставки вакцины в случаях перебоя сети;

- расчеты максимального месячного запаса ИЛС с учетом 2/3 холодильного оборудования требуют коррекции в части актуального списка вакцин и фактического полезного объема холодильного оборудования;

- для транспортировки и хранения ИЛС используются термосумки предназначенные только для транспортировки растворов не более 4-7 часов;

- в работе с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок установлено, что используется некорректная форма отказов - отсутствуют наименования вакцин, на которые оформлялся отказ (отказ «от всех» вакцин), в журнале отсутствует дата отправления на иммунологическую комиссию или отказ от нее, нарушаются сроки взятия повторных отказов;

- при проведении оценки ведения журналов бактерицидной лампы установлен факт включения лампы до/во время генеральной уборки;

- установлен факт ведения журналов учета численности населения не по установленной форме с отсутствием граф «выбыл/прибыл», отсутствие отметок о проведении учета численности согласно Приказу №191;

- планирование населения на вакцинацию проводится не по установленной форме.

По-прежнему отмечается факт использования химических термоиндикаторов в структурных подразделениях УЗ «МЦРКБ». На основании Протокола поручений заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь Нечай С.В., а так же во исполнение п.9 Постановления Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 23 октября 2020 г. № 88, нами было направлено письмо о производстве закупки автоматизированных терморегистраторов – логгеров, для использования в структурных подразделениях УЗ «МЦРКБ», с целью недопущения необоснованного списания вакцины в связи с экстренными отключениями электричества.

За неоднократное выявление нарушений в части соблюдения требований «холодовой цепи» и ведение документации по иммунопрофилактике в 2024 году привлечено к дисциплинарной ответственности 19 сотрудников структурных подразделений УЗ «Минская ЦРКБ», составлено 3 протокола об административном правонарушении (врача Хатежинской амбулатории, заведующий Шершунской амбулатории, заведующий Новосельской амбулатории).

Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции

Организация вакцинопрофилактики иммуноуправляемых инфекций позволила добиться того, что в Минском районе в 2024 году не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, краснухи, эпидемического паротита. Всего за 2024 год было зарегистрировано:

- 3 случая острого вялого паралича у привитых детей в возрасте 11,14 и 15 лет от полиомиелита, при этом 1 ребенок зарегистрирован с окончательным диагнозом: Синдром Гийена-Барре, 1 ребенок с диагнозом: травма бедренного нерва на уровне тазобедренного сустава.

- 8 случаев нежелательных побочных реакций после проведения вакцинации:

- 1 случай нежелательной побочной реакции отменен на atopический дерматит (младенческая форма), 1 случай не подлежал регистрации т.к. с момента введения вакцины прошло более 30 дней.
- 1 случай у взрослого привитого в Гатовской поликлинике УЗ «Минская ЦРКБ» на прививку АДС-М в виде постыньекционного инфильтрата области левого плеча, связанный с введением подкожно, что противоречит инструкции по применению и нарушает технику введения препарата;
- 1 случай у ребенка привитого в детской поликлинике УЗ «Минской ЦРКБ» в виде Поствакцинального инфильтрата левого плеча на введение вакцины для профилактики дифтерии (с уменьшенным количеством антигена), столбняка, коклюша (бесклеточная), комбинированная, адсорбированная (Адасель), связанной с нарушением техники введения вакцины (на основании данных УЗИ – вакцина введена в ПЖК).
- 1 случай у ребенка привитого в Шаршунской амбулатории УЗ «Минская ЦРКБ» в виде Поствакцинального инфильтрата правого плеча на введение вакцины для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка (Инфанрикс), связанной с нарушением техники введения и индивидуальными особенностями развития ребенка (ранее были реакции на введение АКДС в виде абсцессов).
- 1 случай у ребенка привитого в Гатовской поликлинике УЗ «Минская ЦРКБ» на прививку АДС-М в виде Поствакцинального инфильтрата левого бедра, связанной с индивидуальными особенностями развития ребенка.
- 1 случай у ребенка привитого в ГУО «СШ №10 г.Минска», передан в Партизанский ЦГиЭ для учета.
- 1 случай у ребенка привитого в Мачулищанской поликлинике УЗ «Минская ЦРКБ» на прививку против дифтерии, столбняка, гепатита В, коклюша бесклеточная, адсорбированная, инфекции, вызываемые *Haemophilus influenzae* тип b, конъюгированная синтетическая (АКДС+ВГВ+ХИБ Индия), связанную с индивидуальными особенностями развития ребенка.

- 1 случай у ребенка 2 лет, не подлежал регистрации в связи с появлением симптомов спустя > 30 дней после выполнения прививки.
- 123 случая коклюша (при этом в 2023 году было зарегистрировано 63 случая). Из 123 случаев, 13 диагнозов отменены, при этом 34,1% заболевших (41 человек) являются отказчиками от профилактических прививок, а 35% были привиты от коклюша, но перенесли заболевание в легкой и средне-тяжелой формах, что еще раз подтверждает необходимость проведения информационно-разъяснительной работы с отказчиками от профилактических прививок с целью снижения количества осложнений после перенесенного заболевания. Заболевание регистрировалось во всех возрастных группах (от 0 до 67 лет), однако наибольший процент заболевших составили дети возраста 7-14 лет (45,8%), а старше 18 лет – 8,41%. Заболевание регистрировалось преимущественно на территории Боровлянского сельсовета (45 случаев), а единичные случаи были зарегистрированы на территории Ждановичского, Папернянского, Луговослободского, Горанского, Новодворского, Щомыслицкого, Колодищанского, Сеницкого, О-городокского, Самохваловичского, Хатежинского, Петришковского, Михановичского, Мачулищанского, Тростенецкого, Лошанского, Ждановичского, Новопольского сельских советов и на территории г.Заславль ;
- 35 случаев кори (при этом в 2023 году случаев кори на территории Минского района зарегистрировано 14), из них 6 диагнозом отменены на аллергический дерматит, 20 случаев зарегистрировано среди детей, 3 из которых были привиты против кори, 17 не привиты и 15 случаев среди взрослого населения (4 заболевших были привиты от кори в детстве двукратно, а у 11 отсутствовали сведения о вакцинации). Преимущественно случаи регистрировались на территории Хатежинского, Новосельского и Боровлянского сельсоветов. Единичные случаи были зарегистрированы на территории Ждановичского, Горанского, Щомыслицкого, Новодворского, Колодищанского, Сеницкого сельских советов и на территории г.Заславль.

За истекший год в республиканскую референс-лабораторию учреждением здравоохранения «Минская ЦРКБ» было доставлено более 5 проб сывороток крови для проведения лабораторного обследования на заболевание корью и краснухой (на наличие Ig M) от лиц, имеющих заболевание с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой.

За 2024 год приказ Главного управления по здравоохранению Минского облисполкома и государственного учреждения «Минский облЦГЭиОЗ» от 12.02.2021 № 73/5обл-о «О совершенствовании системы эпидемиологического слежения за полиомиелитом» (далее - Приказ) в части доставки образцов биологического материала от детей до 2 лет не выполнен по детям с ОКИ и детям с соматическими заболеваниями, проб сточных вод выполнен. При этом пробы стула в течении года были доставлены в лабораторию Минского облЦГЭиОЗ из УЗ «Минская ЦРКБ» не в соответствии с планом-графиком к приказу (на конец 4 квартала 2024 года пробы от детей с ОКИ не доставлены в январе, марте, июле месяце, что не соответствует плану-графику к данному приказу, пробы от детей

с соматическими заболеваниями не доставлены в марте и июле месяце, от здоровых детей не доставлены в марте и июле месяце. Согласно приказа по 3 пробы стула должны направляться в январе, марте, мае, июле, сентябре и ноябре.

Туберкулез

В 2024 году в Минском районе зарегистрировано 16 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 18 случаев в 2023 году. Показатель составил 6,42 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2023 года (в 2023 году - 7,62) на 16%. Уровень заболеваемости среди городского населения не изменился и в 2 раза ниже уровня заболеваемости среди сельского населения (рисунок 64, 65).

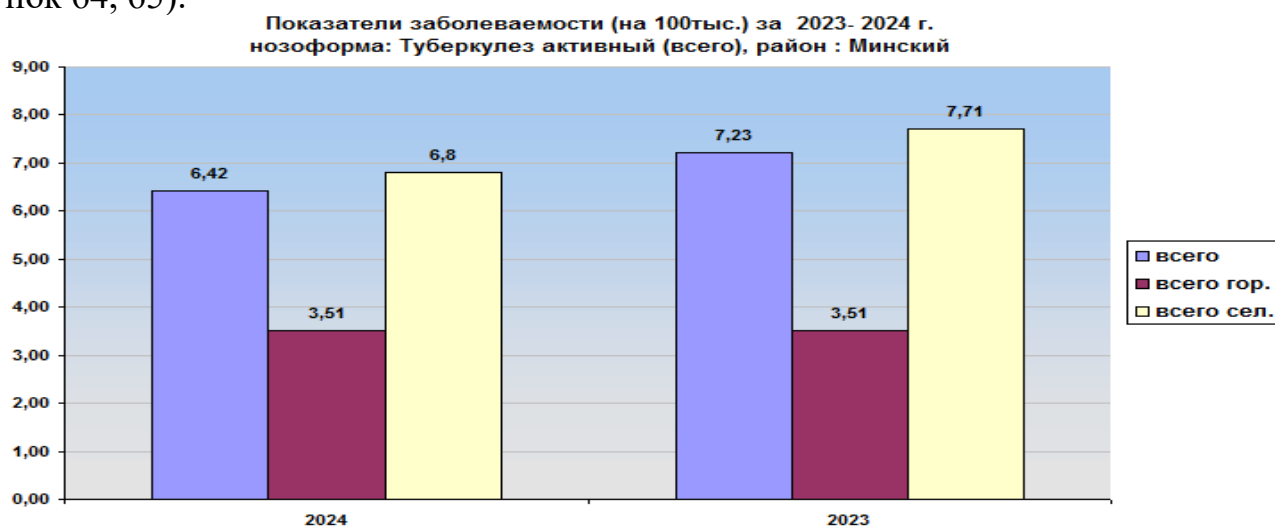


Рисунок 64 - Показатель заболеваемости (на 100 тыс.) активным туберкулезом в Минском районе за 2023-2024гг.

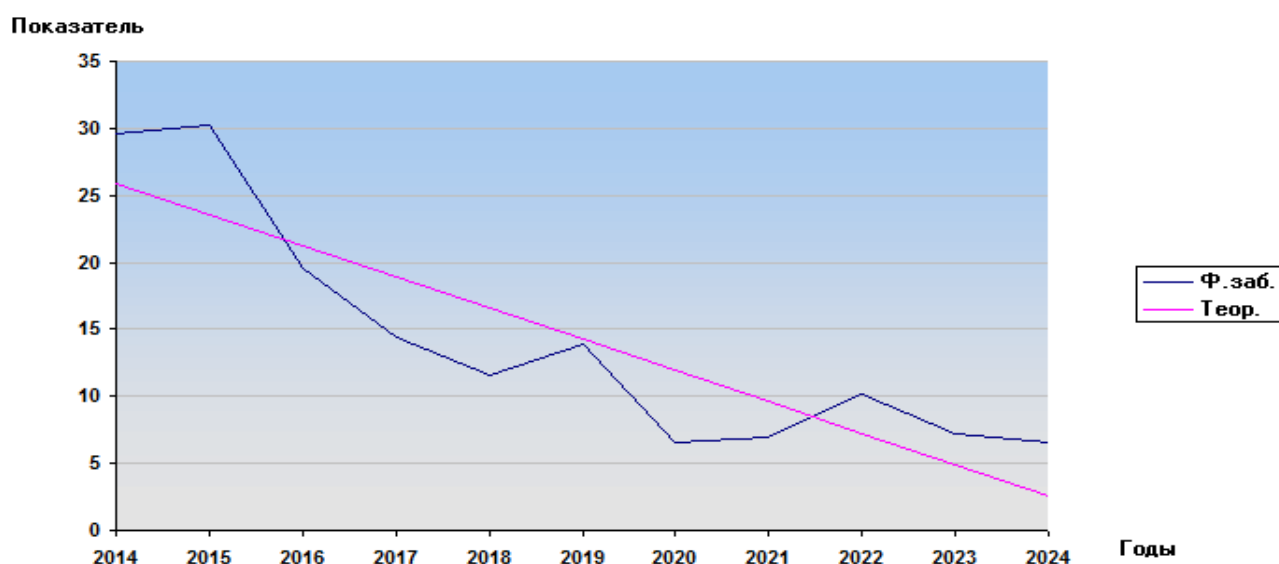


Рисунок 65 - Многолетняя заболеваемость активным туберкулезом в Минском районе за 2013-2024г.г. (на 100 тыс.).

Смертность населения от туберкулёза составила 0,40 на 100 тыс., что на 5% ниже показателя 2023 года.

Таблица 13. Выполнение основных индикаторных показателей по туберкулезу за 2024 год в Минском районе (*Госпрограмма на 2020-2025г.г.*).

Основные показатели	Индикаторный показатель на 2024 год по Минской области	Полученный результат в 2024 году по Минскому району	Индикаторный показатель на 2025 год по Минской области
заболеваемость населения активным туберкулёзом (в/в) на 100 тысяч человек	10,36	6,42	10,21
смертность населения от туберкулёза на 100 тыс. человек	2,89	0,42	2,86
заболеваемость населения активным туберкулёзом (в/в+рецидив) на 100 тысяч человек	22,0	9,23	21,4

Все индикаторные показатели госпрограммы выполнены.

Удельный вес туберкулеза органов дыхания среди вновь выявленных случаев составляет – 97,5%% (в 2023 году - 100%) от общего числа вновь выявленных больных активным туберкулезом.

В 2024 году зарегистрирован случай заболевания активным туберкулезом среди детей до 18 лет году, учащийся Смиловичского аграрного колледжа (2023 – не было).

Удельный вес «обязательных» контингентов среди заболевших активным туберкулезом в течение последних 5 лет: 2019 год – 3,2%, 2020 год – 20%, 2021 год – 6,3%, 2022 год – 4,2%, 2023 год – 11%, 2024 год – 12,5%. Туберкулёз зарегистрирован у работника общественного питания (ООО «*Сеал Монолит*» г.Минск - *кухонный рабочий*) и работника организации здравоохранения (*санитарка* - ГУ «*Главный военный медицинский центр*» г.Минск). Пациенты выявлены при профилактическом осмотре.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом наибольший удельный вес принадлежит рабочим и служащим – 43,7% (рисунок 66).



Рисунок 66 – Социальный статус выявленных больных активным туберкулезом за 2024 год.

Основную часть больных туберкулезом составили лица трудоспособного возраста (74,7%).

В 2024 году возрастная структура вновь выявленных больных: 0-17 лет – 6,25%; 18-24 года – 0; 25-34 – 0; 35-44 – 31,25%; 45-54 – 12,5%; 55-64 – 31,25%; 65-69 – 0%; 70 лет и старше – 18,75% (рисунок 67).

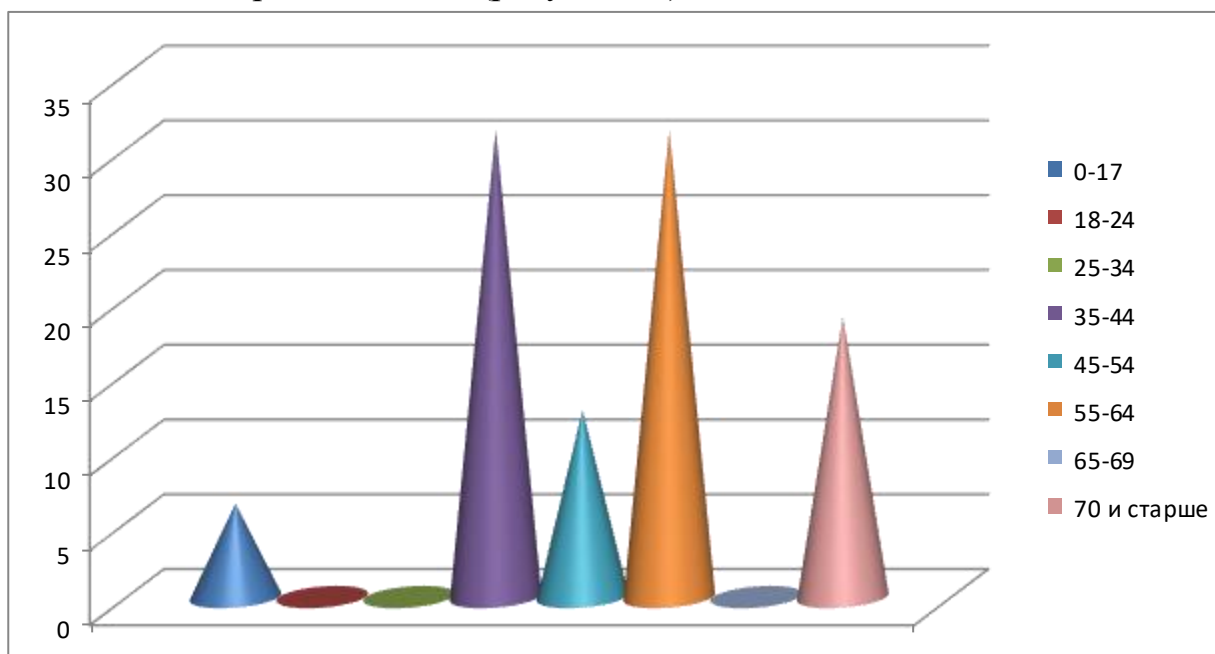


Рисунок 67 – Возрастная структура заболеваемости всеми формами активного туберкулеза за 2024 год.

Как видно из приведенных данных, значительно увеличение заболеваемости произошло за счёт работающих лиц, что может свидетельствовать о необходимости в дополнительном обследовании этой категории граждан как при устройстве на работу, так и проведении ежегодной диспансеризации населения. Второй категорией граждан с установленным диагнозом «туберкулёз» являются лица пожилого пенсионного возраста (рисунок 68).

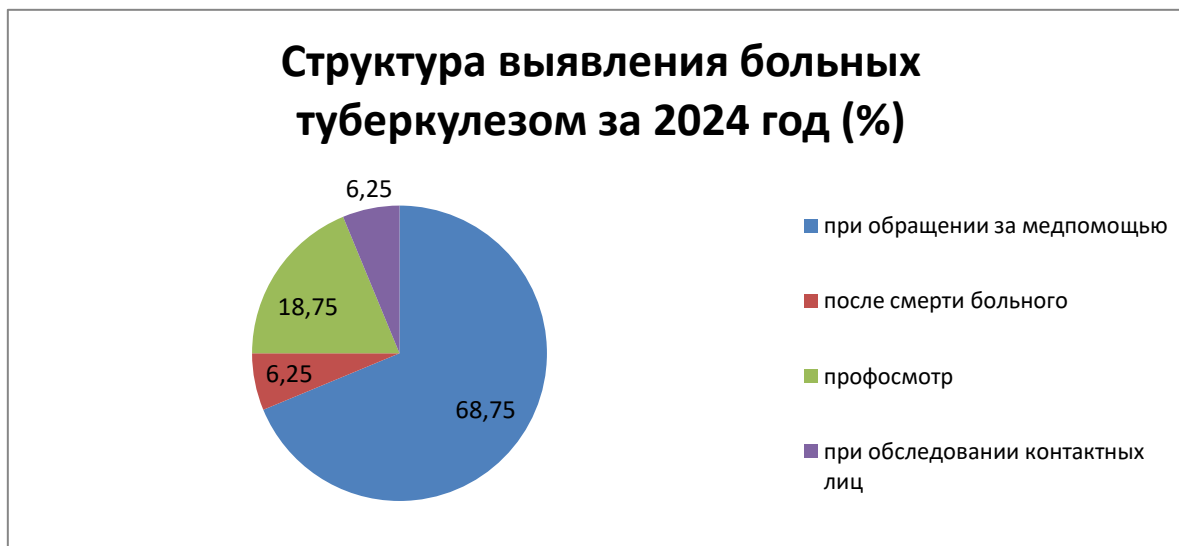


Рисунок 68 – Структура выявления больных туберкулезом за 2024 год (%)

По состоянию на 01.01.2025 года в Минском районе состоит на учете 66 очагов активного туберкулеза: из них 1-ой эпидгруппы 19, 2-ой эпидгруппы – 30, 3-ей – 1, 4-ой эпидгруппы – 16. Снято с учёта в течение года – 30 очагов (рисунок 69).

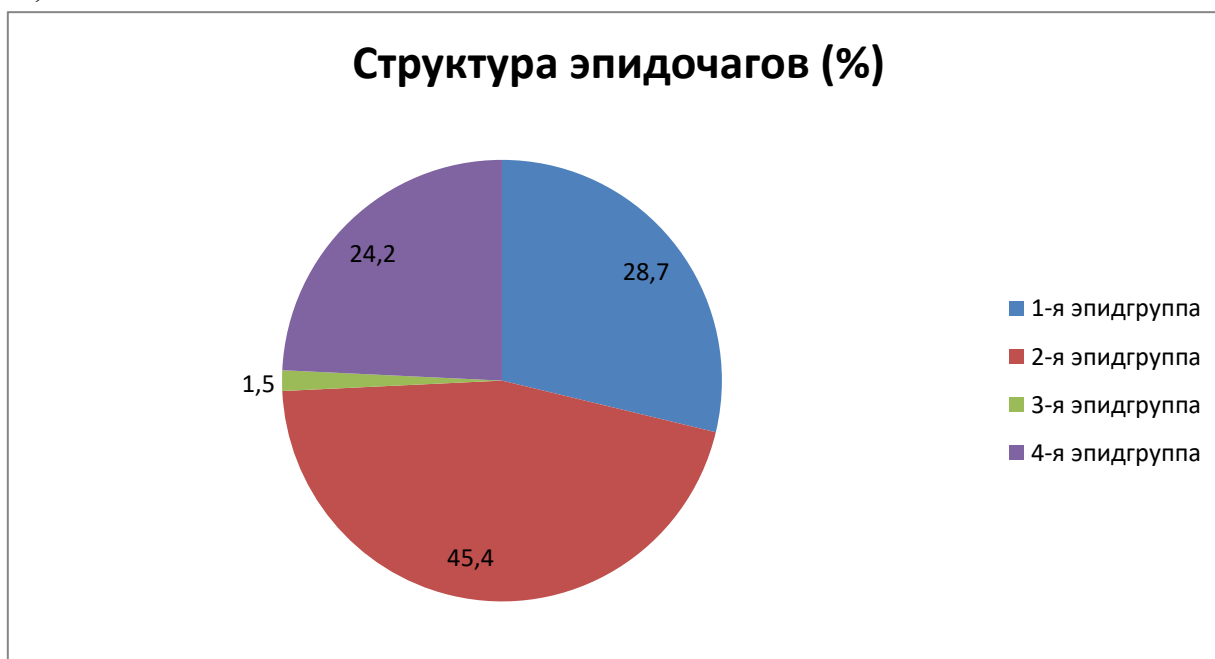


Рисунок 69 – Структура эпидочагов (%)

Лиц, нуждающихся в улучшении жилищных условий из числа больных туберкулезом, в районе не зарегистрировано.

По данным ветеринарной службы в 2024 году отмечалась благополучная ситуация по туберкулезу среди сельскохозяйственных животных.

В 2024 году в целом по Минскому району обследовано рентгенофлюорографически 99,9% лиц, относящихся к «обязательным» контингентам. При профилактическом обследовании указанной группы населения было выявлено 2 больных активным туберкулезом (*с бацилловыделением*), в 2023г. – 2 человека.

Вопрос профилактики туберкулеза был заслушан на заседании медико-санитарного совета УЗ «МЦРКБ». Проведено 2 семинара с медицинскими работниками УЗ «МЦРКБ», 2 семинара с работниками школ и ДДУ, 4 семинара с работниками промпредприятий. Материал по профилактике туберкулеза размещался на сайте ЦГЭ, в районной газете. Проведено 8 лекций и 74 беседы, распространено 100 памяток.

Выводы:

1. На территории района отмечается снижение заболеваемости туберкулезом в 2024 году на фоне общей тенденции к снижению заболеваемости активным туберкулезом за последние 10 лет;

2. Показатели заболеваемости и смертности туберкулезом населения Минского района ниже показателей, прогнозируемых по Минской области на 2024 год.

3. Самым уязвимым для заболеваемости туберкулезом является трудоспособный возраст 35-65 лет;

4. По сравнению с прошлым годом произошло увеличение удельного веса очагов 4-ой группы опасности (*абациллированные больные в течение года*). Выявлен один очаг 3-й группы эпидопасности (*вновь выявленные больные без бацилловыделения*).

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

За 2024 год на территории Минского района больных бруцеллезом, сибирской язвой, туляремией, рабической инфекцией, лептоспирозом, листериозом не зарегистрировано.

Зарегистрировано 2 случая заболевания иерсиниозом в разных населенных пунктах района (*д.Пятевица, аг.Новый Двор*) в разное время года (*февраль, июль*).

Зарегистрирован 1 случай ГЛПС (*д.Копище*), в пределах инкубационного периода заражения выезжал в гости к родителям в Узденский район.

Зарегистрировано 4 случая заболевания лихорадкой Денге. Все случаи завозные, среди отдыхающих лиц в пределах инкубационного периода заражения за пределами Республики Беларусь (*Королевство Тайланд – остров Пхукет, остров Шри-Ланка, Индонезия- остров Бали, Мальдивская Республика*).

За 2024 год зарегистрировано 22 лабораторно подтвержденных случая бешенства среди животных (2023 год – 4 случая), в том числе:

8 безнадзорных кота: д. Б.Тростенец, Новодворский с/с, д.Навинка Лошанский с/с, аг.Самохваловичи, Самохваловичский с/с, д.Тарасово, Ждановичский с/с, аг.Хатежино Хатежинский с/с; СТ «Малинка» Колодищанский с/с;

3 домашних кота: г.Заславль, п.Ратомка Ждановичский с/с;

3 лисы: д.Пятевщина Крупицкий с/с, д.Михановичи, Михановичский с/с, д.Заболотье, Щомыслицкий с/с;

2 собаки домашние: г.п.Мачулищи, аг.Шершуны, Шершунского с/с; 1 собака безнадзорная – г.п.Мачулищи;

2 ежа: д.Серафимово, Михановичский с/с, д.Шубники, Петришковский с/с;

2 белки: аг.Ратомка, Ждановичский с/с;

1 полевая мышь – д.Довбарово, Шершунский с/с.

На территории Ждановичского сельского совета случаи лабораторно подтверждённого бешенства животных регистрировались на протяжении последних 3-х лет. Таким образом, данная административная территория является неблагополучной по бешенству (рисунок 70).

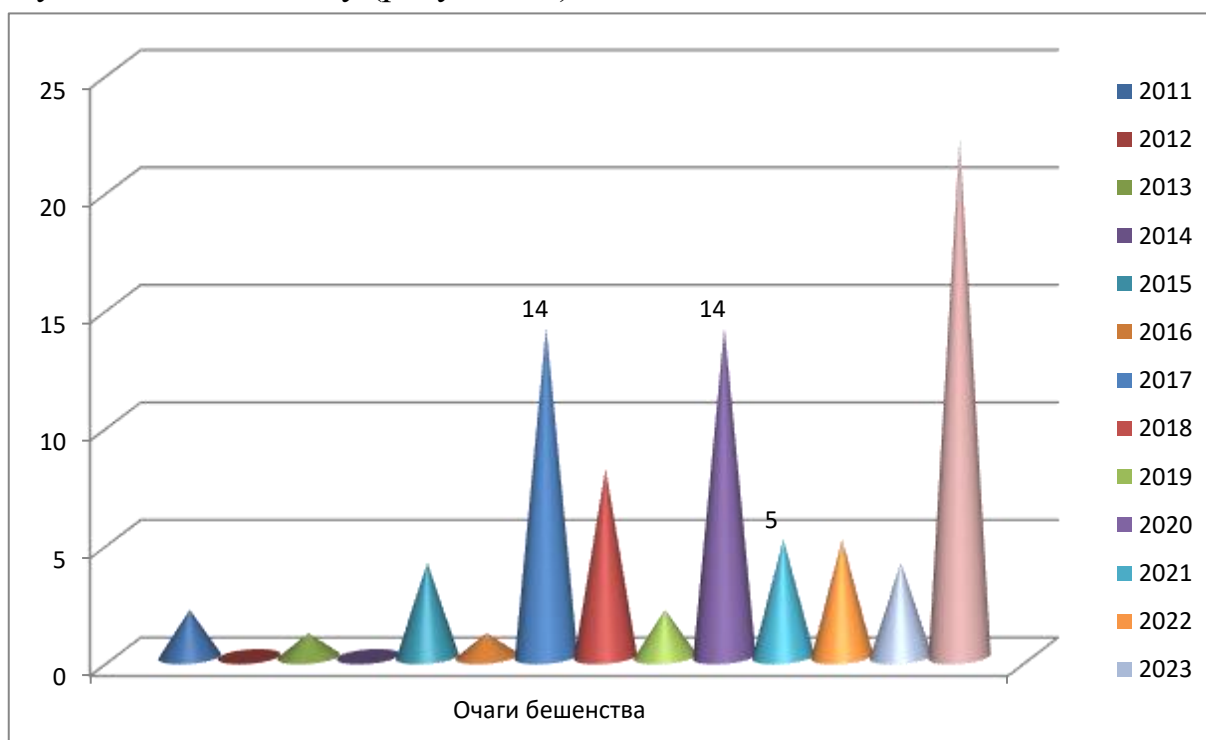


Рисунок 70 - Многолетняя динамика заболеваемости (абс.число случаев) животных бешенством на территории Минского района 2011-2024 гг.

Информации по профилактике бешенства 22 раза направлялись на имя председателя Минского районного исполнительного комитета с принятием решений Минского райисполкома по ликвидации очагов бешенства, руководителям заинтересованных служб и ведомств (14 служебных писем).

Только благодаря настороженности населения к рабической инфекции и слаженной работы всех заинтересованных служб, в первую очередь лечебной

сети района, на протяжении многих лет (*более 50 лет*) случаи заболевания бешенством среди людей не регистрируются.

В течение 2024 года за антирабической помощью в лечебно-профилактические организации Минского района обратилось 591 человек, что на 34% больше, чем в 2023 году (439 человек). Из числа обратившихся на долю сельских жителей приходится 90%.

Среди пострадавших от контакта с животным наибольшее число представляет взрослое население - 66%, дети – 34%.

В структуре обратившихся за антирабической помощью наибольший удельный вес принадлежит лицам, пострадавшим от домашних животных (собак и кошек), – 62% и увеличился в сравнении с 2023 годом на 6 %. От безнадзорных кошек и собак пострадало 30% из числа обратившихся, что на уровне прошлого года. На долю пострадавших от больных животных приходится 7% обратившихся. От контакта с сельскохозяйственными животными в 2024 году обращений было 3 (0,7%).

За нарушение правил содержания домашних животных привлечено к административной ответственности 5 граждан и 40 предупреждено на основании служебных писем ЦГЭ в адрес руководства горсельисполкомов (рисунок 71).

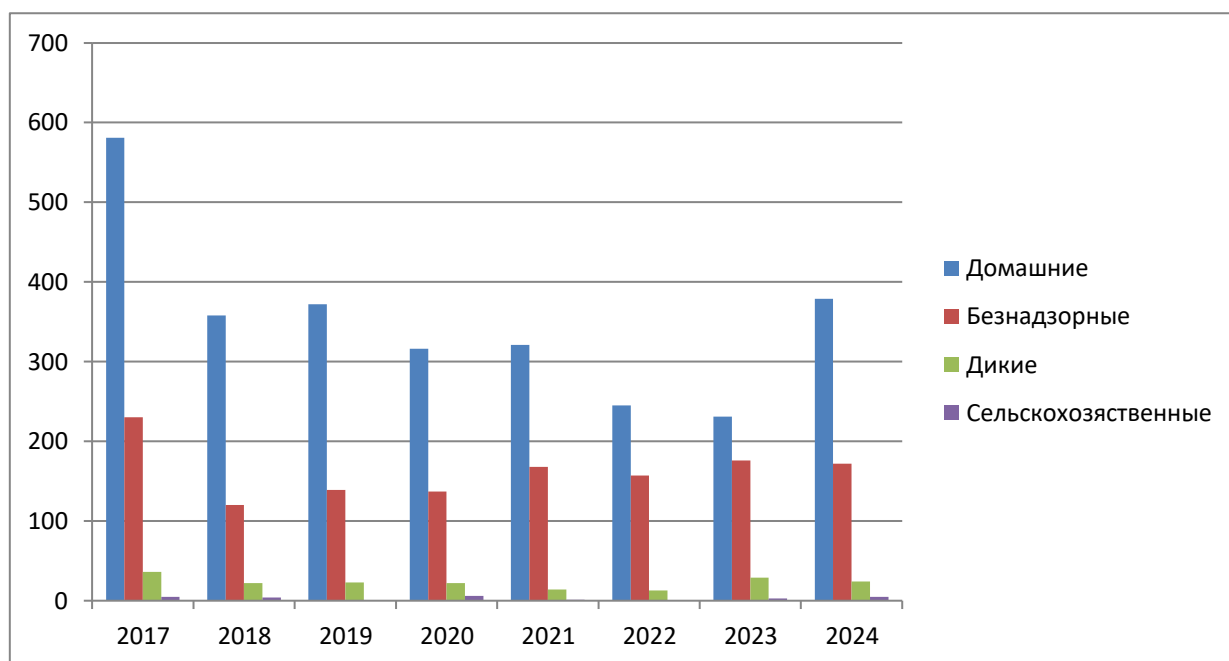


Рисунок 71 – Сведения о животных, нанеших травмы (абсолютное число пострадавших) за 2017 – 2024 гг.

Всем лицам, обратившимся по поводу укуса, назначалась лечебно-профилактическая иммунизация против бешенства, по показаниям вводился антирабический иммуноглобулин. Из обратившихся за АРП лиц прошли условный курс 227 человек, из них дети – 85, безусловный курс – 191, из них дети – 69, иммуноглобулин введен 225 пострадавшим лицам. Отказалось от проведения АРП 6 человек (2023г- 4). Все отказчики обращались по поводу негативного контакта с

домашними питомцами, которые по результатам ветеринарного наблюдения оказались здоровыми. С отказчиками проводилась беседа о возможных рисках отказа от проведения АРП.

План профилактической вакцинации контингентов риска выполнен на 100%.

Направлено служебных писем по выполнению комплексного плана по профилактике бешенства в Минском районе в адрес руководства исполкома и служб района 2. Проведено 10 семинаров с работниками заинтересованных служб района (медработники, ветеринарные работники, лесники, охотники, работники по отлову бродячих животных, работники ЖКХ). Проведено 5 лекции, 590 бесед, распространено 650 памяток, размещены материалы по профилактике бешенства на сайте ЦГЭ 3 раз и в районной газете.

За 2024 год проведено 3 районных учения по ООИ (*БВВЭ, чума, оспа обезьян*), 40 учебно-тренировочных занятий по ООИ на базе ОЗ республиканского, областного и районного уровня. Подготовлено 15 служебных писем по ООИ и 16 по природно-очаговым инфекциям в адрес руководства организаций здравоохранения района.

Острые кишечные заболевания

Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными заболеваниями (далее – ОКЗ) на территории Минского района за период с 2013 по 2024 гг. имеет умеренную тенденцию к росту (рисунок 72).

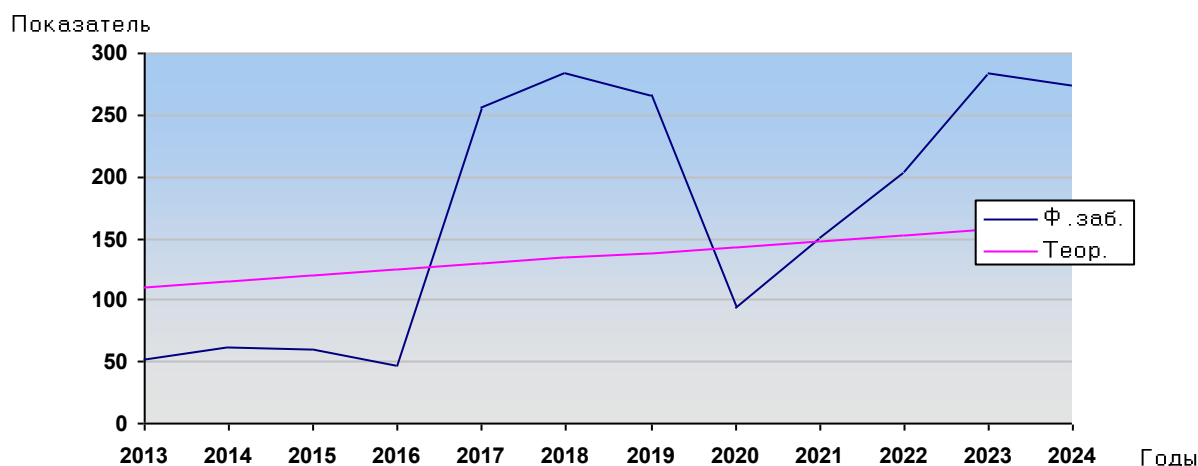


Рисунок 72 - Многолетняя динамика заболеваемости (на 100т.) ОКЗ на территории Минского района за период 2013-2024 г.

Однако, показатель заболеваемости ОКЗ среди населения Минского района за 2024 год составил 273,8 случая на 100 тысяч населения, что на 4%

ниже, чем за 2023 год (283,0 случаев на 100 тыс. населения). Заболеваемость формировалась в основном в виде спорадических случаев.

В нозологической структуре лидирующую позицию занимают гастроэнтериты, вызванные установленными возбудителями, которые составляют 48% от суммарной заболеваемости, из которых на долю ротавирусной инфекции приходится 65%. На ОКИ неустановленной этиологии приходится 38,6% от общей заболеваемости ОКЗ, на сальмонеллезную инфекцию – 12%, на вирусный гепатит А – 1,4% (рисунок 73).

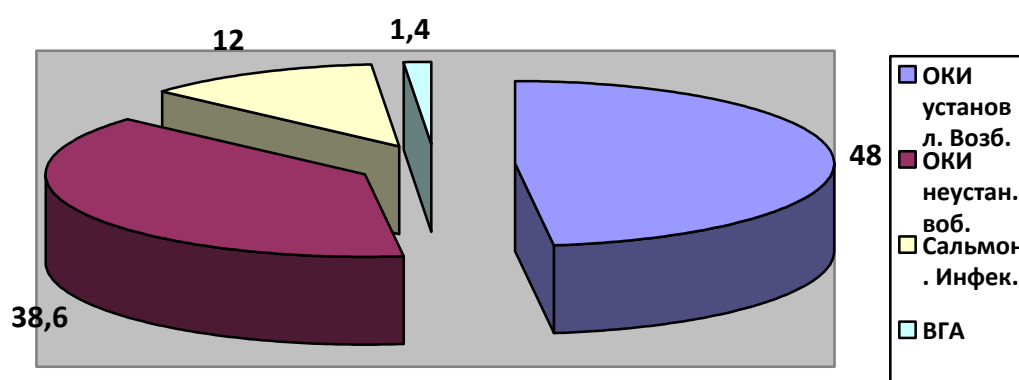
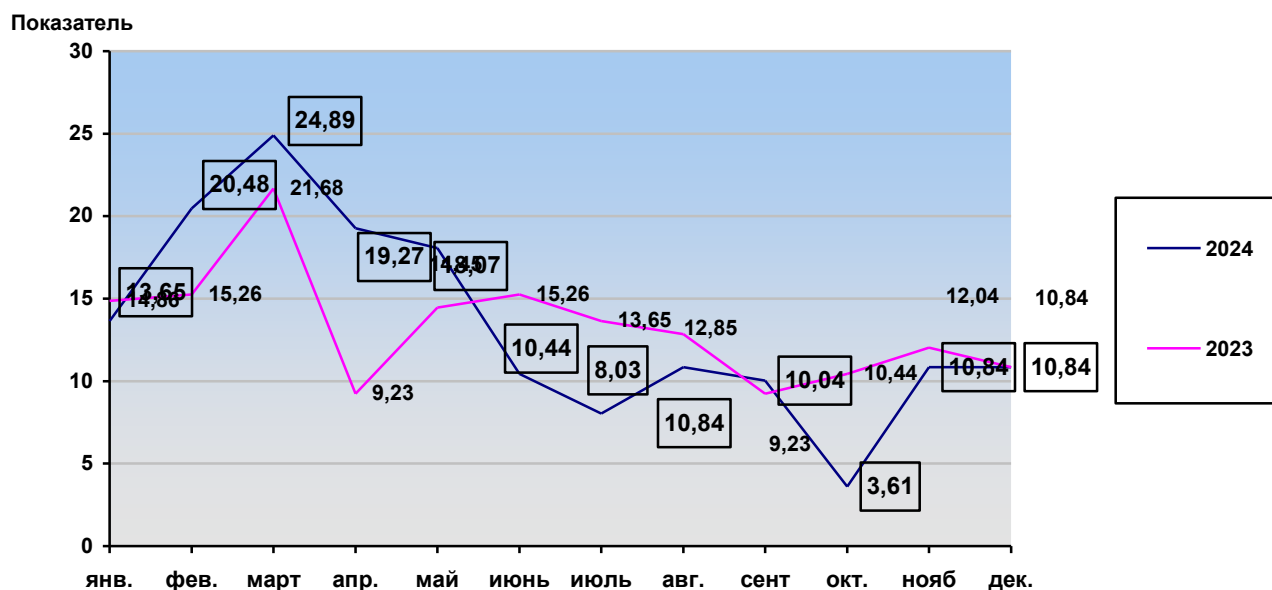


Рисунок 73 – Структура заболеваемости ОКЗ по нозоформам населения Минского района за 2024 г.

В числе этиологических агентов, вызвавших кишечные инфекции вирусной природы, ведущее место занимают ротавирусы, на которые приходится порядка 100%.

Этиологическая структура других уточненных бактериальных кишечных инфекций (далее – ДУБКИ) разнообразна и в большинстве представлена условно-патогенной флорой. Стоит отметить, что ведущее место, в 2024 году занимает энтеробактер, на втором месте – клебсиелла и цитробактер, остальные возбудители представлены в разной степени.

В 2024 году заболеваемость ОКЗ распределялась неравномерно с максимальными значениями заболеваемости в весенний период. С апреля наблюдается снижение заболеваемости, с октября – значительный рост (рисунок 74).



Динамика показателей заболеваемости (на 100т.): Энт,кол,гаст, вызв.уст.возбуд. за 2023- 2024 г., р-н : Минский, все население

Рисунок 74 - Сезонная динамика заболеваемости ОКИ за 2024 год

В возрастной структуре заболевших ОКЗ доминирует детское население (82%). Группой риска являются дети в возрасте от 1 года до 2 лет (23%) и дети в возрасте от 3 до 6 лет (27%). На долю детей посещающих дошкольные учебные заведения приходится около 45%, что представляет основную категорию риска (рисунок 75).

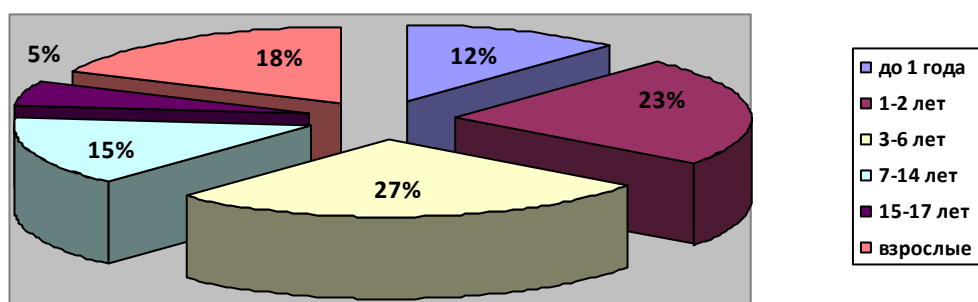


Рисунок 75 - Возрастная структура заболеваемости ОКЗ населения Минского района в 2024г.

При факторном анализе заболеваемости ОКЗ было установлено:

На пищевой путь передачи приходится 95% (2023 – 94%), контактно-бытовой – 4% (2023 – 5%), не установлен путь передачи в 1% случаев.

В 2024 году наблюдалось эпиднеблагополучие по ОКИ в ООО «Грузинские инвестиции Мир» ресторана «Хинкальня», расположенное по адресу: д.Копище,ул.Михаила Миля,4. Было зарегистрировано 10 случаев гастроэнтерита в

пределах одного инкубационного периода, фактор передачи – хачапури по-аджарски, 2 пациента также употребляли хинкали, путь передачи – пищевой, механизм передачи – фекально-оральный. Часть случаев зарегистрированы на территории Минского района, а часть в г. Минск. В ходе проведенного эпидемиологического расследования выявлен источник, который являлся носителем сальмонеллезной инфекции среди сотрудников, также *Salmonella enteritidis* была выделена из употребляемых продуктов. Санитарно-противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме.

Планомерное проведение комплекса профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий позволяет поддерживать стабильную эпидемическую обстановку на территории Минского района по заболеваемости кишечными инфекциями.

Вирусный гепатит А, Е

Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Минского района за период с 2014 по 2024 гг. характеризовалась низким уровнем заболеваемости и была стабильной. Однако, в 2024 году отмечается выраженный рост заболеваемости ВГА (рисунок 76).

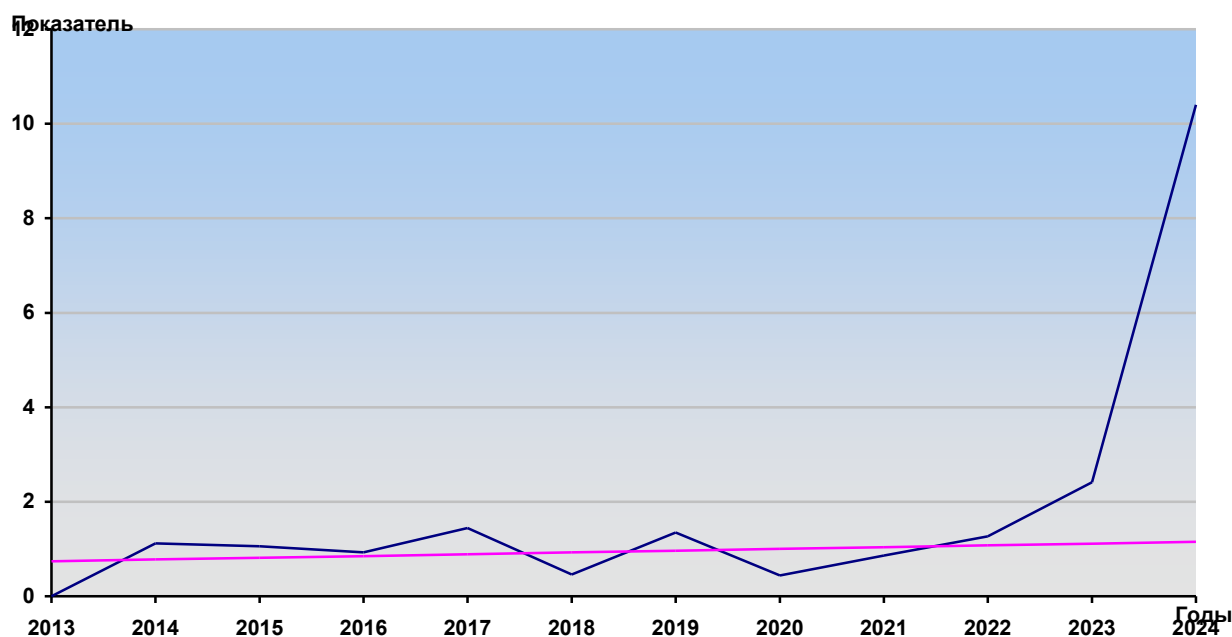


Рисунок 76 – Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А (на 100 т.) за 2012-2024 г., все население, р-н: Минский.

В 2024 показатель составил 10,4 случая на 100 тысяч населения, что в 5 раз выше, чем за 2023 год (2,5 случая на 100 тыс. населения). Всего зарегистрировано 26 случаев: 23 взрослых и 3 ребенка. В 3 случаях источником инфекции является

пациент с аналогичным диагнозом и лабораторным подтверждением, в остальных случаях источник инфекции не установлен. Вероятный путь передачи: 3 случая контактно-бытовой, 3 случая пищевой, 20 не установлено.

Гепатит Е на территории Минского района в 2024 г. не зарегистрирован.

Ответственными сотрудниками проводилась активная информационно-образовательная работа по вопросам профилактики ОКЗ, в том числе вирусного гепатита А с учреждениями и организациями расположенными на территории Минского района. Так, за 2024 год проведено 47 бесед, 11 лекций (количество человек – 298), в том числе 23 беседы проведены с сотрудниками организаций здравоохранения Минского района, 24 беседы и 11 лекций проведено с иными учреждениями и организациями, расположенными на территории Минского района. Также, на сайте ГУ «Минский зонЦГЭ» опубликовано 4 статьи на тему профилактики острых кишечных инфекций, в том числе вирусного гепатита А. В 2024 году был проведен медико-санитарный совет в УЗ «МЦРКБ», с принятием решения.

Сальмонеллезные инфекции

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезными инфекциями на территории Минского района за период с 2013 по 2024 гг. имеет умеренную тенденцию к росту с наибольшим показателем заболеваемости в 2018 году (рисунок 77).

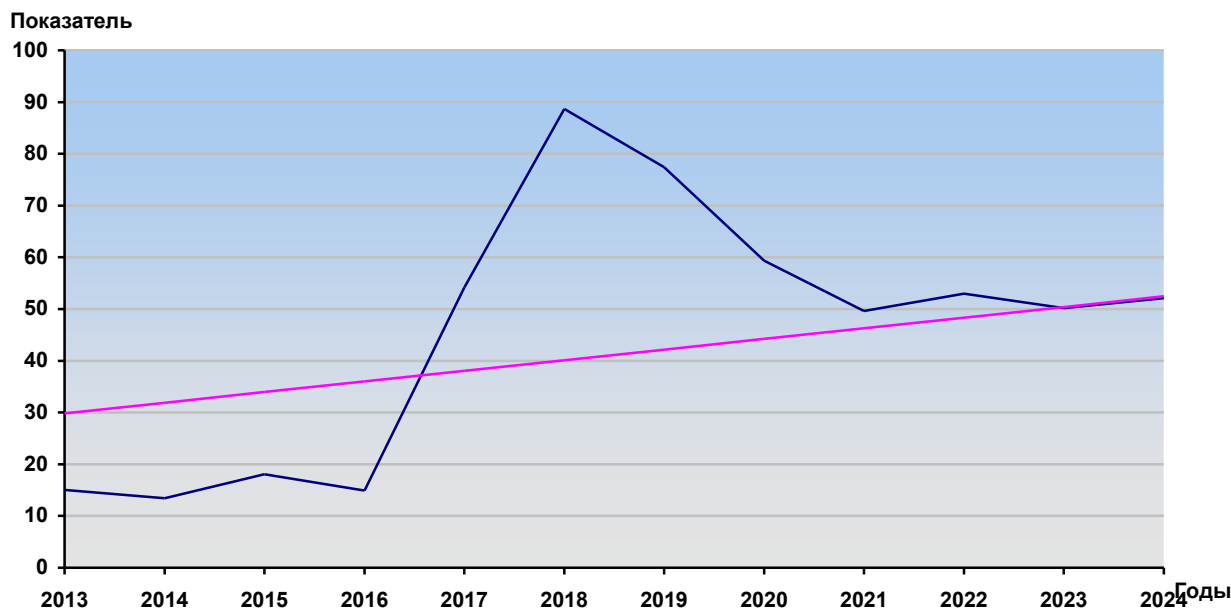


Рисунок 77 – Многолетняя динамика заболеваемости (на 100 т.) за 2013-2024 г. сальмонеллезными инфекциями населения Минского района

Показатель заболеваемости сальмонеллезом в 2024 году на территории Минского района составил 64,2 случая на 100 тысяч населения, что выше, чем в 2023 году на 18% (52,9 случая на 100 тысяч населения).

В течение 2024 года заболеваемость сальмонеллезными инфекциями распределялась неравномерно, как и в 2023 году. Подъем заболеваемости начинается в июне, максимальный показатель отмечается в сентябре (рисунок 78).

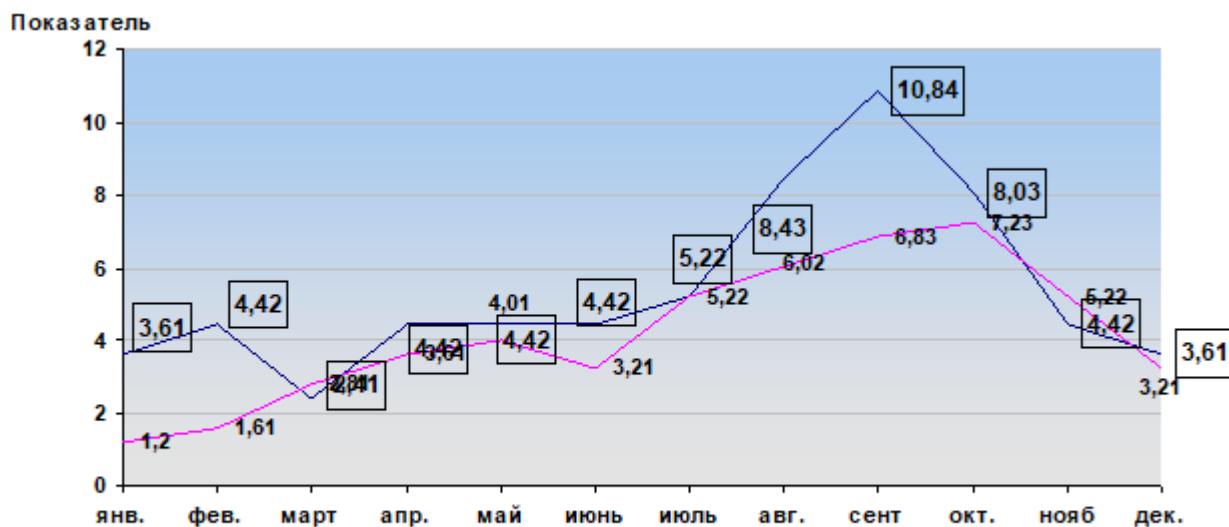


Рисунок 78 – Сезонная динамика показателей заболеваемости (на 100т.) сальмонеллезными инфекциями за 2024г.

Возрастная структура заболеваемости сальмонеллезной инфекцией не претерпела существенных изменений в сравнении с 2023 годом. На долю взрослого населения приходится 25%, на долю детского – 75%. Среди детского населения максимальная заболеваемость наблюдается в группе детей до 2 лет и среди детей посещающих дошкольные учреждения образования (рисунок 79).

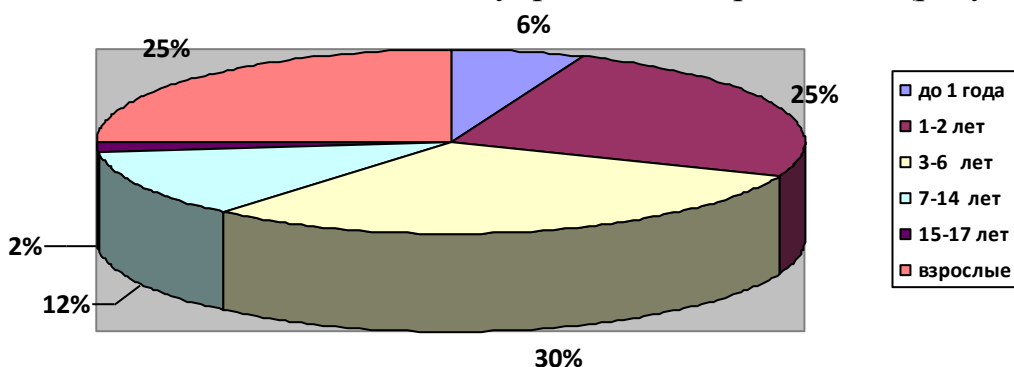


Рисунок 79 – Возрастная структура заболеваемости за 2024 г. сальмонеллезными инфекциями в Минском района

По результатам лабораторной диагностики от пациентов за 2024 год было выделено различные серотипы сальмонелл. Доминирующий серотип – *S. enteritidis* (95%), прочие 5%.

За 2024 год выявлено 13 случаев бактерионосительства сальмонеллезных инфекций.

Случаи сальмонеллезных инфекций за истекший период 2024 года не связаны с питанием в детских организованных коллективах на территории Минского района.

Из-за потенциально высокой степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходимо в 2025 году активизировать работу с родителями (школы молодых матерей), повысить инфекционной настороженности врачей-педиатров. Особое внимание должно уделяться производителям и импортерам детского питания, расширения перечня показателей лабораторных исследований при проведении производственного контроля, а также обеспечение межведомственного взаимодействия с ветеринарной службой Минского района для получения сведений о микробиологическом пейзаже сельскохозяйственных животных и птиц.

Парентеральные вирусные гепатиты

Показатель заболеваемости ПВГ на территории Минского района в 2024 году – 111 случаев (44,2 на 100 тыс. населения), из них:

- впервые выявленный хронический вирусный гепатит – 109 случаев (43,8 на 100 тыс. населения);
- острый вирусный гепатит С – 1 случай (0,4 на 100 тыс. населения);
- острый вирусный гепатит В – 1 случай (0,4 на 100 тыс. населения);
- носители возбудителя вирусного гепатита В и С не регистрировались.

Показатель заболеваемости хроническими вирусными парентеральными гепатитами за 2024 год ниже в 1,23 раз, чем показатель заболеваемости за 2023 год (35,6 на 100 тыс. населения).

В целом, с 2012 год по 2024 год наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости ПВГ в виду доступности противовирусного лечения, более широкого его назначения и высокого терапевтического эффекта, однако с 2021 года отмечается незначительный рост заболеваемости, что может быть связано с улучшением качества диагностики, выявляемости ПВГ врачами организаций здравоохранения и полноты охвата обследований подлежащих контингентов (рисунок 80).

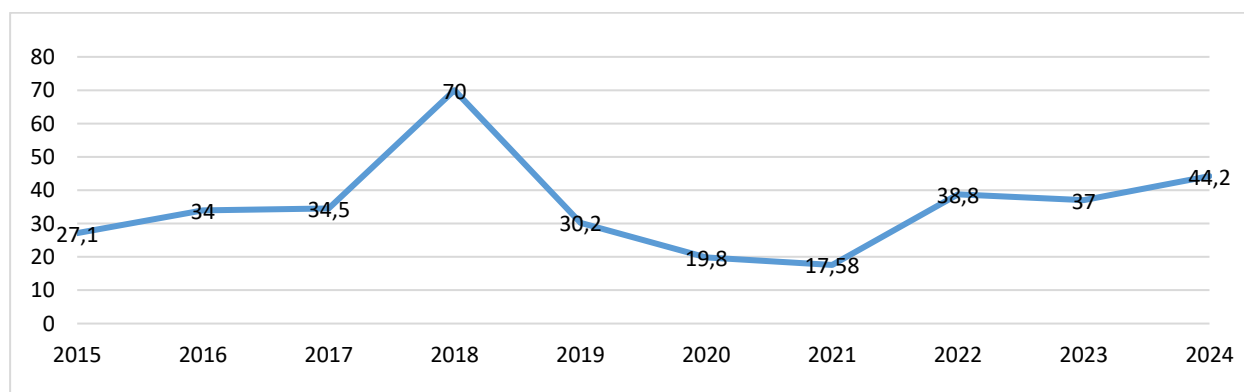


Рисунок 80 – Многолетняя динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Минском районе за 2015-2024 годы.

Все случаи острого гепатита возникли по месту жительства, путь передачи: 1 случая - половой гетеросексуальный (указали на незащищенные половые контакты), 1 случай – высокая парентеральная нагрузка (проводились медицинские вмешательства).

Среди впервые выявленных хронических форм ПВГ преобладает хронический вирусный гепатит С (далее - ХВГС) - 83 случаев (76%), на долю хронического вирусного гепатита В (далее - ХВГВ) приходится 26 случаев (24%) (рисунок 81).

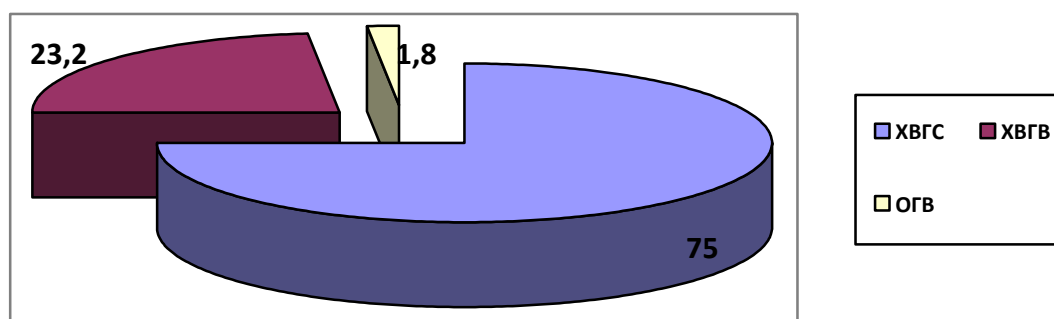


Рисунок 81 – Структура заболеваемости ПВГ населения Минского района за 2024 год.

Все случаи ПВГ были зарегистрированы среди взрослого населения.

В общей структуре лиц с ПВГ, выявленных в 2024 году, преобладают мужчины – 54%, доля женщин составляет 46% (рисунок 82).

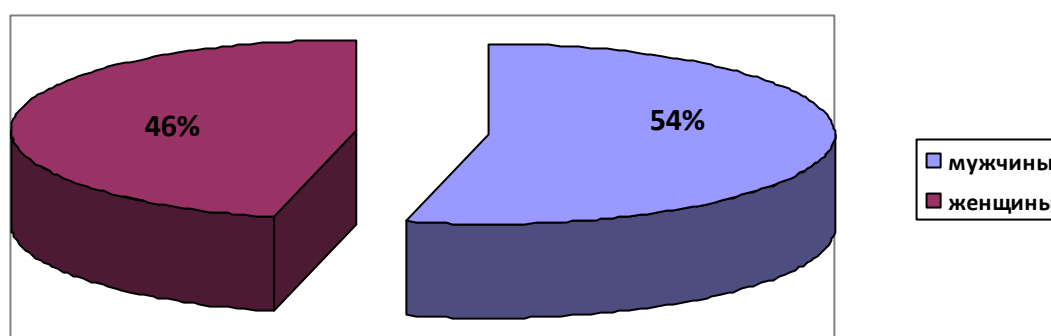


Рисунок 82 – Гендерная структура заболеваемости ПВГ населения Минского района за 2024 год.

В социально-возрастной структуре преобладало неработающее население, на долю которого приходилось 60% (66 случаев); работающие составили 40% (45 случаев) (рисунок 83).

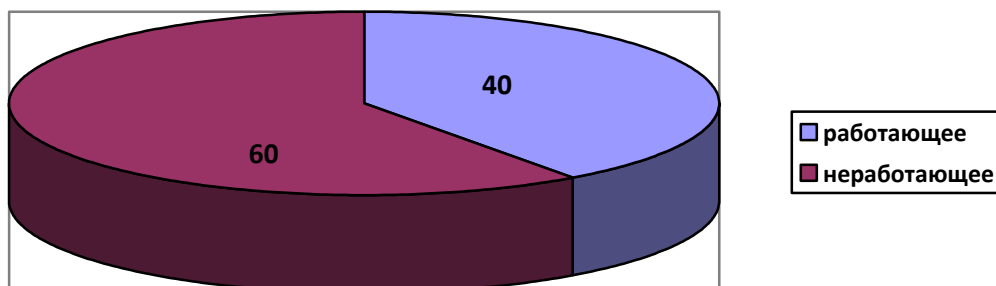


Рисунок 83 – Социально-возрастная структура заболеваемости ПВГ населения Минского района за 2024 год.

Среди медицинских работников заражения парентеральными вирусными гепатитами зарегистрировано у 7 человек (медицинские сестры и санитарки). В ходе проведения эпидемиологического расследования установлено, что случаи ПВГ у медицинских работников не связаны с оказанием медицинской помощи.

В 58,2% случаев инфицирование произошло половым путем при незащищенных сексуальных контактах, 11,7% - другие факторы, а именно: в 4,5% - проведение немедицинских парентеральных манипуляций в неприспособленных условиях, 0,9 % - потребление инъекционных наркотиков, 0,9% проведение санитарно-гигиенических процедур в учреждении/салоне, 4,5 % - имеется высокая парентеральная нагрузка, 0,9% - контактно-бытовой путь. В 31% случаев путь передачи не установлен (рисунок 84).

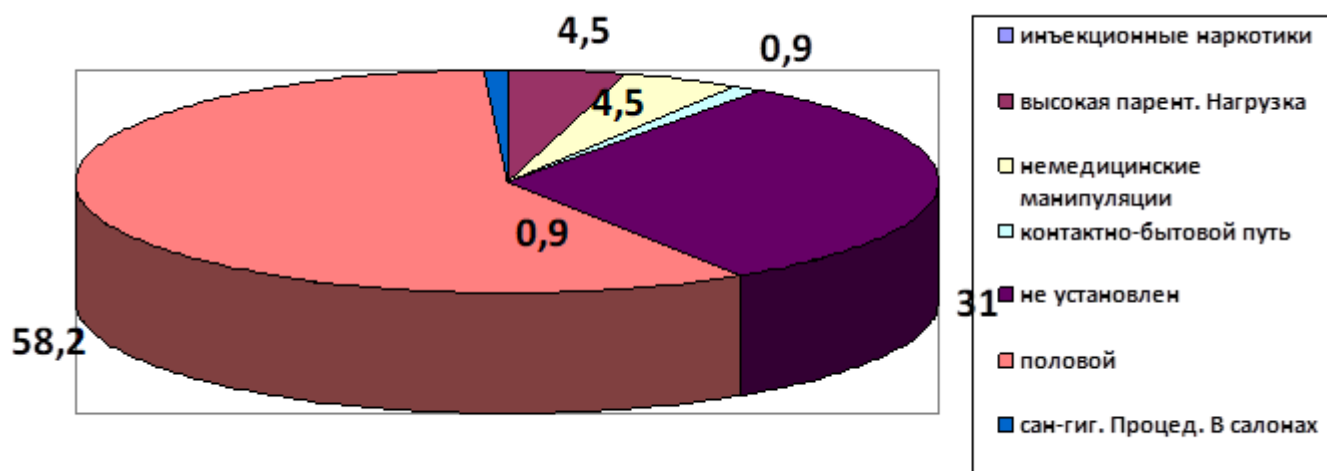


Рисунок 84 – Структура путей передачи ПВГ у населения Минского района за 2024 год.

Зарегистрированных случаев смерти пациентов не было.

В очагах ХВГВ выявлено 13 контактных лиц, из них обследовано - 11 (85%) и вакцинировано – 5 (38%). Из 8 не привитых в очагах ХВГВ: 1 убыл их очага на неопределенное время, 1 неявка, 6 отказ.

В очагах ХВГС выявлено 23 контактных лиц, из них обследовано - 21 (91%). Из 2 не обследованных контактных в очагах гепатита С: 2 не явились на обследование перед вакцинацией.

В ходе проведения государственного санитарного надзора и иных мероприятий ответственными сотрудниками ГУ «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии» проводится информационно-образовательная работа на тему профилактики ПВГ, а также профессионального и внутрибольничного заражения, с сотрудниками организаций/предприятий и медицинскими работниками организаций здравоохранения Минского района. Так, за 2024 год проведено: 16 бесед с аптечными организациями – 46 сотрудников; 15 бесед с амбулаторно-поликлиническим звеном УЗ «Минская центральная районная клиническая больница» - 65 человек; семинар в санатории – 24 сотрудника; обучение с УЗ «Минская областная клиническая больница» - 33 сотрудника; 2 обучения с ГУ «Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации» - 164 сотрудника.

ВИЧ-инфекция

ВИЧ-инфекция – многогранное социально значимое инфекционное заболевание, сочетающее в себе **не только медицинские аспекты** (такие как профилактика, диагностика, лечение, недопущение развития терминальной 4 стадии заболевания – СПИДа, предупреждение передачи ВИЧ от матери ребенку), **но и социальные, правовые аспекты**, вопросы преодоления стигмы и недопущения дискриминации как в отношении людей, живущих с ВИЧ (далее – ЛЖВ), так и в отношении ключевых групп населения, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа.

Задача в области ЦУР 3.3.1: «К 2030 положить конец эпидемии СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями».

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

Для многолетней динамики ВИЧ-инфекции в Минском районе характерна умеренная тенденция к росту. В 2024 году было выявлено 27 человек с ВИЧ-инфекцией против 30 в 2023 году. Показатель заболеваемости за 2024 составил 9,8 на 100 тысяч населения, что 12% ниже показателя 2023 года (11,1 на 100 тыс.) и ниже областного показателя на 23%. Среди всех районов Минской области Минский район на 2 месте после Солигорского района по количеству зарегистрированных лиц с ВИЧ-инфекцией.

На 01.01.2026 в Минском районе зарегистрировано 595 случая ВИЧ-инфекции. Количество людей, живущих с ВИЧ, – 470 или 0,18% населения района. За весь период умерло 114 человек и 11 – выбыло за пределы РБ.

В эпидемический процесс вовлечены следующие возрастные группы населения: 3,8% - 15-19 лет, 11,5% - 20-29 лет, 73,1% - 30-49 лет, 7,7% - 50-59 лет и 3,8% - старше 60 лет. Среди детей случаи не регистрировались.

Соотношение мужчин и женщин – 70% / 30%, что отличается от показателей по Минской области - 60 / 40.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за 2024 год 69,2% составляет работающее население, 3,8%, (один человек) временно находился в местах лишения свободы на момент выявления. 27% - неработающие лица. По Минской области на работающее население приходится 52,8%. 29,5 % – на лиц без определенной деятельности.

Распространение ВИЧ-инфекции в основном происходило за счет полового пути передачи, на который приходится 77%, 19,2% приходится на парентеральный путь передачи, в 3,8% (один случай) путь передачи не установлен. По Минской области на половой путь передачи приходится 66%, что ниже, чем по Минскому району.

В 2024 году случаев передачи от матери к ребенку не зарегистрировано.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. За 2024 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 3 детей. На 01.01.2025 на учете не состоит ни одна ВИЧ-инфицированная женщина. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей составил 100%; охват детей медикаментозной профилактикой – 100%. На учете состоит 6 ВИЧ-экспонированных и 3 ВИЧ-инфицированных ребенка.

За 2024 год на наличие антител к ВИЧ-инфекции организациями здравоохранения Минского района обследовано 33108 человек, что меньше, чем за 2023 год на 2930 человек. Методом ИФА обследовано 29121, с помощью экспресс-тестов – 3987 (в 2023 году методом ИФА – 32028, с помощью экспресс-тестов – 4010 человек). Охват скринингом составил 12,0% (2023 год - 13,3% населения, 2022 – 15,8%). Областной показатель – 20,5%.

Уровень скрининга эпидемиологически значимой возрастной группы 30-49 лет составил 17,4%, что ниже показателей 2023 года - 19% и ниже показателя 2022 года, который составлял 20,6 при целевом показателе 35%, Областной показатель – 33,8% на уровне 2022 года.

При анализе выполнения показателей стратегической цели программы ООН 95% - 95% - 95% установлено, что в Минском районе

незначительно на 1,8% по сравнению с данными на 01.01.2024 снизился процент лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) знающих о своем статусе и составил 98,2%, что выше прошлого года (областной показатель – 96,1%);

увеличился процент ЛЖВ и знающих о своем статусе, получающих АРТ и составил 92,6%, что выше показателя на 01.01.2024 на 1,2% (областной показатель – 95,7%),

незначительно увеличился процент ЛЖВ, получающих АРТ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку и составил 91,9% (областной показатель – 91,1%).

В 2024 году выявлено 119 первично-серопозитивных лиц (109 человек методом ИФА и 10 экспресс-тестами). На 01.01.2025 4 первично серопозитивных не прошли повторное обследование по причине смерти, один человек первично обследованный в УЗ «МОПТД», выписался по месту жительства в Узденском районе и разыскивается сотрудниками РОВД, 37 по причине того, что они ранее состояли на статучете.

Анализ хода реализации профилактических проектов

В рамках приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.01.2015г. № 11 «О совершенствовании работы по формированию здорового образа жизни», а также государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы» в 2024 году в районе реализовывались профилактические проекты, направленные на популяризацию здорового образа жизни, профилактику заболеваний и создание здоровьесформирующей среды:

Государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» в г.Заславле, г.п.Мачулищи, а.г.Колодищи, аг. Лесной, д.Боровляны, аг. Ждановичи, аг.Ратомка, аг.Гатово, аг.Сеница, аг.Прилуки;

Во всех государственных учреждениях общего среднего образования Минского района (48) реализуется республиканский профилактический проект «Школа – территория здоровья», задействовано 27 845 учащихся;

Профилактический информационно-образовательный проект «Здоровое детство – здоровое будущее» среди воспитанников ГУО «Детский сад №2 а.г.Лесной».

Профилактический информационно-образовательный проект «Здоровье – основа жизни» среди сотрудников ОАО «Газпром трансгаз Беларусь». Проведена 1 лекция (профилактика АД и стрессов) и 3 диалоговые площадки (сахарный диабет, профилактика курения кальянов, вейпов и нагреваемого табака, профилактика суицидов, цифровая зависимость, вред энергетиков)

В ходе проекта решались следующие задачи: выявление поведенческих и биологических факторов риска развития неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, сахарного диабета и др.); формирование ответственного отношения к своему здоровью; обучение навыкам самоконтроля за состоянием здоровья; повышение информированности в области медицинских знаний, в вопросах сохранения и укрепления здоровья.

В рамках проекта проведено 2 анкетирования.

Результаты анкетирования:

По результатам первичного анкетирования 66,07% респондентов считают, что здоровый образ жизни – это престижно, но их образ жизни не всегда можно назвать «здоровым». По результатам вторичного анкетирования 49,12% считают свой образ жизни не всегда «здоровым». Также при первичном анкетировании 30,36% респондентов считают, что сами ведут здоровый образ жизни, при вторичном – 50,88%.

3,57% опрошенных при первичном анкетировании указали, что не считают престижным здоровый образ жизни и не ведут его (рисунок 85).

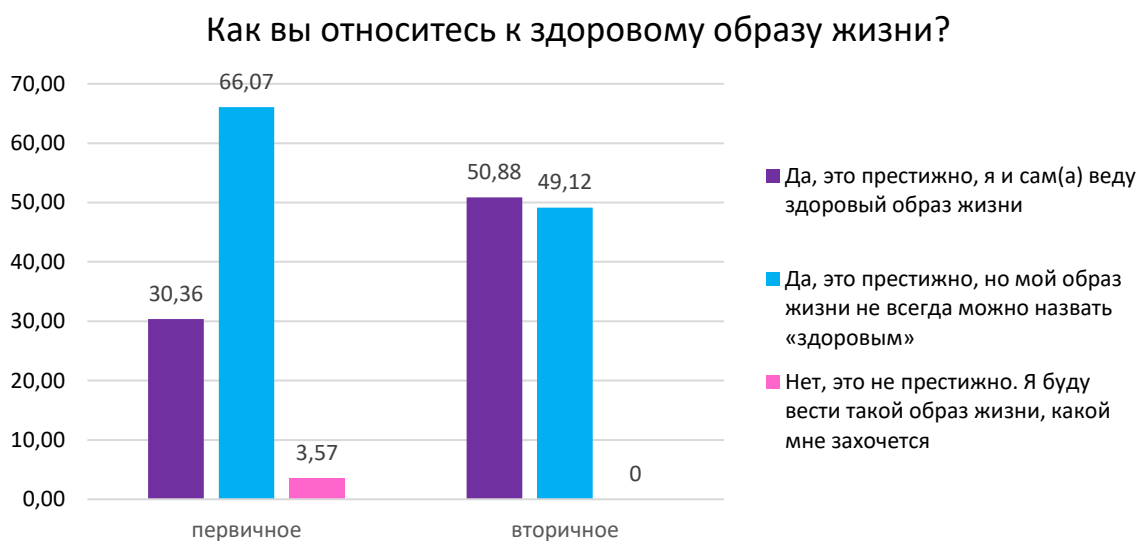


Рисунок 85 – Ответы на вопрос «Как вы относитесь к Здоровому образу жизни?» в % к числу опрошенных

На вопрос «Как вы оцениваете состояние своего здоровья?» «хорошее» ответили 61,4% и 50% при первичном и вторичном, соответственно, респондентов. «Удовлетворительное» ответили 38,6% и 50% при первичном и вторичном анкетировании, соответственно. «Плохое» при первичном и вторичном анкетировании никто не выбирал среди респондентов (рисунок 86).

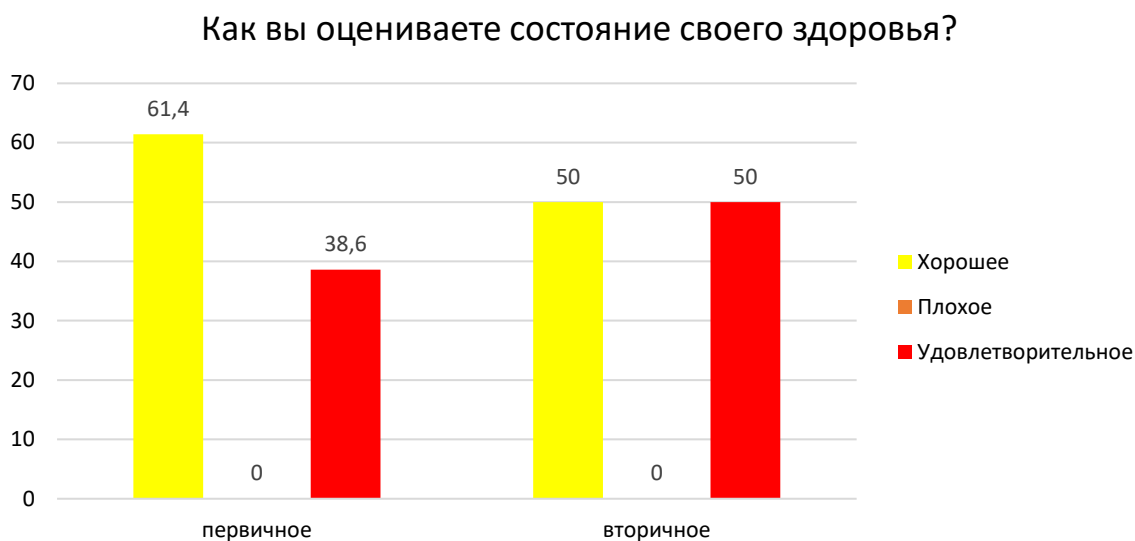


Рисунок 86 – Ответы на вопрос «Как вы оцениваете состояние своего здоровья?» в % к числу опрошенных

Проведена оценка осведомлённости о знании своего уровня глюкозы и холестерина. При первичном анкетировании о своём уровне сахара и глюкозы знали 8,93% и 10,71% респондентов, соответственно. При вторичном – по 19,3% соответственно. Не знают о своих уровнях глюкозы и холестерина при первичном 89,24% респондентов, при вторичном – 80,7% (рисунок 87).

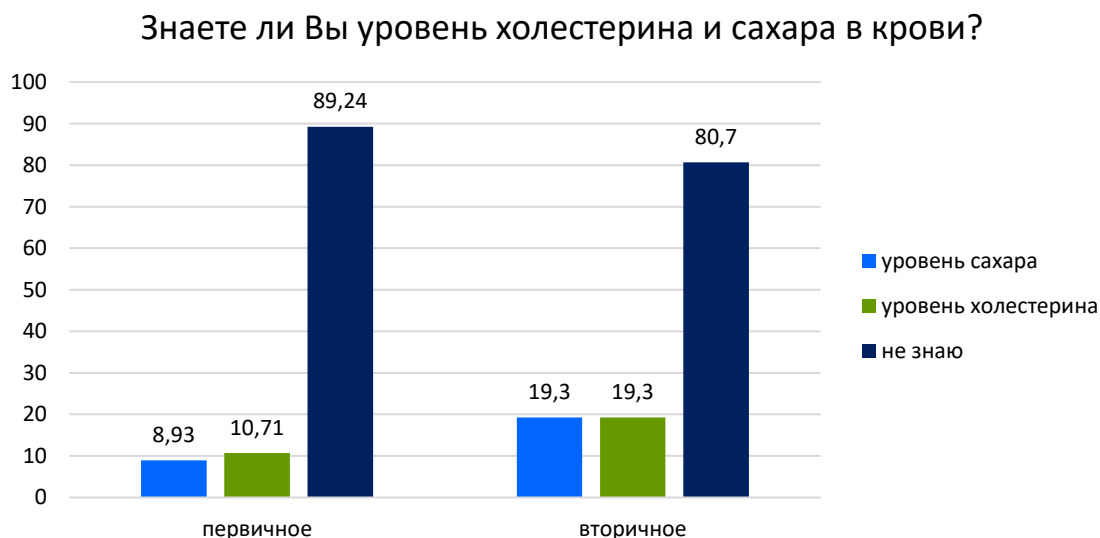


Рисунок 87 – Ответы на вопрос «Знаете ли вы свой уровень холестерина и сахара в крови» в % к числу опрошенных

По мнению большинства опрошенных, факторы, ухудшающие здоровья – недостаточная физическая активность, чрезмерное нервное напряжение,

стресс, экологические условия, курение, качество питания – при первичном и вторичном анкетировании. Меньше всего респондентов считают, что ухудшают состояние здоровья жилищные условия, взаимоотношения в семье, качество медицинской помощи, материальное положение (рисунок 88).



Рисунок 88 – Ответы на вопрос «Какие факторы, по вашему мнению, ухудшают здоровье?» в % к числу опрошенных

На вопрос «Как вы относитесь к табакокурению?» большинство респондентов при первичном и вторичном анкетировании ответили, что никогда не пробовали – 59,65% и 64,29%, соответственно. Также среди большинства опрошиваемых «курили, но бросили» - 22,81% и 16,07% (рисунок 89).

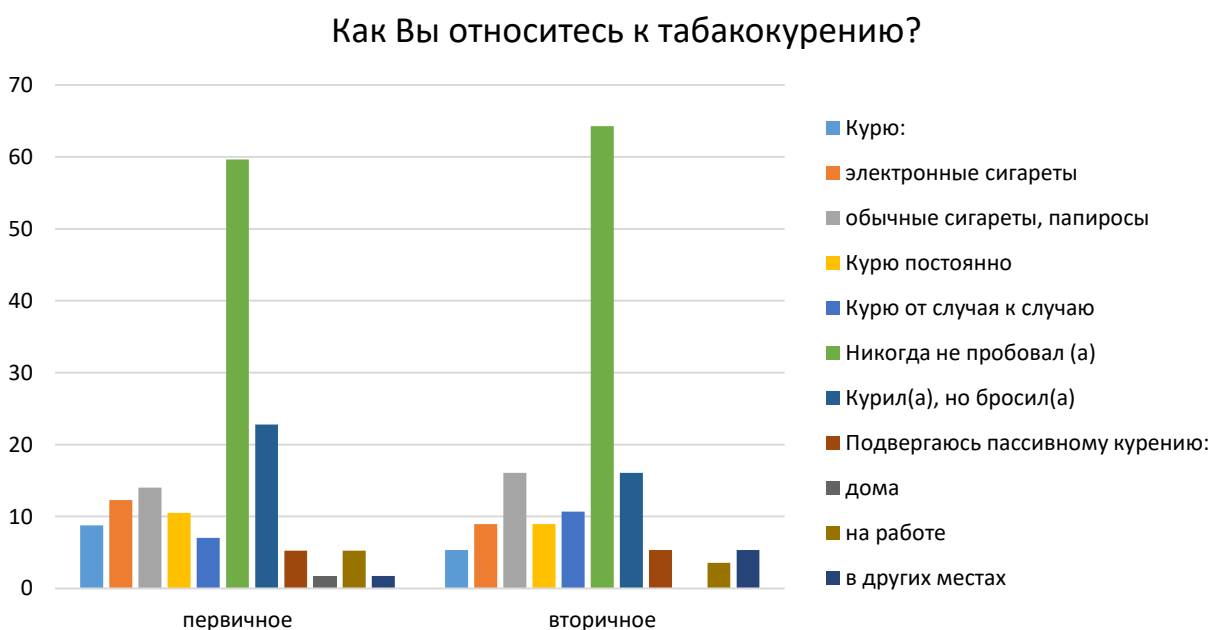


Рисунок 89 – Ответы на вопрос «Как вы относитесь к табакокурению?» в % к числу опрошенных

Большинство респондентов на вопрос «Как часто вы употребляете алкогольные напитки?» при первичном и вторичном анкетировании ответили «несколько раз в год (только по праздникам)» 62,5% и 43,86%, соответственно. Меньше всего ответили на вопрос «Несколько раз в неделю» - 0% и 1,75% (рисунок 90).

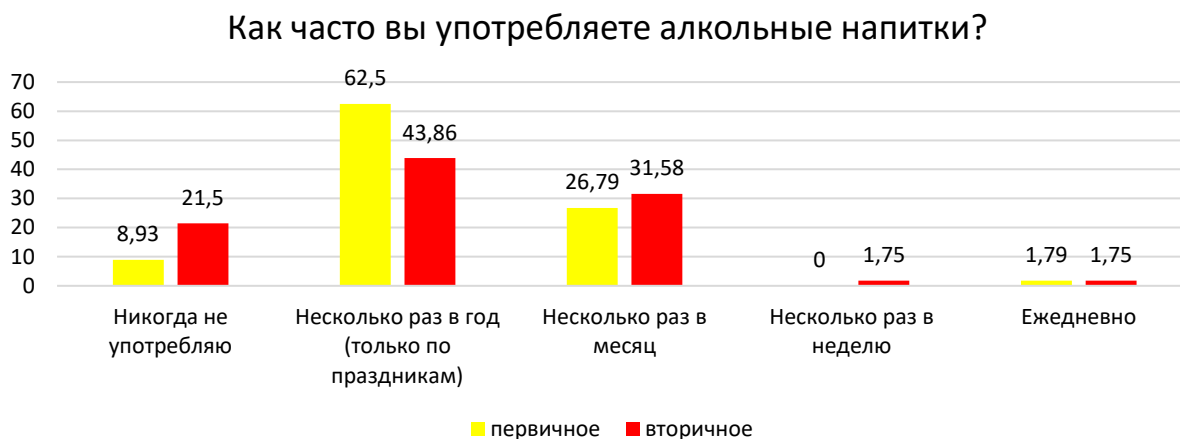


Рисунок 90 – Ответы на вопрос «Как часто вы употребляете алкогольные напитки?» в % к числу опрошенных

Среди работников Газпрома при первичном анкетировании 1 человек употреблял наркотические вещества, что составило 1,79%. При вторичном анкетировании ни один работник не употреблял наркотических веществ (рисунок 91).

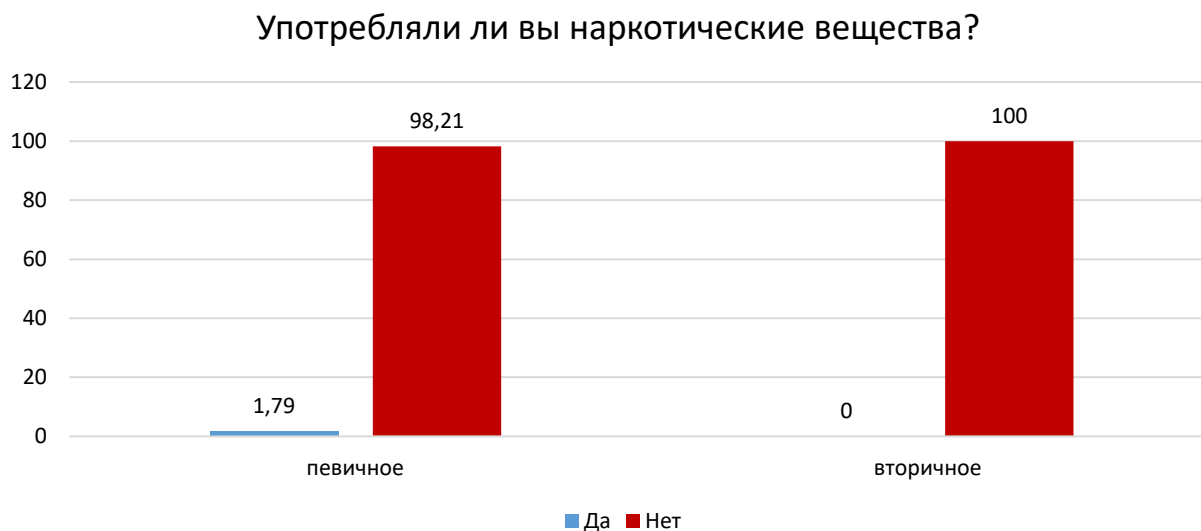


Рисунок 91 – Ответы на вопрос «Употребляли ли вы наркотические вещества?» в % к числу опрошенных

Среди респондентов при первичном и вторичном анкетировании большая часть ответили, что уделяют физической активности не менее 30 минут в день (60,71% и 64,91%, соответственно). При вторичном анкетировании уже меньше работников не выделяют хотя бы 30 минут день на физическую активность (35,09%), чем при первичном (39,29%) (рисунок 92).

Уделяете ли вы физической активности не менее 30 минут в день?

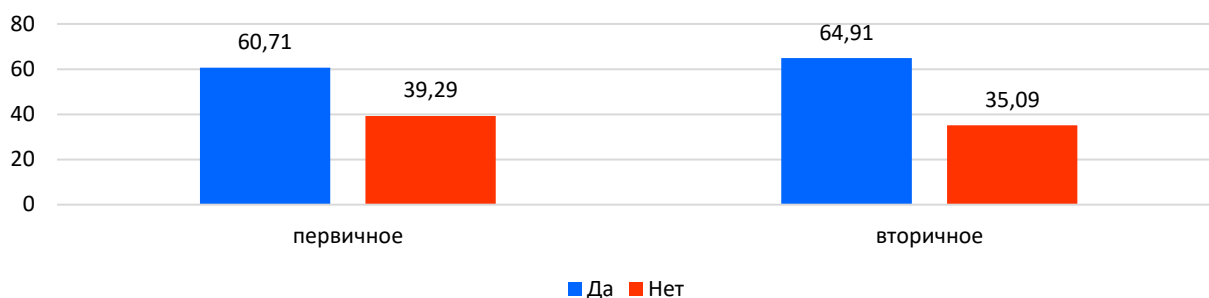


Рисунок 92 – Ответы на вопрос «Уделяете ли вы физической активности не менее 30 минут в день?» в % к числу опрошенных

На вопрос «Какими правилами вы руководствуетесь при организации своего питания?» большинство работников при вторичном анкетировании ответили «Слежу за маркировкой, сроком годности употребляемых продуктов» (57,14%), меньше всего – «соблюдаю режим питания (ем в одно и то же время)» (33,93%). При первичном анкетировании большинство респондентов отвечали, что каждое утро завтракают (52,63%), меньше всего – соблюдаю режим питания (ем в одно и то же время) (35,09%) (рисунок 93).

Какими правилами вы руководствуетесь при организации своего питания?

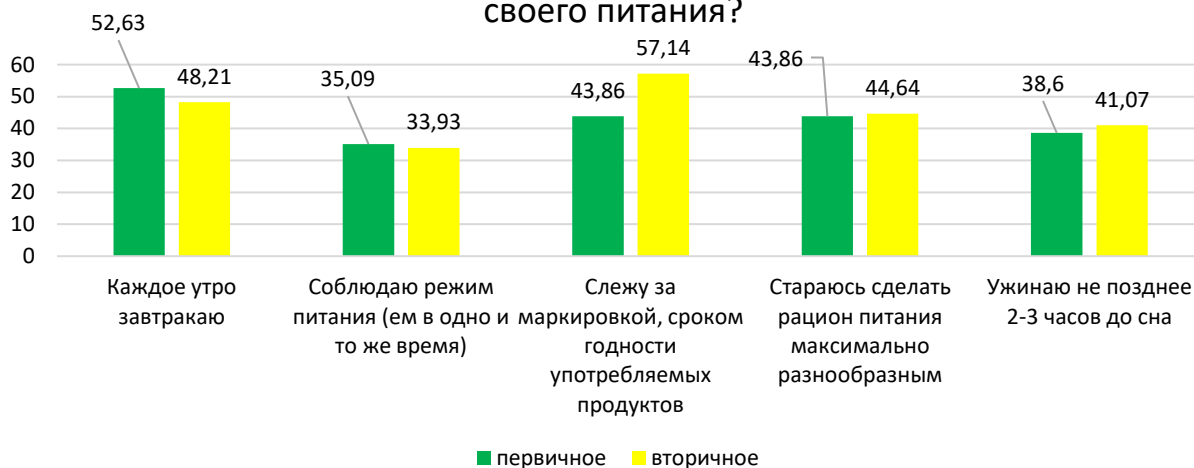


Рисунок 93 – Ответы на вопрос «Какими правилами вы руководствуетесь при организации своего питания?» в % к числу опрошенных

Большинство респондентов употребляют до 5 грамм соли в сутки при первичном и вторичном анкетировании (87,72% и 75%, соответственно). Вообще не употребляют соль при первичном анкетировании 8,77%, при вторичном – 8,93% (рисунок 94).

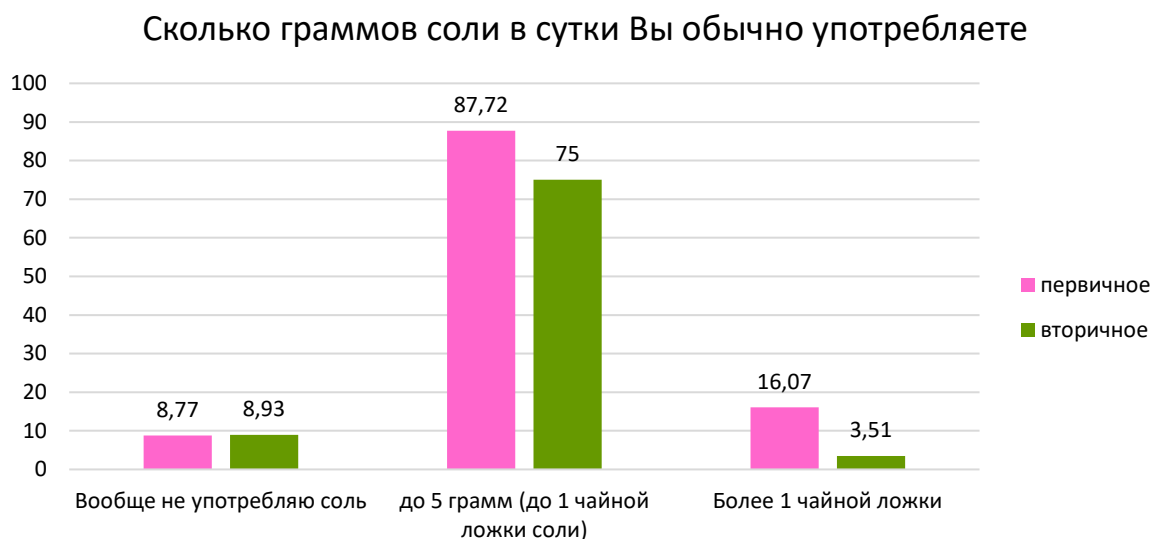


Рисунок 94 – Ответы на вопрос «Сколько граммов соли в сутки вы обычно употребляете?» в % к числу опрошенных

Среди работников Газпрома на вопрос «Сколько граммов сахара вы употребляете в сутки вы обычно употребляете?» вообще не употребляют сахар 25% (при вторичном анкетировании), 5 грамм 45,61% (при первичном), более 1 чайной ложке 53,57% (при первичном анкетировании) (рисунок 95).

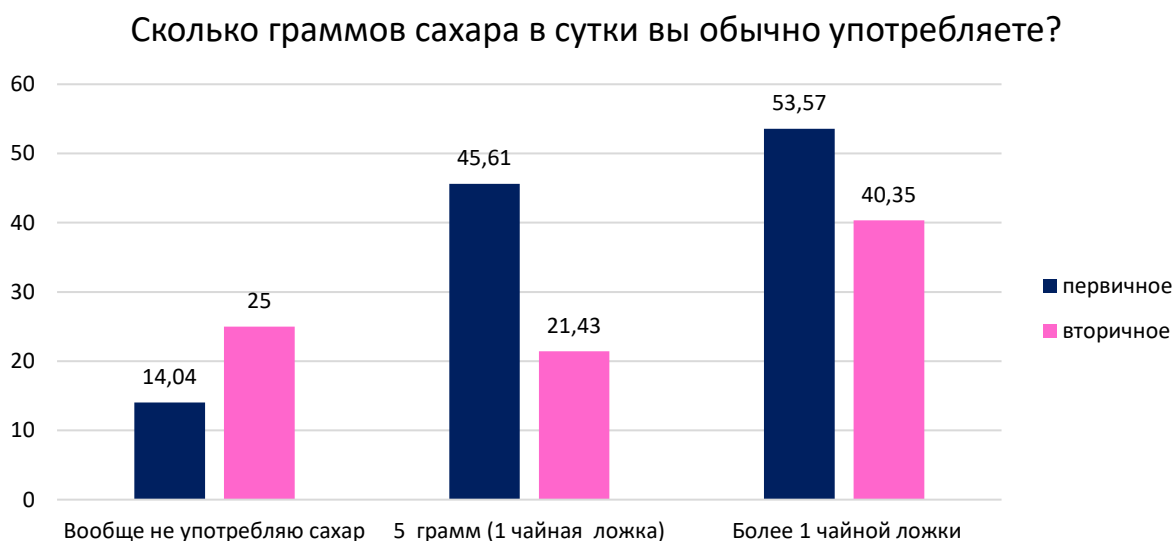


Рисунок 95 – Ответы на вопрос «Сколько граммов сахара в сутки вы обычно употребляете?» в % к числу опрошенных

Более 400 грамм овощей и фруктов при вторичном анкетировании употребляют 22,81% респондентов. Но большинство работников при первичном и вторичном анкетировании употребляют менее 400 грамм фруктов (73,68% и 78,57%, соответственно) (рисунок 96).

Сколько граммов овощей и фруктов в сутки вы употребляете?

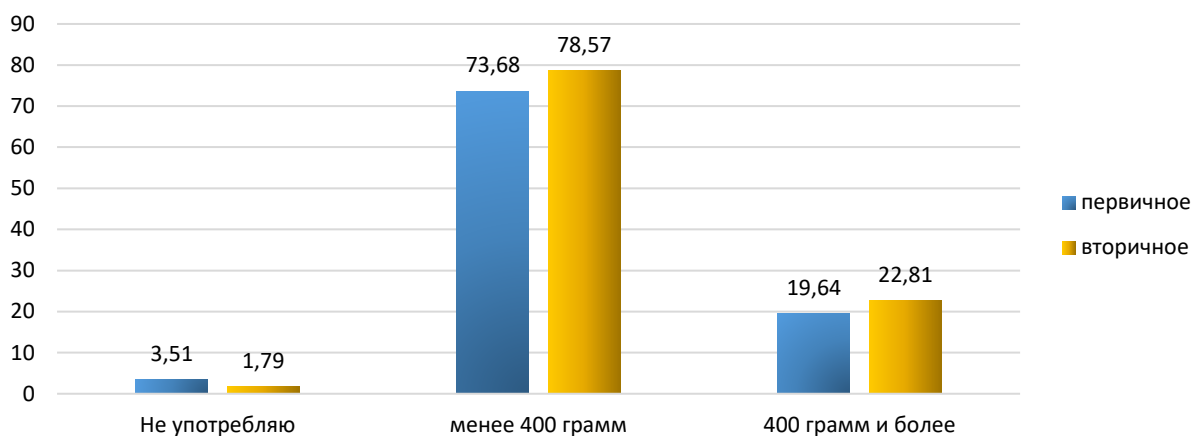


Рисунок 96 – Ответы на вопрос «Сколько граммов овощей и фруктов в сутки вы употребляете?» в % к числу опрошенных

На вопрос «Как часто вы контролируете уровень своего артериального давления?» большинство респондентов ответили «только при плохом самочувствии» - 35,09% и 35,71%. Также иногда - 33,33% и 25% -, «Никогда» - 19,3% и 30,36% (при первичном и вторичном анкетировании, соответственно). Меньше всего работников ответили «Ежедневно» - 12,28% и 8,93% (рисунок 97).

Как часто вы контролируете уровень своего артериального давления?

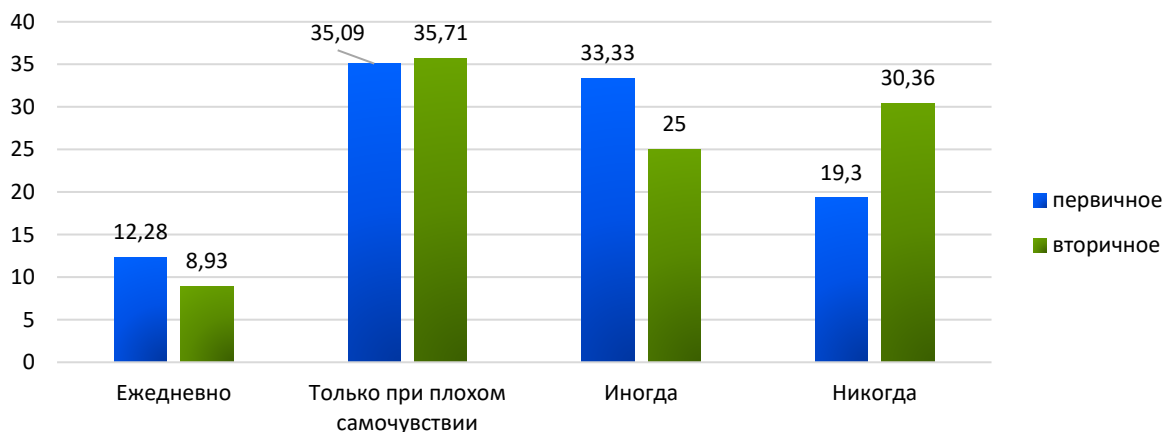


Рисунок 97 – Ответы на вопрос «Как часто вы контролируете уровень своего артериального давления?» в % к числу опрошенных

Большинство работников Газпрома заинтересованы в получении знаний о том, как укрепить своё здоровье: при первичном анкетировании 67,86%, при вторичном – 77,19% (рисунок 98).

Заинтересованы ли вы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить своё здоровье?

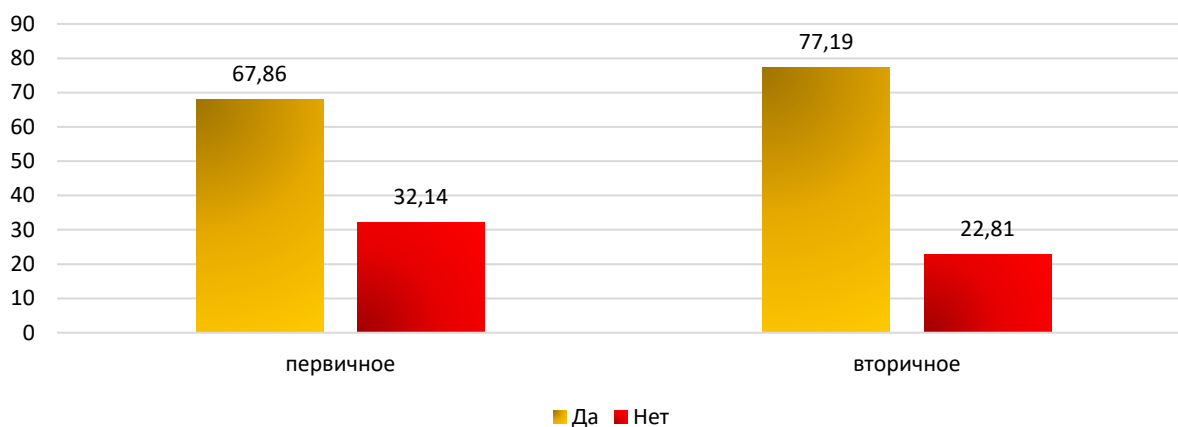


Рисунок 98 – Ответы на вопрос «Заинтересованы ли вы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить своё здоровье?» в % к числу опрошенных

Большинство респондентов оценивают свой вес в пределах нормы (59,65% и 64,29%). Однако на втором месте идут респонденты, которые считают, что у них имеет место быть избыточный вес (рисунок 99).

Как вы оцениваете свой вес?

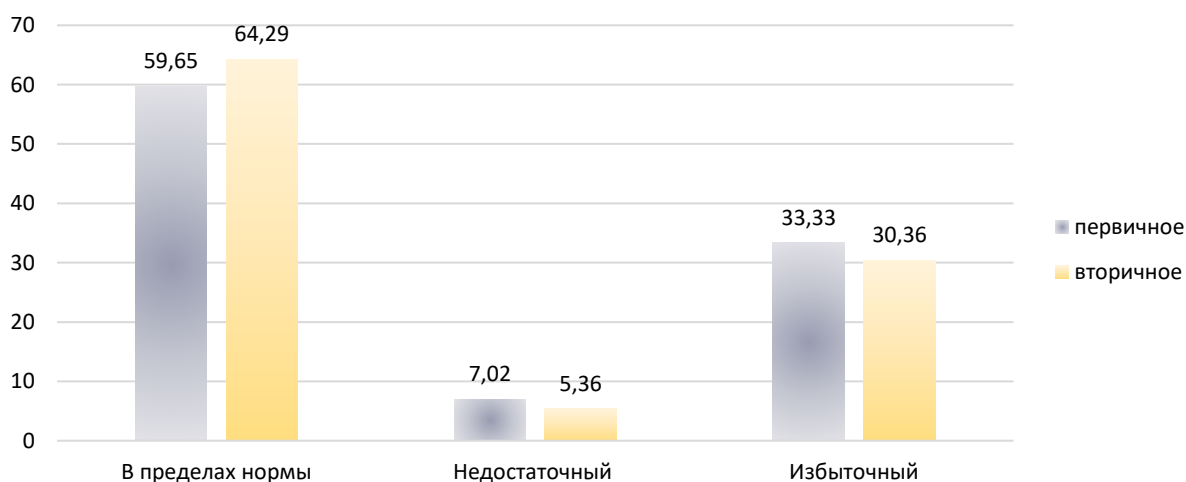


Рисунок 99 – Ответы на вопрос «Как вы оцениваете свой вес?» в % к числу опрошенных

На вопрос «Какие средства снятия стресса, напряжённости вы используете?» большинство работников ответили: сон, прогулки на свежем воздухе, ТВ, музыка, интернет, физический труд, спорт и физкультура. Меньше всего работников ответили: алкоголь, курение, посещение церкви, костёла и другое. Среди других вариантов снятия стресса респонденты ответили: банные процедуры и рисование картин (рисунок 100).

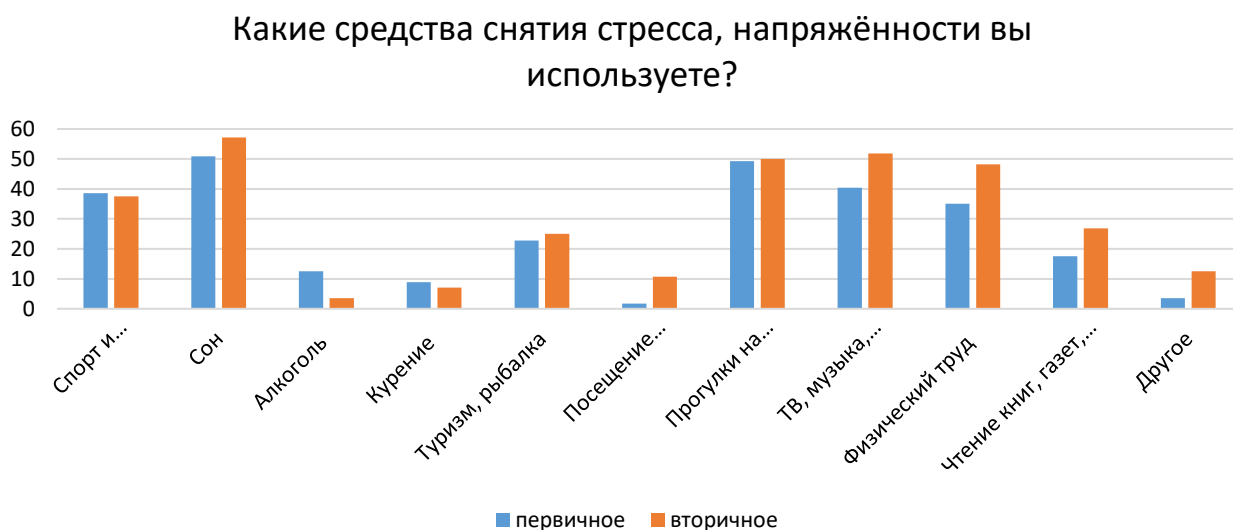


Рисунок 100 – Ответы на вопрос «Какие средства снятия стресса, напряжённости вы используете?» в % к числу опрошенных

Выводы:

Большинство респондентов считают себя в целом здоровыми. В то же время по данным первичного анкетирования свое здоровье оценивают как «хорошее» больший процент опрошенных, чем при повторном опросе. Достаточно низкий процент из числа респондентов знают свои «цифры здоровья» и контролируют их (артериальное давление никогда не меряют – 19,3% при первичном опросе, 30,36% - при повторном; не знают содержание уровня холестерина и глюкозы в крови 89,24% - при первичном опросе, 80,7% - при повторном)

Улучшились показатели частоты употребления фруктов и овощей, однако все также низким остается процент респондентов, употребляющих более 400г. фруктов и овощей в день.

Снизился процент опрошенных, употребляющих более 1 чайной ложки соли и сахара в сутки.

Табакокурение и употребление алкоголя остались практически на том же уровне.

Также практически не поднялся процент людей, уделяющих физической активности более 30 минут в день.

В результате реализации Проекта цель достигнута не по всем показателям, указывающим на повышения информированности работников в вопросах сохранения и укрепления здоровья и мотивации к здоровому образу жизни.

С целью достижения более высокого уровня информированности сотрудников предприятия в вопросах профилактики неинфекционной заболеваемости предложено:

продолжить Проект в 2025 году;

предусмотреть меры морального и материального стимулирования работников, отказавшихся от курения, ведущих здоровый образ жизни, участвующих в физкультурно-спортивных мероприятиях, в профилактических акциях, проектах по формированию здорового образа жизни;

продолжить работу по созданию на предприятии здоровьесберегающей и здоровьесформирующей среды обитания.

Во всех государственных учреждениях общего среднего образования Минского района реализуется профилактический проект «Школа – территория здоровья».

В рамках проекта в 2024 году проведено:

В рамках проекта за 12 мес. 2024г проведено: среди школьников 29 тематических мероприятий (482 чел.), 37 лекций по формированию ЗОЖ, профилактике заболеваний и профилактике вредных привычек (1516 чел.), групповые беседы 4 (28 чел). Среди руководителей и сотрудников учреждений общего среднего образования проведено 28 семинаров (1415 чел.).

В рамках проекта «Здоровое детство – здоровое будущее» среди воспитанников группы № 7 ГУО «Детский сад №2 а.г.Лесной»: проведено 11 мероприятий: «Гигиена рук. Профилактика ОРИ», «Чтобы зубки были здоровыми», «Чистота – залог здоровья», «Вредные привычки вредят здоровью», «Правила поведения на природе», «Здоровому – все здорово. Режим дня», «Овощи, фрукты и другие полезные продукты», «Здоровье сердечно-сосудистой системы», «Путешествие в страну здоровья», «Профилактика детского травматизма. Безопасность жизнедеятельности», «Зимние забавы без вреда для здоровья».

Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»

В Минском районе продолжается работа по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» (далее – проект).

Минским районный исполнительным комитетом принято Решение №1316 от 12.02.2024г. «О реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». Решением утверждены План основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Минском районе на 2024 – 2025 годы; новый состав районной группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» в Минском районе. Новая дорожная карта присоединения населенных пунктов Минского района к реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» и вхождения в национальную сеть «Здоровые города и поселки» на период до 2030 года утверждена Решением МРИК №11924 от 21.10.2024г.

В соответствии с дорожной картой присоединения населенных пунктов Минского района к реализации проекта и вхождения в национальную сеть «Здоровые города и поселки» Минском районе в 2024 году в проекте задействованы: г.Заславль (с 2017г.), гп.Мачулищи (с 2022г.), аг.Колодищи, аг.Лесной, д.Боровляны (с 2023г.), аг. Гатово, аг. Ждановичи, аг. Сеница, аг. Прилуки, аг. Ратомка (с 2024г.). Всего вовлечено 10 населенных пунктов.

Разработаны эмблемы для г.Заславль, общая эмблема для Минского района, эмблема для г.п.Мачулищи (эмблемы прилагаем)

Вопросы реализации проекта рассмотрены на заседаниях:

12.02.2024г. заслушан вопрос «О реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Минском районе». Принято Решение №1316 от 12.02.2024г.

14.06.2024г. года на базе государственного учреждения образования начальная школа № 15 г. Молодечно принято участие в заседание круглого стола с городами – побратимами (г. Череповец, г. Бор, г. Светлый) «Здоровые города и поселки Беларуси и России, достижения и перспективы».

24.06.2024г. заслушан вопрос о результатах реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность на 2021 – 2025 годы» в 2023 году и по итогам 3 месяцев 2024г. Принято Решение №6747 от 24.06.2024г «О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность на 2021 – 2025 годы». Одним из пунктов Решения является обеспечение работы по реализации проекта.

18.07.2024г. прошло заседание районной группы управления по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

20.11.2024г. заслушана реализация проекта в г.Заславль на санитарно-эпидемиологическом совете при главном санитарном враче Минской области.

Вопрос реализации Проекта заслушан на медико-санитарном совете при главном враче МЦРКБ 31.10.2024г.

19.12.2024г. прошло заседание Заславского ГИК «О реализации проекта Заславль-здоровый город»

В рамках проекта проведено мероприятий местного уровня.

Примеры мероприятий: на базе филиала №1 «Атолинская больница», филиала №2 «Заславская больница», поликлиники Минской ЦРКБ 24-26.04.2024г. проведены круглые столы на темы «О важности вакцинации», «Профилактика бронхиальной астмы». Всего присутствовало 83 человека;

20 – 27.06.2024г. проведено 5 акций «О роли профилактических прививок» в школьных лагерях д.Боровляны, а.г.Гатово, а.г.Ратомка (266 чел);

2.04.2024г. и 12.04.2024г. проведены лекции с девочками в ГУО «Боровлянская школа №2» и ГУО «Боровлянская школа №3» «Профилактика ВПЧ) (185 чел.);

1.06.2024г. в рамках праздника «День защиты детей» в г.Заславль был организован и проведен конкурс рисунков на асфальте «Заславль – здоровый город»;

14.06.2024г. на предприятии РУП «БелПСХАГИ» (а.г.Прилуки) был проведен семинар с работниками на темы «Бешенство», «Профилактика клещевых энцефалитов», «Опасность инвазивных растений» (31 чел.).

В июле в г.Заславль в рамках празднования 90-летия Минского района с населением была проведена информационно-образовательная работа по популяризации проекта и профилактике НИЗ (участников более 1000 чел).

27-28.08.2024г. на базе ГУО «Сеницкая СШ №2», ГУО «Колодищанская СШ №2» проведены диалоговые площадки «Вакцинопрофилактика» (102 чел).

30.09.2024 в г.Заславль прошло районное спортивно-массовое мероприятие в рамках республиканского марафона по скандинавской ходьбе «Шаг к долголетию» (52 чел.).

21.10.2024г. в эфире радио Радиус ФМ специалистом Минского зонального ЦГиЭ озвучена тема реализации Проекта на территории Минского района.

В сентябре проведена выставка информационно-образовательных материалов «Профилактика суицидов» в библиотеке а.г.Лесной и а.г.Ждановичи (580 чел.), «Профилактика алкоголизма» (180 чел.), «Профилактика ВИЧ» (65 чел.)

16.11.2024г. в ТЦ «Экспобел» Минским зональным ЦГиЭ организована и проведена Акция популяризации Проекта и профилактике НИЗ (2000 чел.).

06.12.2024г. в а.г.Колодищи прошло районное спортивно-массовое мероприятие «Чтобы жизнь продолжалась и завтра» (200 чел.).

22.12.2024 в а.г.Лесной прошел открытый Кубок Минского района по спортивному ориентированию «Новогодняя игра – 2025» (210 чел.).

В 2024 году проведено анкетирование населения здоровых городов и анализ анкетирования (1758 чел). Анализ анкетирования размещен на сайте Минского зонального ЦГиЭ в рубрике «Здоровые города и поселки».

Подготовлены документы для получения сертификата для г.Заславль.

В Минском районе к выпуску здоровой продукции присоединилось предприятие ООО «Грин-101» (район а.г.Гатово), выпускающий свежую зелень. Так же в 2024г. запущен выпуск новой продукции УП «Дарида» «Zeronad «Kiwi-lime» с низким содержанием сахара, предприятием ООО «Мюсли лэнд» - батончиков «Cornissimo» с натуральным медом.

Установлен новый стенд на торренкур в г.Заславль с эмблемой Проекта. Разработаны и изданы ручки, блокноты и подарочные пакеты с эмблемой Проекта. Изданы листовки для каждого населенного пункта о Проекте с QR-кодом.

Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения

Анализ распространенности основных поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди лиц трудоспособного возраста здоровых городов и поселков Минского района

В 2024 году Минским зональным центром гигиены и эпидемиологии в рамках государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» (далее – Проект) проведено анкетирование с целью изучения распространенности основных поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди взрослого населения населенных пунктов, включенных в Проект, а также оценки эффективности проводимых в рамках Проекта мероприятий и определения приоритетных направлений дальнейшей работы по реализации Проекта.

В анкетировании приняли участие 1578 человек – работники предприятий и организаций, а также жители от 18 лет и старше. Из числа опрошенных 26% мужчин (409 чел.) и 74% женщин (1169 чел.). Возрастная структура респондентов: 4,2% - лица 18-20 лет, 23,4% – лица до 21-30 лет, 25,9% – 31-40 лет, 19,8% – 41-50 лет, 19% - 51-60 лет, 7,7% – свыше 61 лет.

В анкете респондентам было предложено дать оценку своему образу жизни и состоянию здоровья.

Большинство опрошенных (58,6%) оценили состояние своего здоровья как «удовлетворительное», 32,8% – «хорошее». 8,6% указали на плохое состояние своего здоровья (12,2% из числа опрошенных мужчин и 7,4% из числа женщин).

При этом ведут здоровый образ жизни (далее – ЗОЖ) и считают это престижным 44,2% респондентов (38,1% среди мужчин и 46,4% среди женщин). 46,3% считают ЗОЖ престижным, но не могут назвать свой образ жизни «здоровым». 9,4% участников анкетирования (149 чел.) выбрали вариант: «ЗОЖ – это не престижно. Я буду вести такой образ жизни, какой мне захочется».

По сравнению с результатами анкетирования 2023 года удельный вес лиц, придерживающихся ЗОЖ, вырос на 11,7%, но также и вырос % людей, которые считают ЗОЖ непрестижным с 6% до 9,4% (рисунок 101).



Рисунок 101 – «Как Вы относитесь к здоровому образу жизни?», 2023 – 2024 гг.

74,78% респондентов независимо от пола заинтересованы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить свое здоровье. (в 2023г. – 72,86%)

По мнению участников анкетирования, (независимо от возраста и пола) основной вклад в ухудшение состояния их здоровья вносит «чрезмерное нервное напряжение, стресс» (47,78% ответов), «недостаточная физическая активность» (38,4%), «курение» (29,85%), «экологические условия» (26,05%), «качество питания» (23,38%), «условия работы, учебы» (23,19%). Наименьший вклад в ухудшение состояния здоровья жителей вносят «взаимоотношения в семье» (6,08%), «жилищные условия» (9,13%).

По результатам анкетирования среди мужчин факторы, ухудшающие состояние их здоровья, распределились следующим образом: на первом месте «чрезмерное нервное напряжение, стресс» (указали 32,3%), на втором месте «курение» (30,3%), третье место занимает «недостаточная физическая активность» (28,6%). Здоровье опрошенных женщин, по их мнению, ухудшают прежде всего «чрезмерное нервное напряжение, стресс» (53,2% ответов), «недостаточная физическая активность» (41,8%), «экологические условия» (29,8%), «курение» (29,7%), «качество питания» (25,5%), «условия работы, учебы» (24,7%).

По сравнению с результатами анкетирования 2023 года вырос вклад в ухудшение состояния здоровья жителей такого фактора как собственное поведение (+5,32%). В то же время по сравнению с 2023 годом снизился удельный вес остальных факторов, которые по мнению респондентов негативно влияют на их здоровье. (рисунок 102).



Рисунок 102 - «Что, на Ваш взгляд, больше всего ухудшает состояние Вашего здоровья?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

Курят постоянно или от случая к случаю 19,8% респондентов. Среди женщин процент курящих составил 14,4%, среди мужчин – 35,4%. Курили, но бросили 10,65% опрошенных, при этом среди мужчин – 13%, среди женщин – 9,8%. Никогда не пробовали курить – 40,3% опрошенных (среди мужчин – 27,9%, среди женщин – 44,7%). В сравнении с 2023 годом удельный вес курящих снизился на 4,5%. (рисунок 103).

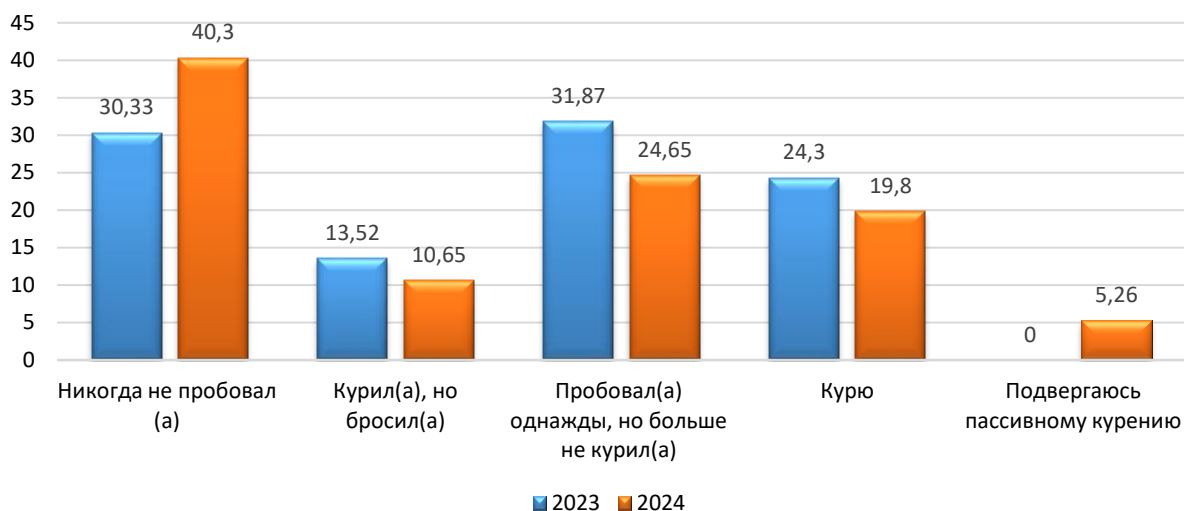


Рисунок 103 - «Как Вы относитесь к табакокурению?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

Никогда не употребляют алкоголь 20,15% опрошенных, среди мужчин – 21,3%, среди женщин – 19,8%. Более половины участников анкетирования (54,63%) выпивают с частотой «несколько раз в год (по праздникам)», среди мужчин – 38,6%, среди женщин – 60,2%. 1-2 раза в месяц употребляют алкогольные напитки 22,31%, среди мужчин – 32,5%, среди женщин – 18,7%. 1-2 раза в неделю – 2,85%, ежедневно – 0,06% (1 мужчина). По сравнению с данными анкетирования 2023 года снизился процент лиц, употребляющих алкоголь 1-2 раза в месяц (-7,47%), употребляющих алкоголь 1-2 раза в неделю (-2,64%) и ежедневно (-1,37%). Вырос процент людей, употребляющих несколько раз в год (+2,65%) и не употребляющих алкоголь (+8,83%). (рисунок 104).

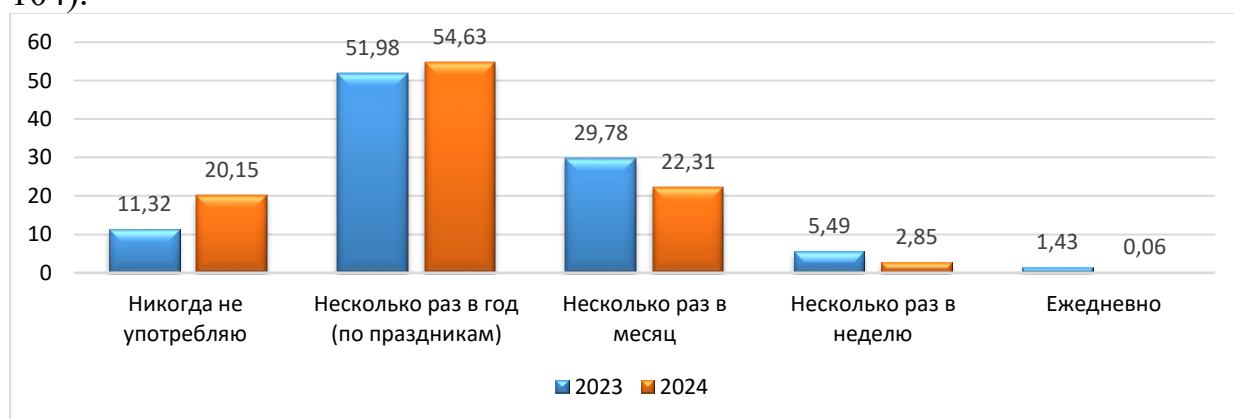


Рисунок 104 - «Как Вы относитесь к потреблению алкоголя?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

96,45% респондентов указали, что не употребляли наркотические вещества. В 2023 году этот показатель был 94,62%.

Больше половины респондентов (64,39%) уделяют физической активности более 30 минут в день, среди мужчин – 62,1%, среди женщин – 65,2%. Для сравнения, в 2023 году более 30 минут физической активности в день уделяло на 3,4% анкетированных больше.

Важнейшим аспектом здорового образа жизни является соблюдение правил и принципов рационального питания. Каждое утро завтракают 45,97% опрошенных, стараются сделать свой рацион питания максимально разнообразным – 41,95%, соблюдают режим питания (едят в одно и то же время) 21,48% респондентов, следят за маркировкой, сроком годности употребляемых продуктов – 34,03%, ужинают не позднее 2-3 часов до сна – 23,32%. Среди опрошенных мужчин больше лиц, соблюдающих режим питания (27,9%), чем среди женщин (19,2%). Женщины чаще, чем мужчины каждое утро завтракают (47,2% и 42,3% соответственно), ужинают не позже 2-3 часов до сна (26,8% и 13,4% соответственно). По сравнению с данными анкетирования 2023 года увеличилось количество лиц, которые соблюдают режим питания (рисунок 105).

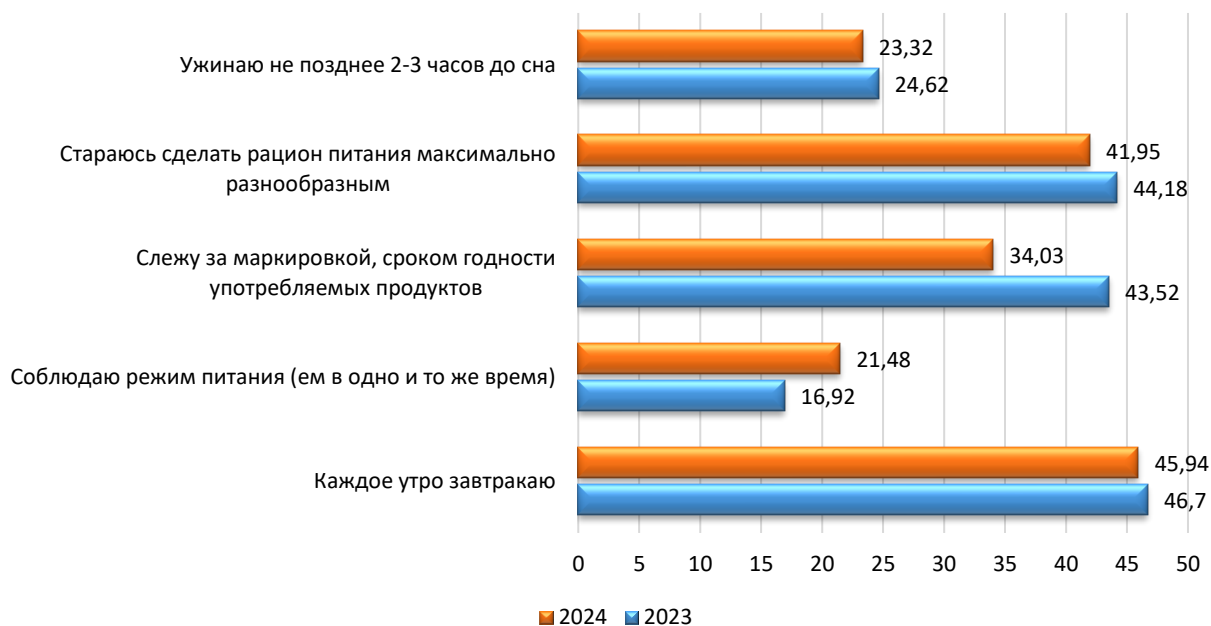


Рисунок 105 - «Какими правилами Вы руководствуетесь при организации своего питания?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

Проанализировано, сколько граммов соли, сахара, овощей и фруктов в сутки обычно употребляют опрошенные.

Большинство анкетированных употребляют в сутки до 5 гр. соли (1 ч.л.) – 53,99%. До 10 гр. (2 ч.л.) употребляют 11,79%. Не употребляют соль вообще 18%. Есть среди опрошенных употребляющие более 20 г. соли в сутки (более 4 ч.л.) – 1,65% (26 человек).

По сравнению с 2023г. вырос удельный вес людей, не употребляющих соль на 12,73% и снизился удельный вес людей, употребляющих 5 г. соли на 17,4%. (рисунок 106)

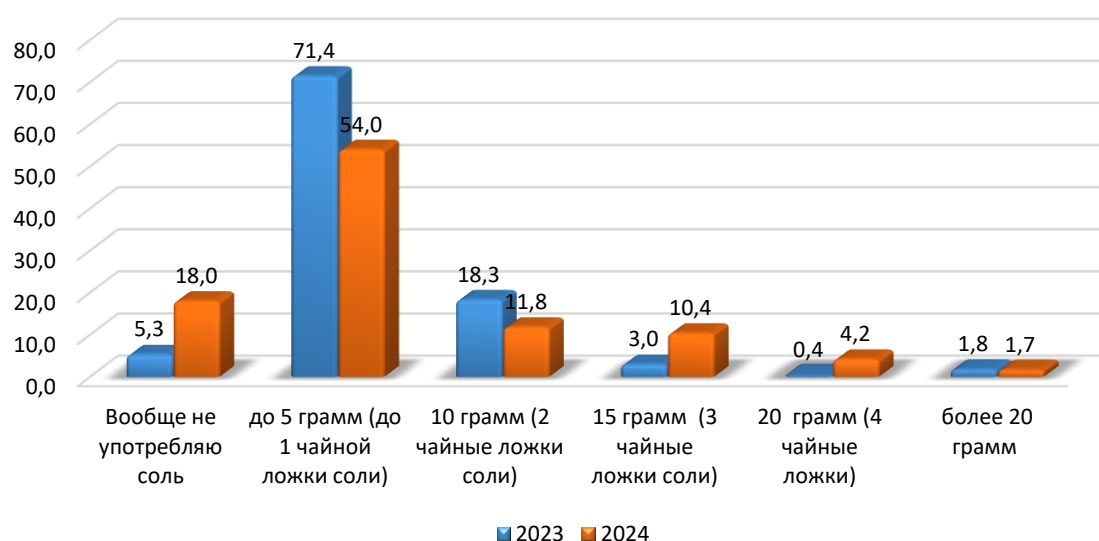


Рисунок 106 - «Сколько граммов соли в сутки Вы обычно употребляете?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

По употреблению сахара большинство анкетированных распределилось следующим образом: не употребляют сахар 21,93%, 1 ч.л. употребляют в сутки – 19,26%, 2 ч.л. – 12,67%, 6 ч.л. – 10,14%, 5 ч.л. – 9,57%. В сравнении с 2023г. увеличилось количество людей, не употребляющих сахар на 7,9% и увеличился удельный вес лиц, употребляющих сахара 1 чайную ложку сахара в сутки (рисунок 107).

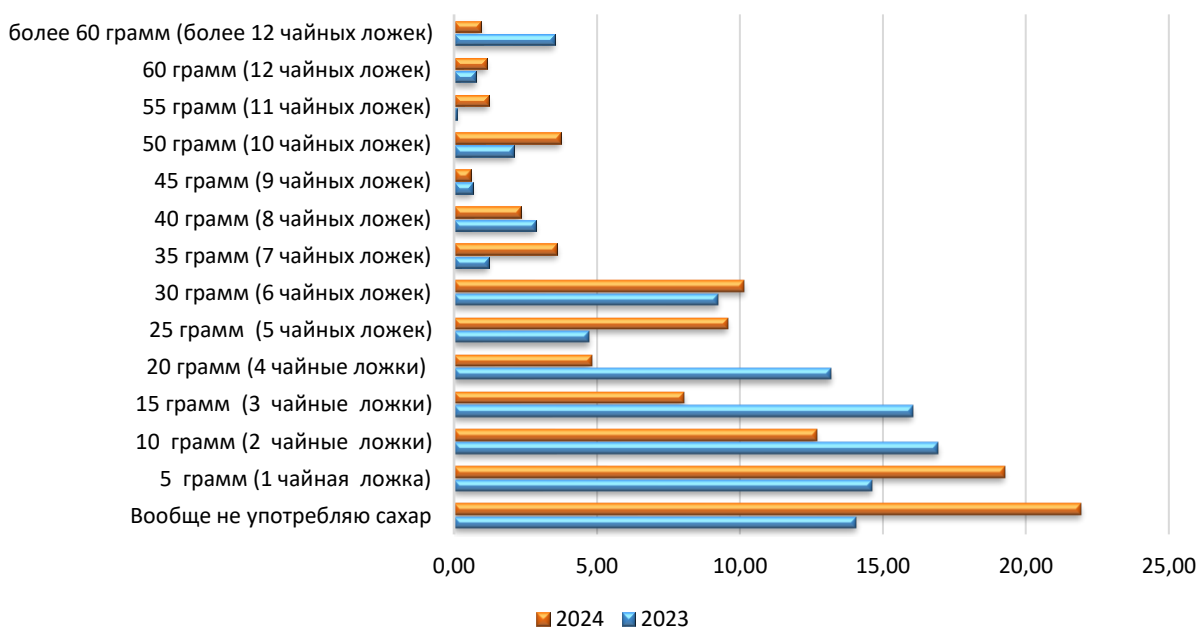


Рисунок 107 - «Сколько граммов сахара в сутки Вы обычно употребляете?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

Употребление овощей и фруктов. Большинство опрошенных (24,21%) употребляют 200г. овощей и фруктов в день. 20,34% - 300г. в день. 11,66% - 400г.

в день. По сравнению с прошлым годом увеличился процент людей, употребляющих 500г., 600г., 700г., 800г., 900г. и 1кг. овощей и фруктов день (рисунок 108).

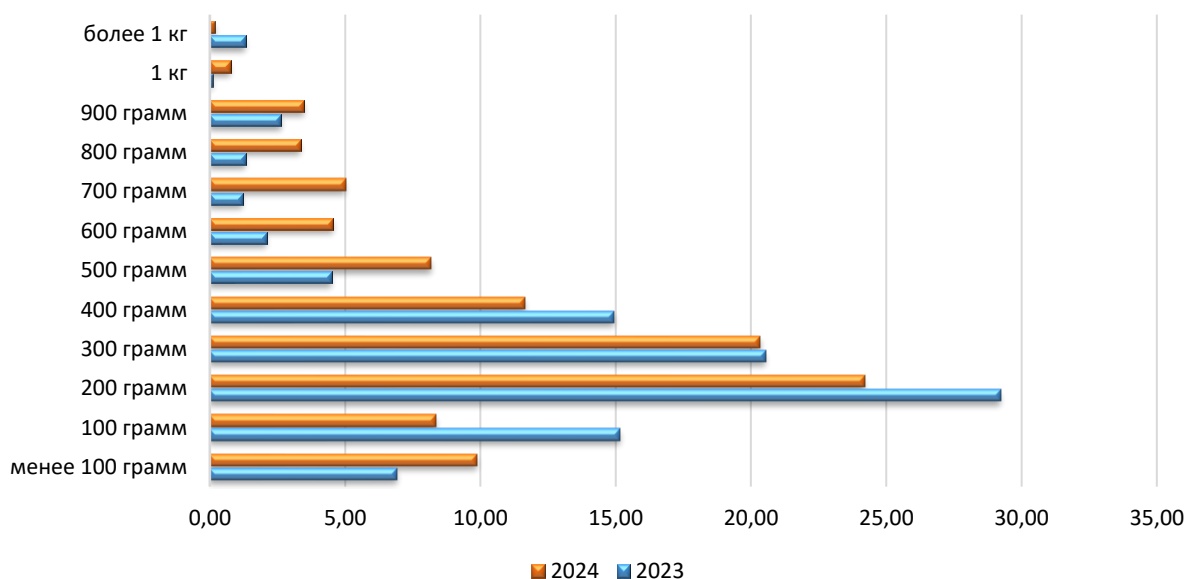


Рисунок 108 - «Сколько граммов овощей и фруктов в среднем в сутки вы употребляете?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных).

Самоконтроль артериального давления и индекса массы тела является одной из основных составляющих профилактики болезней системы кровообращения. Большинство респондентов контролируют уровень своего артериального давления только при плохом самочувствии (48,35%), ежедневно – 12,29%, иногда – 25,35%. Не измеряют, соответственно не знают свое давление 14,01% опрошенных. В сравнении с результатами анкетного опроса 2023 года ситуация по самоконтролю уровня артериального давления улучшилась: на 5,3% увеличился удельный вес лиц, контролирующих свое артериальное давление ежедневно, на 6,2% снизился удельный вес лиц, не контролирующих свое давление (рисунок 109).

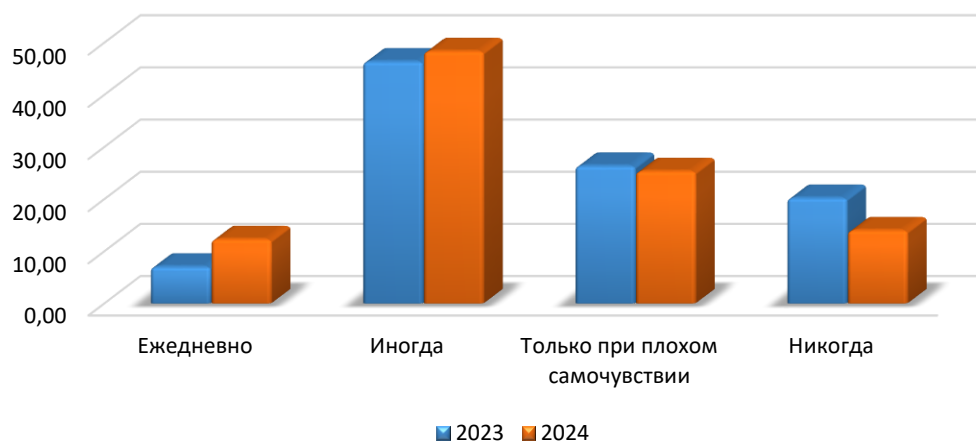


Рисунок 109 - «Как часто Вы контролируете уровень своего артериального давления?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

55,32% участников анкетирования указали, что их вес в пределах нормы, 32,64% считают свой вес избыточным, 12,04% – недостаточным. С 2023 года удельный вес лиц с избыточной массой тела снизился на 4,3%. Вырос удельный вес лиц, считающих свой вес недостаточным на 9,1%. (рисунок 10).

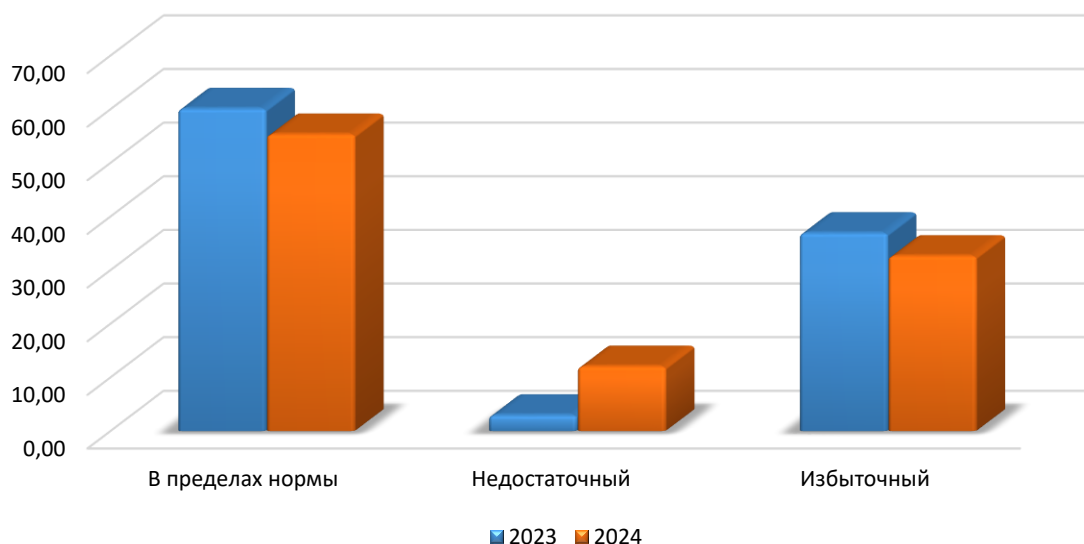


Рисунок 110 - «Как вы оцениваете свой вес?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

Важнейшим фактором для здоровья человека является не только интенсивность и частота стрессовых нагрузок, но и способность управлять ими. В отношении способов снятия стресса и напряженности, респонденты – как мужчины, так и женщины – отдают предпочтение прежде всего сну (48,67%), просмотру ТВ, прослушиванию музыки, а также пользованию информационными ресурсами Интернета (40,75%), прогулкам на природе (37,26%), физическому труду (26,93%), спорту и физической культуре (26,68%), чтению книг, газет, журналов (22,88%).

Также в число наиболее распространенных антистрессовых средств вошли у мужчин: сон (37,9%), ТВ, музыка, интернет (32%), спорт и физкультура (30,6%), физический труд (23,5%), туризм, рыбалка (20,3%); среди женщин популярны: сон (52,4%), прогулки на природе (45,8%), ТВ, музыка, интернет (43,8%).

По сравнению с результатами анкетирования 2023 года вырос удельный вес использования в качестве средств снятия стресса, напряженности спорт и физкультура (+3,7%), посещение церкви, костела (+1,03%), ТВ, музыка, интернет (+1,00%). (рисунок 111).

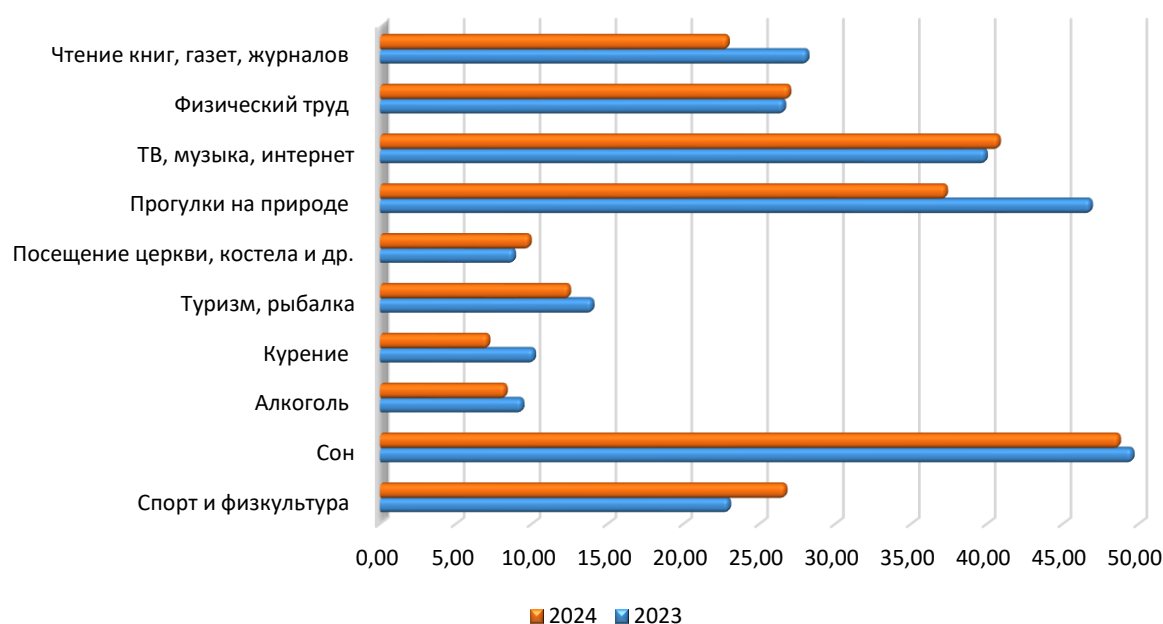


Рисунок 111 - «Какие средства снятия стресса, напряженности используете лично Вы?», 2023 – 2024 гг. (в % к числу опрошенных)

В рамках анкетирования проведена оценка удовлетворенности населения имеющимися условиями для ведения ЗОЖ.

59,57% из числа опрошенных удовлетворены имеющимися в городе условиями для занятия физкультурой и спортом. Жителям а.г. Ждановичи не хватает тренажерного зала, жители г.Заславль указали на нехватку ФОКа, бассейна, велодорожек, тренажерного зала, парка. В Мачулищах жители попросили оборудовать беговые и велодорожки, построить еще один бассейн. Жители Прилук указали, что стадион требует ремонта, не хватает вело и беговых дорожек, спортплощадки. В Ратомке жителям не хватает ФОКа.

Имеющимися условиями для проведения досуга удовлетворены 55,07% респондентов. Жителями Жданович предложено чаще организовывать для населения канцерные программы; жителям Заславль недостаточно развлечений для детей; в Прилуках жители указали на необходимость экотропы, детского кафе, развлекательного центра и детских кружков.

Более половины опрошенных (59,7%) удовлетворены качеством и доступностью медицинской помощи. Жители Гатово, Боровлян, Заславля и Прилук предлагают увеличить количество узких специалистов, в том числе педиатров.

Условия для безопасного дорожного движения (наличие тротуаров, велосипедных дорожек, регулируемых и нерегулируемых пешеходных переходов и т.п.) считают удовлетворительными 66,86% участников анкетирования. Жителями Ратомки, Жданович, Заславля и Прилук предложено оборудовать велодорожки и тротуары.

Экологическими условиями в городе удовлетворены 65,97% респондентов. Жители Боровлян предложили тщательнее проводить очистку лесополос,

прилегающих к жилым домам, в Жановичах респонденты указали на задымленность, в Заславле и Ратомке жители недовольны запахом от свалки, в Прилуках жителями предложено сохранять большие деревья.

Больше половины респондентов (68,31%) удовлетворены наличием безбарьерной среды на улицах в городе для доступа в жилые дома, административные и общественные организации, учреждения соцкультбыта.

Качество продуктов питания и воды в городе устраивает 70,03% опрошенных. Жители Жданович указали на запах хлора в воде, жители Прилук – на запах железа.

59,7% участников анкетирования на вопрос «На сколько Вы удовлетворены санитарным состоянием улиц, подъездов в вашем городе?» ответили положительно. Предлагается улучшить качество уборки улиц, подъездов, подвалов, оборудовать места для выгула собак.

Освещение улиц, дворов, подъездов в городе считают удовлетворительным 63,05%. Жители Жданович просят улучшить освещение в частном секторе, в Заславле – освещение дворов, в Мачулищах улучшить освещение дороги к школе от детского сада. (рисунок 112)

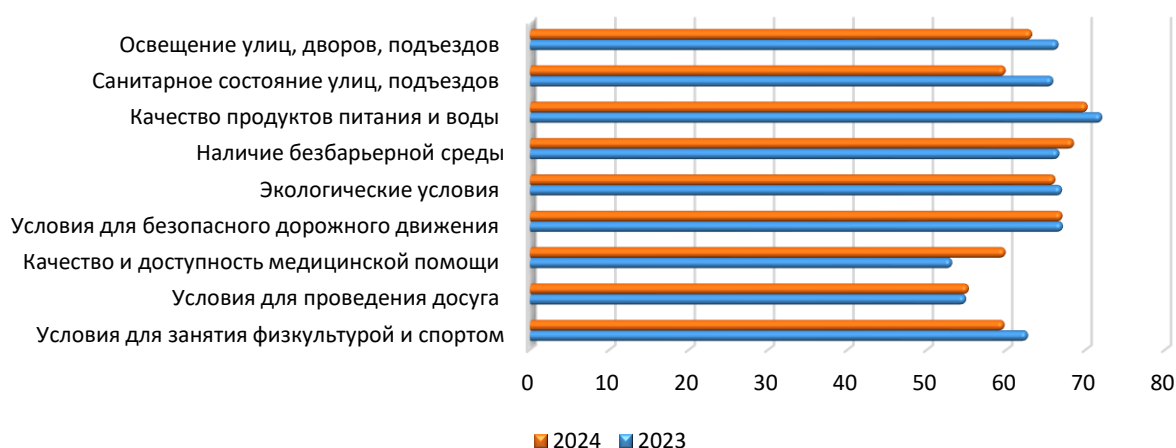


Рисунок 112 - Удовлетворенность жителей условиями в здоровых городах, 2023 – 2024 гг.

По сравнению с результатами анкетирования жителей 2023 года снизился удельный вес жителей, удовлетворенных освещением улиц, дворов, подъездов; санитарным состоянием улиц, подъездов; качеством продуктов питания и воды; условиями для занятия физкультурой и спортом.

По результатам анкетирования 15,59% опрошенных участвовали в мероприятиях, проводимых в рамках Проекта, и / или знают о результатах работы Проекта. 20,79% о проекте слышали, но о том, что проводятся какие-то мероприятия в этой связи, не знают. И большая половина опрошенных (63,37%) о проекте ничего не слышали. (рисунок 113).



Рисунок 113 - «Осведомлены ли Вы о том, что в вашем городе реализуется проект «Здоровые города и поселки»? 2023 – 2024 гг.

Для оценки мнения населения района по наиболее актуальным вопросам, а также оценки степени распространенности основных поведенческих факторов риска активно используются Интернет-ресурсы. Так, в 2024 году на сайте Минского зонального ЦГиЭ и на официальных страницах социальной сети vk.com проведено 17 онлайн-опросов, в которых приняли участие 642 человека:

Считаете ли вы вакцинацию против гриппа надежным средством защиты?

Что повышает риск заражения ИППП?

Как Вы относитесь к наркотикам?

Что вы делаете для профилактики стоматологических заболеваний

Как Вы относитесь к здоровому образу жизни?

Какую роль играет наследственность в развитии бронхиальной астмы?

Часто ли вы проводите время всей семьей? Есть ли общее занятие?

Если вы курите, то собираетесь ли бросить курить в ближайшее время?

Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?

Какие гепатиты преимущественно передаются через кровь?

Считаете ли вы себя стрессоустойчивым человеком?

Что вы делаете, чтобы сохранить «здоровье легких» ?

Как обычно вы справляетесь со стрессом?

Псориазом можно заразиться

При нарушениях в какой железе развивается сахарный диабет

Как Вы считаете, существует ли на сегодняшний день реальная опасность заражения ВИЧ-инфекцией лично для Вас:

Что вы знаете о вакцинации

Приоритетные направления работы по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни с целью достижения Целей устойчивого развития Минского района на 2025 год:

Планирование деятельности по ФЗОЖ во взаимосвязи с Целями устойчивого развития, в частности, с ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», а также с «Концепцией совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по первичной профилактике неинфекционной заболеваемости и ФЗОЖ».

Развитие и реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», в т.ч. организационная адаптация программ достижения показателей Целей устойчивого развития к задачам по реализации проекта на основе базового перечня критериев эффективности проекта.

Разработка и реализация профилактических проектов и мероприятий с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (экологической, демографической, показателей заболеваемости), в том числе молодежных профилактических проектов, направленных на популяризацию здорового образа жизни, активного досуга.

Реализация мер по противодействию потребления табака и не табачной никотин содержащей продукции.

Создание социальной рекламы по продвижению здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний.

Внедрение в практику методических рекомендаций «Порядок проведения и применения в центрах гигиены и эпидемиологии сравнительного территориального эпидемиологического анализа заболеваемости для достижения показателей Целей устойчивого развития» и «Порядок создания и ведения базы данных центров гигиены и эпидемиологии для целей социально-гигиенического мониторинга и достижения показателей Целей устойчивого развития».

Информационное сопровождение профилактической деятельности, в том числе по достижению делегированных Министерству здравоохранения Республики Беларусь показателей Целей устойчивого развития, в средствах массовой информации.