Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение
«Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА Дзержинского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития в 2025 году

ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В БЕЛАРУСИ

Дзержинский район

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ 4

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения Дзержинского района 4

Выполнение целевых показателей государственной программы (программ) и реализация приоритетных направлений 4

Достижение Целей устойчивого развития 5

Интегральные оценки уровня здоровья населения 10

КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ 10

I. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ 10

Состояние популяционного здоровья: 10

Медико-демографический статус; 10

Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами/рисками среды жизнедеятельности; 12

Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения. 17

Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья (здоровья населения) 17

Анализ рисков здоровью. 20

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения 21

II. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ 22

Гигиена воспитания и обучения детей и подростков. 23

Гигиена производственной среды. 23

Гигиена питания и потребления населения. 27

Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания (населенные пункты, жилища и т. д.) населения. 24

Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения. 27

Гигиена водоснабжения и водопотребления. 28

Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов. 27
Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды. 30
Радиационная гигиена и безопасность. 29
Гигиена организаций здравоохранения. 31
III. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ 27
Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости. 31
Эпидемиологический прогноз. 41
Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. 41
IV. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ 31
Анализ хода реализации профилактических проектов. 43
Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». 43
Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения на основе проводимых на территории медико-социологических исследований. 45
V. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ 46
Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2025 год. 46
Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения. 47
Основные приоритетные направления деятельности на 2026 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР. 49
VI. ПРИЛАГАЕМЫЕ СХЕМЫ И ТАБЛИЦЫ 55

ВВЕДЕНИЕ

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения Дзержинского района

В целях совершенствования организации деятельности, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качества жизни населения необходимо сосредоточить усилия санитарно-эпидемиологической службы района на следующих приоритетных направлениях деятельности:

1 Реализация законодательства, направленного на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, совершенствование государственного санитарного надзора. Развитие механизмов стратегического и проектного управления.

2 Совершенствование правового регулирования государственного санитарного надзора с учетом риск-ориентированного подхода. Повышение эффективности и результативности контрольной (надзорной) деятельности и ее обеспечения.

3. Совершенствование государственного санитарного надзора по реализации законодательства, направленного на снижение потенциального риска влияния вредных факторов среды обитания, небезопасной продукции для жизни и здоровья человека.

4 Организация проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации, биологической безопасности и предупреждения распространения инфекционных болезней.

5 Формирование здорового образа жизни и совершенствование социально-гигиенического мониторинга в контексте достижения Целей устойчивого развития (далее - ЦУР).

6 Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения государственного санитарного надзора.

7. Совершенствование кадровой политики и реализация комплекса мер по профилактике коррупционных и иных правонарушений.

8. Развитие деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну.

9. Укрепление материально-технической базы учреждений государственного санитарного надзора в целях эффективного решения поставленных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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

Решением Минского областного Совета Депутатов 09.04.2021 № 269 утвержден региональный комплекс мероприятий по реализации

Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы.

Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний». *Задача 1. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды.*

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) снижения потребления всех видов табачной продукции среди лиц в возрасте 18 - 69 лет – 1,0. Показатель снижения потребления всех видов табачной продукции среди лиц в возрасте 18 - 69 лет за 2025 год составил 23,7% (по данным сплошного соцопроса пациентов ЦРБ; детальная информация представляется по результатам STEPS исследований). Целевой показатель достигнут.

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) снижения количества лиц в возрасте 18-69 лет, физическая активность которых не отвечает рекомендациям ВОЗ (менее 150 минут в неделю) – 1. Показатель физической активности населения за 2025 год составил 13,7% (по данным сплошного соцопроса; детальная информация предоставляется по результатам STEPS исследований). Плановый показатель 13,0%. Целевой показатель задачи за 2025 год 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.*

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) объема потребления зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в абсолютном алкоголе – 0,93, при плановом значении – 10,3 литров. Целевой показатель задачи достигнут.

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) охвата реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ – 1. Фактический показатель за 2025 год составил 24,6%, при плановом значении – 5,0%. Целевой показатель задачи достигнут.

Задача 2. Охрана психического здоровья и снижение уровня суицидов. Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) смертности от суицидов на 100 тысяч человек –1. Показатель смертности от суицидов на 100 тысяч человек за 2025 год – 7,1‰, при плановом значении – 16,8‰. Целевой показатель задачи достигнут.

Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза». *Задача 1. Предотвращение смертности от туберкулеза*

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) смертности населения от туберкулеза на 100 тыс. человек – 0. Фактический показатель за 2025 год составил 0 ‰, при плановом значении – 2,86‰. Целевой показатель достигнут.

Задача 2. Совершенствование диагностики и лечения туберкулеза, предупреждение заболеваемости туберкулезом

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) заболеваемости туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тыс. человек – 8. Фактический показатель за 2025 год составил 11,32 %оо, при плановом значении – 21,4%оо. Целевой показатель достигнут.

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) доли пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9 - 24 месяца), в общем количестве таких пациентов – 3. Фактический показатель за 2025 год составил 100,0%, при плановом значении – 79,0%. Целевой показатель достигнут.

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.*

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) охвата антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ – статус– 1. Фактический показатель за 2025 год составил 95,4%, при плановом значении – 92,0%. Целевой показатель достигнут. Задача выполнена.

Задача 2. Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи.

Степень достижения планового значения целевого показателя (СДп/ппз) риска передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку за 2025 год – 1. Фактический показатель за 2025 год составил 0%. Не допущена вертикальная трансмиссия от матери к ребёнку при плановом целевом значении не более 2,0%. Целевой показатель достигнут. Задача выполнена.

В течение 2025 года во взаимодействии с органами власти, ведомствами и организациями принимались меры по выполнению комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, что позволило обеспечить на территории Дзержинского района управляемую эпидемическую ситуацию и избежать неконтролируемого роста новой коронавирусной инфекции. Также благодаря слаженному межведомственному взаимодействию в районе по итогам 2025 года не регистрировались случаи вспышечной и групповой заболеваемости кишечными инфекциями, связанные с водообеспечением населения и производством, и реализацией пищевых продуктов.

Достижение Целей устойчивого развития

В 2025 году работа в Дзержинском районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения оценивалась в рамках мониторинга показателей и индикаторов ЦУР (далее – показатели ЦУР).

Деятельность учреждений санэпидслужбы по реализации показателей ЦУР осуществлялась в соответствии с утвержденными планами работы и была направлена на расширение взаимодействия с органами власти для внедрения мероприятий, определенных программами показателей достижения ЦУР, в планы устойчивого социально-экономического развития административных территорий.

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

Подготовлены и актуализированы программы достижения каждого показателя ЦУР, организован мониторинг критериев ВОЗ, косвенных показателей ТНПА, баз данных и индикаторов управленческих решений, позволяющих при оценке динамики и сравнительном анализе их значений со стартовыми позициями судить о прогрессе и темпах выполнения каждой из поставленных в Цели задач.

В районе обеспечено выполнение задач по достижению ЦУР №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

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

Программа 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек» определяется энтомологическим мониторингом численности групп малярийных и немалярийных кровососущих комаров. Заболеваемость завозной малярией за последние 10 лет не регистрировалась, возобновление местной передачи малярии не регистрировалось.

Программа 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» определяет область деятельности здравоохранения по межведомственному взаимодействию по сокращению числа новых случаев инфицирования вирусным гепатитом В, предупреждению развития отдаленных последствий вирусного гепатита В.

Программа 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха» определяет разработку системы мониторинга за качеством атмосферного воздуха.

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

мониторингом качества питьевой воды из централизованных и децентрализованных источников водоснабжения.

Программа 3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы» определяется оптимальным охватом иммунизацией всеми вакцинами, включёнными в национальные программы.

Программа 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения» обусловлена готовностью районных учреждений здравоохранения к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий и оказанию медицинской помощи лицам с симптомами «Заболеваний»).

Программа 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией» реализуется путем обеспечения населения доброкачественной питьевой водой, содержанием и эксплуатацией сооружений, сетей водоснабжения и водоотведения.

Программа 7.1.2. «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту» путем оценки санитарного содержания и эксплуатации жилых помещений, проведение мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух загрязняющих веществ.

Программа 11.6.2. «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)» определяется системным контролем объектов, оказывающим вредное влияние на окружающую среду, проведением производственного лабораторного контроля качества атмосферного воздуха на границах санитарно-защитных зон предприятий, а также проведение социально-гигиенического мониторинга качества атмосферного воздуха селитебных зон.

Программа 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности» определяется путем развития сети площадок для оздоровления и отдыха населения, проведения мероприятий по обустройству и озеленению территорий населенных пунктов.

В рамках выполнения программ достижения показателей ЦУР, делегированных Министерству здравоохранения, Решением Дзержинского районного Совета депутатов от 25.02.2022 № 236 утвержден План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для реализации показателей Целей устойчивого развития на территории Дзержинского района на 2022-2025 годы.

Решением Дзержинского районного Совета депутатов, Фанипольского горисполкома, Станьковского и Негорельского сельисполкомов утверждены Планы мероприятий по реализации на административных территориях профилактического проекта «Здоровые города и поселки», по

целенаправленной работе по достижению Целей устойчивого развития, формированию, сохранению и укреплению здоровья населения для создания благоприятных условий для реализации принципов здорового образа жизни, снижения заболеваемости, улучшения демографической.

Учитывая, что разработка и реализация стратегий здоровья – это важная составляющая устойчивого социально-экономического развития, вопросы здоровья и создания благоприятных условий для жизнедеятельности людей среди ЦУР занимают центральное место.

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

В 2025 г. проведен анализ достижения ЦУР на территории Дзержинского района в соответствии с Рекомендациями по стартовой схеме подготовки информации о достижении показателей Целей устойчивого развития общем подходе к проведению анализа достижения ЦУР:

Показатели Программы 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения», Программы 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту», Программы 3.3.2. «Заболеваемость туберкулёзом на 100000 человек», Программы 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» на территории Дзержинского района достигнуты;

Программа 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек» определяется энтомологическим мониторингом численности групп малярийных и немалярийных кровососущих комаров. Заболеваемость завозной малярией за последние 10 лет не регистрировалась, возобновление местной передачи малярии не регистрировалось;

Программы 7.1.2. «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту», Программы 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности», Программы 11.6.2. «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)», Программы 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха», Программы 3.9.2 «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)», Программы 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией» - данные для демонстрации отсутствуют.

Интегральные оценки уровня здоровья населения

На основании приказа Минздрава от 15.11.2018 №1178 «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена оценка уровня здоровья населения Дзержинского района по индексу здоровья с использованием статистических данных, представленными УЗ «Дзержинская ЦРБ».

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

Минским облЦГЭОЗ по отношению к средней величине определено 4 группы административных территорий Минской области по градации уровня ИЗ: минимальный фоновый районный уровень индексов здоровья (далее - ФИЗ) – до 22,0%, умеренный ФИЗ (до 26,1%), повышенный ФИЗ (до 30,9%) и высокий ФИЗ (до 39,7%). Дзержинский район относится к умеренному ФИЗ (25,5%).

I. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ

Дзержинский район располагается в центральной части Минской области и насчитывает 8 сельских Советов и 275 населенных пункта. По численности населения, Дзержинский район занимает шестое место среди районов Минской области. Центр района – город областного подчинения Дзержинск, совмещает в себе все достоинства малых городов, обладает при этом немаловажными особенностями для устойчивого развития – расположением вблизи города Минска (в 30 км), развитой инфраструктурой для укрепления здоровья и активного отдыха, тенденцией к расширению жилищного строительства и благоустройства (рисунок 1.1).

В настоящее время планируется активное развитие города Дзержинска как города-спутника столицы Республики, дальнейшее развитие социальной и оздоровительной инфраструктуры, расширение услуг в области устойчивого медико-профилактического обеспечения населения.

Город Дзержинск имеет определенную перспективу стать одним из центров генерации новых организационно-общественных технологий здорового города как фактора достижения Целей устойчивого развития.

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

Состояние популяционного здоровья: Медико-демографический статус

Медико-демографические показатели являются одними из наиболее значимых характеристик здоровья населения. Характеризуя воспроизводство

населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия, медико-демографические показатели являются индикаторами благополучия общества и рассматриваются как показатели эффективности деятельности ведомств, вовлеченных в реализацию показателей ЦУР и решающих вопросы повышения качества среды жизнедеятельности, профилактику болезней и формирование здорового образа жизни. Демографическая ситуация в Дзержинском районе имеет ряд как положительных, так и негативных тенденций, сдерживающих устойчивое развитие района.

Основные медико-демографические показатели по Дзержинскому району представлены в таблице 2.1.

Численность населения. Анализ медико-демографических показателей показывает, что для Дзержинского района характерна многолетняя устойчивая тенденция к росту общей численности населения. Среднегодовая численность населения Дзержинского района на 01.01.2026 составила 71137 человек (на 01.01.2025 – 70702) – увеличение (+0,61%) на 435 человек.

Количество городского населения составляет большую часть проживающих на территории Дзержинского района – 68,3% (48 613 человек), сельское население за 2025 год составило 22524 человека или 31,7 % (рисунок 2.1.).

В 2025 году в возрастной структуре населения Дзержинского района лица трудоспособного возраста составляют 59% от общего количества населения района (рисунки 2.2 и 2.3), удельный вес мужского населения составляет – 46,9%, женского – 53,1%.

Индекс молодости, представляющий отношение численности возрастной группы младше трудоспособного возраста к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста, в 2025 году в районе составил 0,83. Коэффициент старости населения Дзержинского района (доля лиц старше 65 лет) в 2025 году составил 22,4%, что больше, чем в 2024 году (21,1%). Для данного показателя за последние 10 лет характерна устойчивая тенденция к росту. Коэффициент старости женского населения на протяжении всего анализируемого периода превышает аналогичный коэффициент мужского населения. В 2025 году коэффициент старости женского населения превышает данный коэффициент мужского населения на 13,42% (рисунок 2.4.).

Для Дзержинского района характерна устойчивая тенденция к снижению количества абортов на 1000 женщин. За последние 10 лет данный показатель снизился с 5,9 в 2016 году до 0,3‰ в 2025 году (рисунок 2.5.).

Косвенным критерием благополучия населения являются и миграционные процессы. Количество прибывших в 2025 году на территорию Дзержинского района составляет 3492 человек, убывших – 2750. Таким образом, миграционный прирост составил 742 человек.

Показатель младенческой смертности в Дзержинском районе в 2025 составил 1,8 на 1000 родившихся (1 случай), в 2024 году данный показатель не

регистрировался (рисунок 2.6.). В многолетней динамике за последние 10 лет наблюдается тенденция к снижению показателя.

Число браков на 1000 человек населения. Для Дзержинского района данный показатель в 2025 году составил 5,7, а в 2024 году – 5,2. В динамике за 5 лет наблюдается снижение показателя (с 6,9 в 2021 году до 5,7 в 2025 году). Аналогичная картина складывается как по Минской области, так и по Республике Беларусь.

Число разводов на 1000 человек населения. Для Дзержинского района характерна динамика к росту (в 2025 году показатель составил 4,3, а в 2024 году – 4,1). Данный показатель за период с 2021 по 2025 годы превышает областные и республиканские значения.

Число родившихся на 1000 человек населения. В Дзержинском районе наблюдается снижение показателя с 12,5 в 2017 году до 7 в 2025 году. Однако данный показатель выше областных и республиканских значений за сравниваемый период.

Число умерших на 1000 человек населения. Дзержинский район характеризуется тенденцией к увеличению показателя с 11,2 в 2024 году до 11,4 в 2025 году. Однако данный показатель ниже областного и республиканского уровня.

ВЫВОДЫ: *Устойчивость территории района характеризуется рядом положительных многолетних тенденций медико-демографических показателей: рост численности населения, снижение количества абортов.*

При этом сохраняются отрицательные тенденции таких медико-демографических показателей как возрастная структура, наблюдаются признаки демографической старости, снижается количество браков и увеличивается количество разводов, число умерших на 1000 человек населения увеличивается, а число родившихся снижается.

На закрепление положительных тенденций, создание условий для дальнейшего улучшения медико-демографической ситуации в Дзержинском районе, профилактики неинфекционных заболеваний направлены мероприятия Государственной программы «Здоровье нации» на 2026-2030 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 декабря 2025 года №798, достижение показателей Целей устойчивого развития.

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

Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих здоровье населения. Данные об уровнях и динамике показателей заболеваемости среди населения позволяют определить приоритетные проблемы здравоохранения, спланировать потребность в различных видах медицинской помощи, оценить эффективность лечебных и профилактических мероприятий. Анализа заболеваемости проводился согласно приложению 3 Постановления заместителя Министра - Главного

государственного санитарного врача Республики Беларусь «О подготовке информационно-аналитического бюллетеня» от 23.11.2020 №23.

Общая заболеваемость населения. В 2025 году было зарегистрировано 91712 заболеваний острыми и хроническими болезнями (в 2024 году – 85601 заболевание), из которых 49042 случая – с впервые установленным диагнозом (в 2024 году – 46289 случаев).

Уровень общей заболеваемости населения района, по данным обращаемости за медицинской помощью, составил 1293,18 на 1000 населения, показатель общей заболеваемости взрослого населения составил 1296,37 а детского населения составил 1281,04 (таблица 2.2, рисунок 2.7). За период 2021–2025 гг. умеренная тененция к повышению общей заболеваемости всего населения (среднегодовой темп прироста 1,68%).

За последние пять лет (2021-2025 гг.) в структуре общей заболеваемости всего населения отмечается увеличение по классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), болезни эндокринной системы, психические расстройства и расстройства поведения, болезни системы кровообращения, болезни нервной системы, болезни глаза и его придатка, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы (таблица 2.3).

В 2025 году показатели общей заболеваемости населения Дзержинского района по основным классам болезней не превышают среднеобластные показатели, кроме новообразований и болезней системы кровообращения (рисунок 2.8).

Первичная заболеваемость населения. Показатель первичной заболеваемости населения в 2025 году по сравнению с предыдущим годом увеличился (на 5,1%) и составил 691,51 на 1000 населения (в 2024 году – 656,14 на 1000 населения), а также взрослого населения увеличился и составил 588,06 в 2025 году (543,71 в 2024 году) (таблица 2.4). За период 2021–2025 гг. умеренная тененция к снижению первичной заболеваемости взрослого населения (среднегодовой темп снижения -3,21%)).

Показатель первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году, наряду с другими 15 районами Минской области, не превышает среднеобластной уровень (рисунок 2.9).

Анализ неинфекционнной заболеваемости населения Дзержинского района за 2025 год показал, что в сравнении с 2024 годом зарегистрирован рост показателя впервые выявленной патологии по следующим классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), болезни эндокринной системы (в т.ч. сахарный диабет), болезни нервной системы, психические расстройства, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, органов пищеварения, болезни мочеполовой и костно-мышечной систем. Снижение темпов показателей заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, болезни органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (таблица 2.5).

Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году превышают среднеобластные показатели по следующим классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), сахарный диабет, болезни нервной системы, болезни мочеполовой и системы кровообращения (рисунок 2.10).

В структуре первичной заболеваемости населения района в 2025 году первое место занимают болезни органов дыхания (53,9%), второе место – болезни системы кровообращения – 8,93%, третье место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 6,83%, четвертое место - болезни мочеполовой системы (5,21%), пятое место – болезни глаза и его придаточного аппарата (4,55%) (рисунок 2.19). Подробный анализ представлен в приложении 2.

Заболеваемость населения трудоспособного возраста.

В 2025 году в Дзержинском районе было зарегистрировано 49042 заболеваний с впервые установленным диагнозом, из них трудоспособное население составляет 42.56% (20874 человек).

Показатель первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района составил 517,44 в 2025 году на 1000 населения (в 2024 г. – 554,4 на 1000 населения). За период 2021–2025 гг. умеренная ененция к снижению первичной заболеваемости трудоспособного населения (среднегодовой темп снижения - 4,08%)).

В сравнении с предыдущим годом отмечается снижение показателей первичной заболеваемости почти по следующим классам: психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (таблица 2.6).

В структуре первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2025 году первое место занимают болезни органов дыхания (44,35%), второе место – болезни мочеполовой системы (9,63%), третье место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,3%), четвертое место - болезни системы кровообращения (8,5%), пятое место - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,05%) (рисунок 2.21).

Заболеваемость детского населения

За последние пять лет (2021-2025гг.) тенденция как общей, так и первичной заболеваемости детского населения района характеризуется выраженной тенденцией к повышению (среднегодовой темп прироста 7,24% и 8,13% соответственно (рисунок 2.22, 2.23).

При анализе структуры первичной заболеваемости детского населения по сравнению с предыдущими годами отмечается тенденция к изменению. Первое место занимают болезни органов дыхания (72,9 % от общей), на втором месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,74%), третье

место - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,69%), на четвертом месте болезни кожи и подкожной клетчатки (3,3%) (рисунок 2.24).

Отмечается устойчивый тренд к росту показателя заболеваемости детей, посещающих детские дошкольные учреждения, в 2025 году по сравнению с 2021 годом на 22,7%.

Заболеваемость школьников за последние пять лет имеет тенденцию к росту с 330,6 в 2021 году до 450,5 на 1000 школьников в 2025 году.

В районе отмечается устойчивый тренд увеличения удельного веса детей с нарушениями остроты зрения. Показатель детей с нарушениями осанки остается стабильным. Отмечается незначительное снижение количества детей со сколиозом сколиоза (с 50,1 случая на 1000 детей в 2024 году до 45,8 - в 2025) (рисунок 2.25).

Алиментарно-зависимые заболевания

Формирование здоровья населения, профилактика многих хронических заболеваний, снижение отрицательного воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, формирование иммунитета, активная умственная и физическая работоспособность во многом обуславливаются рациональным, сбалансированным питанием.

Для Беларуси, как и для других государств мира, характерна избыточность неинфекционной, особенно хронической заболеваемости, которая является основной причиной смертности населения, а также экономических потерь от возникающей нетрудоспособности и затрат на медицинские мероприятия. Питание оказывает влияние на уровень рождаемости, продолжительности жизни, уровень заболеваемости, работоспособности и смертность. Нерациональное или недостаточное питание создает риск увеличения распространения таких алиментарно-зависимых заболеваний как железодефицитная анемия, сахарный диабет, болезни эндокринной системы и обмена веществ и тем самым не позволяет достигать показателей ЦУР на территории района.

В Дзержинском районе отмечается повышение (за анализируемый период с 2021 по 2025 гг.) таких алиментарно-зависимых заболеваний как болезни эндокринной системы, гастрит и подагра (рисунок 2.26).

Инвалидность. Показатели инвалидности, как важные медико-социальные критерии общественного здоровья, отражают не только влияние заболеваемости и травматизма на трудоспособность населения, но и характеризуют состояние профилактики, тяжесть заболевания и качество проводимых лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

В 2025 году впервые признаны инвалидами в возрасте 18 лет и старше 363 человек, из них в трудоспособном возрасте 132 человека (в 2024 году – 345 человек, из них в трудоспособном возрасте 149 человек). Количество детей с установленной инвалидностью – 50 человек.

Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте снизился и составил 31,34 на 10000 населения в 2025 году (таблица 2.7).

Уровень первичной инвалидности детей на 10000 детского населения составил 38,15 (2024 год – 60,04) (рисунок 2.27).

В динамике за период с 2021 по 2025 гг. линия тренда показателей первичной инвалидности растет по всем возрастным категориям.

В структуре инвалидности населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2025 году первое место занимают болезни системы кровообращения 35,5%, второе место новообразования – 19,1%, третье место – психические расстройства 12,3%, четвертое место – нарушения костно-мышечной системы 8,5%, пятое место – болезни нервной системы 7,0% (рисунок 2.28).

ВЫВОДЫ:

Здоровье населения – это самая важная часть качества жизни, которая определяет социально-экономическое благополучие населения и безопасность государства. Нарушения состояния здоровья, связанные с неинфекционной заболеваемостью во многом предотвратимы и связаны с основными факторами риска: повышенным артериальным давлением, курением, злоупотреблением алкоголем, высоким содержанием холестерина в крови, избыточным весом, нездоровым питанием и низкой двигательной активностью.

1. За период 2021-2025 гг. отмечается рост общей и первичной заболеваемости всего населения Дзержинского района.

2. В структуре общей заболеваемости всего населения отмечается увеличение по классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), болезни эндокринной системы, психические расстройства и расстройства поведения, болезни системы кровообращения, болезни нервной системы, болезни глаза и его придатка, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы.

3. В 2025 году в сравнении с 2024 годом зарегистрирован рост показателя впервые выявленной патологии по следующим классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), болезни эндокринной системы (в т.ч. сахарный диабет), болезни нервной системы, психические расстройства, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, органов пищеварения, болезни мочеполовой и костно-мышечной систем.

4. Снижение темпов показателей первичной заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, болезни органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

5. Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году превышают среднеобластные показатели по следующим

классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), сахарный диабет, болезни нервной системы, болезни мочеполовой и системы кровообращения.

6. В структуре первичной заболеваемости населения района в 2025 году первое место занимают болезни органов дыхания, второе место – болезни системы кровообращения, третье место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин,, четвертое место - болезни мочеполовой системы, пятое место – болезни глаза и его придаточного аппарата.

7. За анализируемый период с 2021 по 2025 гг. отмечается повышение таких алиментарно-зависимых заболеваний как болезни эндокринной системы, гастрит и подагра.

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения.

Проведен анализ первичной заболеваемости населения Дзержинского района по участкам (таблицы 2.8, 2.9). Наибольшее количество случаев заболеваний на 1000 населения болезнями органов дыхания, заболеваний сердечно-сосудистой системы, высокое количество травм зарегистрировано по участкам: Дзержинская ЦРБ, Фанипольская поликлиника, УБ п.Энергетиков. Высоким количеством онкологических болезней, болезней органов пищеварения на 1000 населения отличались: Дзержинская ЦРБ, Фанипольская поликлиника (рисунок 2.29).

Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения.

На территории Дзержинского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных (бытовых) нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и другие) в целях обеспечения безопасности здоровья людей.

Условия труда работающего населения.

Анализ факторов производственной среды в 2025 году показывает, что удельный вес лабораторных исследований, результаты которых не отвечали гигиеническим требованиям, в целом снизился либо остался на одном уровне 2024 года (рисунок 2.30).

Продукты питания.

Как результат проводимой работы по реализации государственной политики по оздоровлению среды обитания, в последние годы наблюдается стабилизация показателей качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания производимых и реализуемых на территории района. Анализ показывает, что в районе на протяжении последних 5 лет отсутствует

вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой и реализуемой пищевыми предприятиями. В 2025 году в Дзержинском районе не регистрировалось случаев отравления грибами и ботулизма. Также не регистрировались смертельные случаи, связанные с пищевыми продуктами (рисунок 2.31).

В течение последних 5 лет в продукции, производимой и реализуемой на территории района, не выявлялось превышения содержания токсических элементов, пестицидов, микотоксинов, пищевых добавок, ситуация по данным показателям остается стабильной.

В тоже время, в 2025 году отмечается рост нестандартных проб по содержанию нитратов в пищевых продуктах (рисунок 2.32). Данный показатель составил 1,3% (2024 год - 0%) от числа отобранных продуктов питания. За анализируемый период 2021-2025 гг. имеется тенденция к снижению показателя.

Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделялось исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям. По результатам анализа установлено, что отмечается увеличение выявляемости несоответствия по микробиологическим исследованиям (2025 – 0,22%, 2024 – 0,04%) и химическим показателям (2025 – 0,06%, 2024– 0,01%). За анализируемый период 2021-2025 гг. имеется тенденция к снижению по химическим и тенденция к увеличению по микробиологическим показателям.

Ситуация по радиометрическим показателям проб пищевых продуктов остается стабильной на протяжении 5 лет. В продукции не установлено превышение допустимых уровней радионуклидов цезия-137 и стронция-90 (таблица 2.10).

Продолжена практика контроля качества продуктов питания на предприятиях торговли в процессе их хранения, а также на конечных сроках реализации. В 2025 году вынесено 29 предписания главного государственного санитарного врача района об изъятии из обращения недоброкачественных и с истекшим сроком годности продуктов питания общим весом 210,6 кг, способных вызвать массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления у населения (рисунок 2.33).

Питьевая вода.

Качество воды, подаваемой населению из ***источников централизованного водоснабжения*** Дзержинского района за 5 лет по микробиологическим показателям, соответствует гигиеническим нормативам. В Дзержинском районе из 275 н.п. сети хозпитьевых водопроводов из подземных источников водоснабжения имеются в 152 населенных пунктах (рисунок 2.34), в остальных 123 населенных пунктах для водоснабжения используются шахтные колодцы.

Согласно Минскому областному комплексу мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения

питьевой водой нормативного качества, утвержденного решением Минского облисполкома от 10.12.2018г № 1061, КУП «Водоканал Дзержинского района» в 2025 г. построено 13 станций обезжелезивания воды. На территории Дзержинского района имеется всего 40 станций обезжелезивания воды. Наблюдается положительная динамика улучшения качества водопроводной питьевой воды в сетях централизованного водоснабжения в сравнении с показателями воды из самих источников водоснабжения.

Основными проблемами качества водопроводной воды в Дзержинском районе является высокий уровень содержания железа. В 2025 году продолжался лабораторный контроль за безопасностью подаваемой населению питьевой воды. Анализ показывает, что в течение 5 лет (2021-2025 годы) удельный вес проб воды из источников централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в частности по основному лимитирующему показателю – содержание железа, остается достаточно высоким, по микробиологическим показателям стабильно хороший (не зарегистрировано проб с бактериальным загрязнением).

На территории Дзержинского района имеется всего 2377 шахтных колодцев, из них общественных – 360. Из 275 населенных пунктов района пользуются колодезной водой 123, где проживает 2008 человек или 8,06% от всей численности сельского населения в 24911 человек. Микробиологические показатели качества воды из ***источников децентрализованного водоснабжения*** в динамике за 2021-2025 годы стабильные, однако по санитарно-химическим показателям и, в частности, основному лимитирующему показателю (содержание нитратов) остаются достаточно высоким (за 2025 год % несоответствующих проб гигиеническим нормативам составил 36,5%, за 2024 г – 27,98%).

Вопросы обеспечения качества воды из децентрализованных источников требуют дополнительного внимания в контексте достижения индикатора ЦУР 6.1.1 (доля населения, использующего безопасно организованные услуги питьевого водоснабжения). Успешное преодоление текущих негативных тенденций (несоответствие 36,5% проб санитарно-химическим нормативам по содержанию нитратов) во многом зависит от инициативности органов местного самоуправления. Включение мероприятий по обустройству и регулярной санации общественных шахтных колодцев в региональные планы действий по благоустройству территорий – при взаимодействии сельских исполнительных комитетов и РПУП «Дзержинское ЖКХ» – позволит существенно снизить риски для здоровья сельского населения и внесёт значимый вклад в устойчивое развитие района.

Атмосферный воздух.

В районе в 2025 году существенные выбросы загрязняющих веществ в атмосферу имели 15 промышленных и сельскохозяйственных предприятий. В порядке производственого контроля в 2025 году проведены лабораторно-инструментальные замеры атмосферного воздуха на границе СЗЗ всех

предприятий. Превышений предельно-допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ по всем предприятиям не выявлено.

Социально-гигиенический мониторинг за загрязнением атмосферного воздуха в утвержденных контрольных точках по г. Дзержинску и г. Фаниполь, а также в ряде населенных пунктов, где имеются животноводческие комплексы проводится лабораторией ГУ «Минский облЦГЭОЗ». По результатам проведенных замеров превышений ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе не установлено.

Гендерная среда на территории района (соотношение мужчин/женщин) характеризуется преобладанием женщин – 53,07% (рисунок 2.35).

В Дзержинском районе наблюдается устойчивая тенденция к уменьшению **количества абортов на 1000 женщин.** Так, за период с 2001 по 2025гг. в целом данный показатель уменьшился с 31,4‰ до 0,3‰.

Уровень безработицы в Дзержинском районе в 2025 году составил 0,01 (таблицы 2.11 и 2.12).

В 2025 году в районе **не зарегистрировано случаев отравления алкоголем** (таблица 2.13).

Норматив обеспеченности детей дошкольного возраста местами в учреждениях дошкольного образования в Дзержинском районе имеет тенденцию к росту с 92,3% в 2021 году к 108,4% в 2025 году.

Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования (удельный вес учащихся, занимающихся во II смену за период с 2021 по 2025 годы, остается на стабильно высоком уровне (с 22,9% до 21,4% соответственно).

Анализ рисков здоровью.

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2025 году на территории Дзержинского района имеются условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне.

1. Риски для населения, проживающего в сельской местности.

В сельской местности рождаемость ниже, чем городе, динамика за 5-тилетний доступный период 2017-2019 и 2024-2025 к снижению (как и в области; в республике данный показатель выше, чем в городе).

В сельской местности смертность выше, чем городе и выше областного уровня в 2024 и 2025 годах, динамика за 5-тилетний доступный период 2017-2019 и 2024-2025 к росту (в области и в республике – к снижению).

В сельской местности число браков на 1000 человек населения ниже, чем городе и ниже областного и республиканского уровня за исследуемый 5-летний период (2021-2025 гг.), динамика за 5-тилетний период 2021-2025 к снижению (аналогично в области и в республике).

В сельской местности число разводов на 1000 человек населения ниже, чем городе и ниже областного и республиканского уровня за исследуемый 5-

летний период (2021-2025 гг.), динамика за 5-тилетний период 2021-2025 к снижению (в области динамика к росту).

Среди заболевших туберкулезом – 60% сельские жители.

2. Риски здоровью трудоспособного, преимущественно мужского населения.

Показатель первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района составил 517,44 в 2025 году на 1000 населения (в 2024 г. – 554,2 на 1000 населения).

В 2025 году впервые признаны инвалидами в возрасте 18 лет и старше 363 человек, из них в трудоспособном возрасте 132 человека (в 2024 году – 345 человек, из них в трудоспособном возрасте 149 человек). Количество детей с установленной инвалидностью – 50 человек. Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте снизился на составил 31,34 на 10000 населения.

В структуре инвалидности населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2025 году первое место занимают болезни системы кровообращения 35,5%, второе место новообразования – 19,1%, третье место – психические расстройства 12,3%, четвертое место – нарушения костно-мышечного аппарата 8,5%, пятое место - болезни нервной системы 7,0%.

60% заболевших туберкулезом – мужчины.

В общей структуре ВИЧ-позитивных лиц по кумулятивным данным (1989–01.01.2026г.) преобладают мужчины – 60,6%.

3. Риски здоровья для детей, посещающих детские дошкольные учреждения и школу.

Отмечается устойчивая тенденция к росту показателя заболеваемости детей, посещающих детские дошкольные учреждения, в 2025 году по сравнению с 2024 годом на 1,2%.

Заболеваемость школьников за последние пять лет имеет устойчивый тренд к увеличению (в 2025 увеличился на 9,2% в сравнении с 2024 годом).

Увеличение доли учеников, относящихся к I группе здоровья, на 4% (за период 2021-2025гг.) (рисунок 2.36)

Удельный вес учащихся, занимающихся во II смену за период с 2021 по 2025 годы, остается на стабильно высоком уровне (с 22,9% до 21,4% соответственно) (рисунок 2.37).

Показатель количества учреждений, работающих в две смены, с 2024 года снизился до 24% (из 24 школ 6 (25%) в 2024 году).

За 2021-2025 гг. тенденция как общей, так и первичной заболеваемости детского населения района характеризуется выраженной тенденцией к повышению (среднегодовой темп прироста 7,24% и 8,13% соответственно).

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Дзержинском районе в 2025 году.

Для аналитических оценок применены подходы менеджмента, определяемые ГОСТ РБ СТБ ISO/IEC 31010 «Методики оценки риска».

Результаты показали, что умеренный уровень территориального риска здоровью установлен для населения по заболеваемости болезнями системы кровообращения (26 %). Умеренный уровень территориального риска здоровью установлен для трудоспособного, преимущественно мужского населения (30 %). Умеренный уровень территориального риска здоровью установлен для населения, проживающего в сельской местности (32 %) (таблица 6).

Таблица 6 – Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Дзержинском районе в 2025 году

Риск	Значение в 2025 году, %	Приемлемый от 0 до 20	Умеренный от 21 до 50	Повышенный от 51 до 100
Население, проживающее в сельской местности	32	20	50	100
Трудоспособное, преимущественно мужское население	30	20	50	100
Детское население, посещающее детские дошкольные учреждения и школу	20	20	50	100

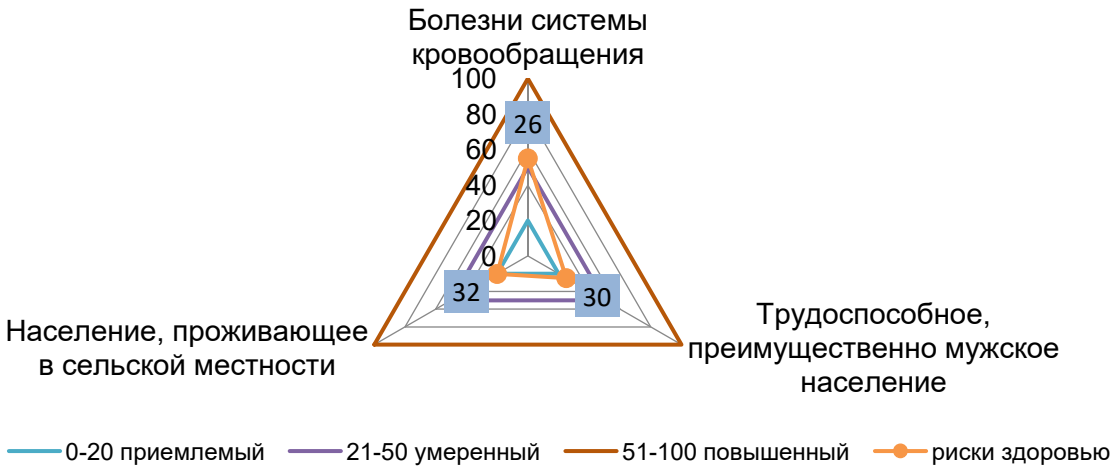


Рисунок 13 – Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Дзержинского района в 2025 году

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ

Гигиена воспитания и обучения детей и подростков.

В Дзержинском районе обеспечивается устойчивое выполнение мероприятий по улучшению здоровья детей и подростков в условиях пребывания в учреждениях образования в соответствии Концепцией плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для реализации показателей Целей устойчивого развития на территории Дзержинского района на период 2022 – 2025 года, утвержденного решением Дзержинского районного исполнительного комитета № 236 от 25.02.2022г., рекомендаций санитарной службы, реализации межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья», в котором принимают участие все 25 учреждения общего среднего образования.

Реализация данных мероприятий обеспечивает достижение устойчивости развития территории в части гигиенической надежности объектов образования. Отмечается тенденция роста заболеваемости детского населения с 2021 года. Однако, в связи с улучшением методов диагностики морфофункциональных заболеваний, а также с устойчивым ростом количества детей, охваченных диспансеризацией, отмечается устойчивый тренд роста детей с 3 группой. Выражен устойчивый тренд роста показателя детей с 1 группой здоровья. В тоже время показатель детей со 2 группой достиг устойчивости и даже имеет тенденцию снижения.

По отношению к анализируемым параметрам предыдущего года отмечается устойчивый тренд структуры, выявленной во время профилактических осмотров патологии школьников.

В тоже время в части управляемости на территории Дзержинского района устойчивым развитием по вопросу проблемы переукомплектованности учреждений образования по-прежнему остается ряд нерешенных вопросов. Отмечается устойчивый рост показателя детей, занимающихся во вторую смену, занятия в которую организованы в 6 школах района (24% учреждений) (рисунок 2.37. Показатель наполняемости начальных классов в учреждениях общего среднего образования г. Дзержинска до 20% превышает установленные Кодексом Республики Беларусь об образовании нормы, в результате чего нормы площади в учебном помещении на одного учащегося не соответствуют требованиям – менее 2 $м^2$. Однако решение данной проблемы имеет тенденцию к реализации: в городе Фаниполе введено в эксплуатацию учреждение общего среднего образования.

Достигнута устойчивость показателя охвата горячим питанием, который составляет 98,9%, как и в 2024 году.

По результатам надзорных мероприятий, в том числе выполнения Плана мероприятий по улучшению материально-технической базы учреждений образования Дзержинского района на 2024-2026 гг., отмечается стабильность выявления нарушений организации питания обучающихся относительно показателей 2024 года:

число выявленных нарушений в части материально-технического обеспечения составило 43,8% (в 2024 г. – 46,2%);

число нарушений в части качества питания – 27,1% (в 2024 г. – 29,7%).

По-прежнему отмечались нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства:

по безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов – 17,4%;

по несоблюдению санитарно-противоэпидемического режима – 11,3%;

по поддержанию и контролю процедур, обозначенных в программах производственного контроля – 12,2%.

Количество жалоб остаётся на стабильно низком уровне (по 1 жалобе в 2021 - 2025 годах).

При анализе эффективности оздоровления выявлено, что показатель выраженного оздоровительного эффекта у детей имеет устойчивый тренд и составляет 99,8% детей (в 2024г. – 100%).

ВЫВОДЫ:

В районе отмечается устойчивая положительная динамика по улучшению материально-технической базы учреждений образования, соблюдению санитарно-эпидемиологических требований при организации питания и учебно-воспитательного процесса, труда и физического воспитания в учреждениях образования. Вместе с тем, сохраняются риски (в части эффективности мониторинга оздоровления школьников, улучшения условий организации учебно-воспитательного процесса, обеспечения гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах) влияющие на устойчивость, что требует принятия управленческих решений.

Достижению устойчивого развития территории в вопросах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2026 году будет способствовать продолжение работы по проведению анализа санитарного состояния учреждений образования и разработка санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на оздоровление условий воспитания и обучения детей и подростков, способствующих укреплению их здоровья, физического развития и предупреждению общей и инфекционной заболеваемости, своевременное внесение предложений в органы управления и органы власти с разработкой программ по обеспечению санитарно-эпидемического благополучия объектов и укреплению здоровья. Крайне важной задачей остается решение вопроса переукомплектованности учебных заведений района и, как следствие, снижения роста инфекционной заболеваемости.

Гигиена производственной среды.

На государственном санитарном надзоре в Дзержинском районе в 2025 году находилось 147 промышленных предприятий всех форм собственности из них 7 объектов агропромышленного комплекса. 99 субъектов хозяйствования охвачено контрольно-надзорными мероприятиями и

обследованиями (за исключением проведения санитарно-гигиенической экспертизы и участия в работе межведомственных рабочих групп).

Основными нарушениями, выявляемыми на объектах, являлись: неудовлетворительное содержание территории (на 56,6% объектах), неудовлетворительное содержание производственных и санитарно-бытовых помещений (на 39,4 % объектах), организация производственного лабораторного контроля (на 21,2 % объектах), недостаточное обеспечение и использование средств индивидуальной защиты (на 17,2 % объектах), состоянии и паспортизации вентиляционных систем (на 15,2 % объектах).

Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам и правилам, по всем физическим факторам производственной среды незначительно снизился, кроме уровня шума на рабочих местах, где отмечается незначительный рост (таблица 3.1).

За выявленные нарушения составлено 69 протоколов об административном правонарушении, наложено 69 штрафов, на общую сумму в базовых величинах 405.

В органы исполнительной власти и ведомства направлено 6 информационных писем по условиям труда.

Мониторинг здоровья работающих

В 2025 году медицинскому осмотру на объектах промышленности и агропромышленного комплекса по Дзержинскому району подлежало 1531 человек, прошло – 1530 человека (99,9 %).

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами.

Спектр применяемых в Дзержинском районе пестицидов к 2025 году насчитывал 102 наименование. Всего по району применено 193,2 тонн, средняя пестицидная нагрузка на гектар составила 4,1 кг/га, 3 и 4 классов опасности.

ВЫВОДЫ:

В 2025 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния объектов промышленности и агропромышленного комплекса Дзержинского района. В районе не регистрировалась профессиональная заболеваемость среди работающих.

Гигиена питания и потребления населения.

В Дзержинском районе на надзоре в 2025 году находилось 261 предприятие, осуществляющие производство и реализацию продуктов питания, в том числе 29 объектов пищевой промышленности, 164 торговых объектов, 68 предприятий общественного питания.

При проведении надзорных мероприятий, нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства выявляются в 100% случаев. Вместе с тем, санитарно-техническое состояние некоторых пищевых объектов не отвечает в полной мере санитарно-эпидемиологическим требованиям, что сдерживает устойчивое развитие района, не позволяет выполнить показатель ЦУР, в конечном итоге может привести к риску ухудшения популяционного здоровья на территории района.

Основная деятельность гигиены питания основана на мерах профилактической, предупредительной работы, путем проведения мониторингов, МТХ, направления рекомендаций, предписаний об устранении нарушений. В 2025 году за неоднократные нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе технических регламентов Таможенного союза привлечено к административной ответственности 28 должностных лиц, наложено штрафов в размере 98 базовых величин и 31 юридических лица, на сумму 271 базовые величины, приостанавливалась эксплуатация 2 объектов. Подготовлено 5 рекомендаций, 38 предписаний об устранении нарушений, направлено 5 информаций в ведомства, 24 – в органы власти, забраковано и снято с реализации 210,6 кг недоброкачественных, с истекшим сроком годности продуктов питания (таблица 3.2).

Основные нарушения на объектах: 5% - содержание территории и помещений, 22% - обращение продукции с истекшим сроком годности; 24 % - обращение продукции без информации, наносимой в соответствии с законодательством; 28% - несоблюдение условий хранения продукции; 11% - обращение продукции без документов, подтверждающих качество и безопасность, 5%- несоблюдение личной гигиены.

За 2025 г. поступило 19 письменных обращения граждан, среди которых 14 (73,6%) – о реализации товаров с истекшим сроком годности; 5 (26,4%) – о реализации недоброкачественных товаров.

ВЫВОДЫ:

В 2025 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов, стабилизация показателей качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания. В районе не регистрировалась вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продуктов питания.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2025 году необходимо работать над решением следующих вопросов:

1. Преимущественного использования мероприятий разъяснительного характера, мониторинга и мероприятий технического характера, направления предупреждений по устранению и недопущению повторения выявленных недостатков;

2. Совершенствование надзора по защите потребительского рынка района, в том числе в рамках выполнения Комплекса мер по защите внутреннего рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции в соответствии с требованиями законодательства.

3. Проведение углубленного изучения структуры питания населения Дзержинского района с последующей разработкой мер по его оптимизации, подготовкой соответствующих рекомендаций для населения с целью достижения показателей устойчивого развития.

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

Атмосферный воздух относится к числу приоритетных факторов окружающей среды, оказывающих влияние на состояние здоровья населения. Качество атмосферного воздуха в первую очередь зависит от качественных и количественных характеристик выбросов загрязняющих веществ в атмосферу.

В районе в 2025 году существенные выбросы загрязняющих веществ в атмосферу имели 15 промышленных и сельскохозяйственных предприятий. Динамика выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников в Дзержинском районе за период 2020-2025 гг. имеет тенденцию к снижению.

По результатам проведенных лабораторией ГУ «Минский облЦГЭиОЗ» в 2020-2025 гг. замеров атмосферного воздуха в контрольных точках по г. Дзержинску, г.Фаниполь превышений ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе не установлено (таблица 3.3 и 3.4).

За 2025 год в ГУ «ДРЦГЭ» поступило 1 письменное обращение граждан о загрязнении воздуха (д.Слободка, ул.Центральная, д.40, домовладельцем на землях общего пользования сжигались отходы от ремонта автомобилей).

ВЫВОДЫ:

1. Необходимо продолжить мониторинг за выполнением природоохранных мероприятий по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха на всех крупных промпредприятиях и животноводческих комплексах с контролем организации ежегодного производственного лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха на границе СЗЗ или в ближайшей селитебной зоне с проведением специфических исследований тех или иных загрязняющих веществ, ингредиентов.

Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.

В Дзержинском районе с общей численности населения 71137 человек (48613 городское население и 22524 сельское). В 2025 году состояло на учете 5 общественных бань, душевых, 19 парикмахерских, 4 косметических кабинета, 1 прачечная. Показатели заболеваемости населения чесоткой в 2025 г. составили 22,815 на 100 тыс. населения, и педикулеза составил 8,615 на 100 тыс. населения (в 2024 г - 27,093) (таблица 3.5). Основными нарушениями санитарно-эпидемиологического законодательства являлись: не выполнение программы производственного контроля, отсутствие четкой маркировки уборочного инвентаря, ненадлежащее состояние поверхности стен, потолков и др. За 2025 г. обращений на эксплуатацию бань не поступало.

В 2025 году на надзоре учреждений госсаннадзора Дзержинского района состояло 3 зоны массового отдыха населения у водных объектов. Все зоны отдыха к началу купального сезона обеспечены пляжными оборудованием: кабинками для переодевания, теневыми навесами, беседками и лежаками, информационными стендами, общественными туалетами и др., а также стоянками для автотранспорта, емкостями для сбора ТКО: В рамках государственного санитарного надзора и производственного контроля в лаборатории в 2025 году отобрано и исследовано 63 пробы воды из поверхностных водоемов по санитарно-химическим показателям и 63 по

микробиологическим показателям, которые соответствовали гигиеническим нормативам.

ВЫВОДЫ:

Для улучшения положения дел с наличием и работой общественных бань и душевых в районе необходимо продолжать работу с органами власти ведомствами, руководством ответственных субъектов хозяйствования по восстановлению регулярной работы незадействованных общественных бань.

Устойчивость санитарного состояния зон рекреаций Дзержинского района характеризуется положительной тенденцией в части их оборудования и охвата лабораторным производственным контролем качества воды.

Гигиена водоснабжения и водопотребления.

Водоснабжение населения Дзержинского района осуществляется из подземных источников. Из 274 населенных пунктов централизованные сети хозпитьевых водопроводов имеются в 152, в 123 сельских населенных пунктах для водоснабжения используются шахтные колодцы (360 общественных и 2017 личных). В районе 90,35% населения обеспечено централизованными системами хозпитьевого водоснабжения, а остальные 9,65% (2216 чел.) используют колодезную питьевую воду.

По микробиологическим показателям качество воды из источников централизованного водоснабжения на протяжении многих лет удовлетворительное, не соответствующих гигиеническим нормативам проб воды не установлено. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническому нормативу по основному лимитирующему показателю (содержанию железа) за 2025 год – 36,5%, за 2024 год - составил 44,7% (таблица 3.6., рисунок 3.1).

По результатам лабораторных исследований водопроводной питьевой воды из сетей коммунальных и ведомственных хозпитьевых водопроводов на протяжении последних лет отмечается устойчивая положительная тенденция улучшения показателей качества воды по санитарно-химическим показателям в сравнении с показателями из источников водоснабжения. В 2025 году данный показатель из коммунальных хозпитьевых водопроводов составил 10,3%, в 2024г – 13,73%, что связано с увеличением кратности исследований эффективности работы построенных станций обезжелезивания в Дзержинском районе. Из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов показатель за 2025 г. составил 30,1% (за 2024 г. – 24,0%). По микробиологическим показателям воды из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов составил 0,2% (в 2024 г. - 0%) (рисунки 3.2, 3.3, таблица 3.7).

На территории Дзержинского района на 01.01.2026 имеется 40 станций обезжелезивания воды. Согласно Минскому областному комплексу мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества, утвержденного решением Минского облисполкома от 10.12.2018 № 1061 из запланированных 13 станций обезжелезивания на 2025 г. построено 13 станций. В сельской

местности имеется 360 общественных шахтных колодцев. Показатели качества колодезной питьевой воды в районе по микробиологическим показателям удовлетворительные, по результатам исследований в 2025- 0% г. не соответствующих гигиеническим нормативам (за 2024 г. – 0,6). По санитарно-химическим показателям и, в частности, основному лимитирующему показателю (содержанию нитратов) удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам достаточно высокий. За 2025 г. – 36,5% (за 2024 г. – 27,9%) (рисунок 3.4).

За 2025 год поступило10 письменных обращения граждан по качеству подаваемой водопроводной питьевой воды.

ВЫВОДЫ:

В Дзержинском районе в целом удовлетворительная ситуация с обеспеченностью населения централизованными системами водоснабжения, отмечается положительная тенденция сохранения удовлетворительных микробиологических показателей качества питьевой воды в централизованных сетях хозпитьевых водопроводов и общественных шахтных колодцах, а также положительная тенденция улучшения показателя содержания железа в сетях хозпитьевых водопроводов в сравнении с водой исходной из источников водоснабжения. Не зарегистрировано случаев инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с употреблением питьевой воды.

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

Вопрос улучшения санитарного состояния, благоустройства населенных пунктов остается одним из наиболее актуальных. В данном плане проведена и проводится определенная работа, достигнуты некоторые положительные результаты. Так, во всех 275 населенных пунктах района (273 сельских и г.Дзержинск, г.Фаниполь) организован вывоз мусора коммунальными службами. В 2022-2025 гг. коммунальной службой РПУП «Дзержинское ЖКХ» проведена реорганизация сбора и вывоза ТКО в населенных пунктах района. Контейнерная система сбора и вывоза ТКО сохранилась только в 16 населенных пунктах из 110, в остальных 259 сельских населенных пунктах организована планово-регулярная система сбора и вывоза ТКО согласно утвержденных графиков.

В 2021 г. построена и введена в эксплуатацию вторая очередь нового Дзержинского городского полигона (дополнительная одна рабочая карта). Не соответствует санитарным и природоохранным требования Фанипольский городской полигон ТКО в районе д. Павелково-Буда. В настоящее время закрыт и не эксплуатируется.

ВЫВОДЫ: Данный вопрос является угрозой Программы 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха» ЦУР №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», о чем неоднократно информировались местные

органы исполнительной власти. Необходимо решить вопрос с проведением реконструкции существующего или строительством нового полигона ТКО или мусороперерабатывающего предприятия для г. Фаниполя и прилегающих населенных пунктов; установить на городских полигонах технологические линии для дополнительной отсортировки вторсырья в поступающих отходах; провести замену поврежденных контейнеров, что позволит существенно снизить риски для здоровья населения и внесет значимый вклад в устойчивое развитие района.

Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды.

В течении 2022-2025 гг. в ГУ «ДРЦГЭ» не поступало обращений от населения, проживающего в СЗЗ промпредприятий и автомобильного и железнодорожного транспорта на повышенный акустический шум.

Согласно плану исследований атмосферного воздуха и акустической нагрузки в населенным пунктах, обусловленных движением транспорта превышений ПДК и ПДУ не установлено.

На территории района имеются 238 базовых станций сотовой связи. Специалистами ГУ «Минский облЦГЭОЗ» оформлены паспорта на все ПРТО, в т.ч. базовые станции сотовой связи, в установленном порядке на договорных условиях проводятся замеры ЭМП в зоне размещения базовых станций (по результатам замеров в 2022-2025 гг. превышений ПДУ не установлено).

ВЫВОДЫ:

1. Продолжить положительную работу по оценке акустической нагрузки в населенных пунктах, обусловленной движением автотранспорта.

Радиационная гигиена и безопасность.

После аварии на Чернобыльской АЭС Дзержинский район относится к зоне контроля «В». ГУ «ДРЦГЭ» осуществляется ежедневное измерение уровня гамма-фона на местности в реперной точке и периодический лабораторный контроль за содержанием цезия-137 в продуктах питания, производственном сырье и питьевой воде согласно утвержденным рекомендациям. За последние 10 лет наблюдения уровень гамма-фона на местности не превышал естественный и составлял от 0,08 до 0,15 мкзв/час.

В 2025 г. лабораторией ГУ «ДРЦГЭ» исследовано 289 проб пищевых продуктов, в т.ч. 3 грибов, с превышением РДУ не установлено. По данным радиометрических исследований производимых в Дзержинском районе продуктов питания, проводимых лабораторией ГУ «ДРЦГЭ» и ведомственными радиационными постами превышений РДУ содержания цезия-137 не установлено.

На контроле ГУ «ДРЦГЭ» в 2025 г. находилось 9 объектов с устройствами, генерирующими ионизирующее излучение, из них 7 медицинских рентгенкабинетов. Организован индивидуальный дозиметрический контроль, полученные годовые дозы излучения персонала не превышают установленных допустимых уровней.

ВЫВОДЫ:

1. Радиационная обстановка в районе стабильная, не представляет угрозы для здоровья населения.

Гигиена организаций здравоохранения.

Анализ структуры выявленных на объектах здравоохранения нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства свидетельствует об усилении мер административного и управленческого контроля за эксплуатацией организаций здравоохранения со стороны руководства.

Заболеваемость, связанная с оказанием медицинской помощи в Дзержинском районе, не регистрировалась. Отсутствие регистрации заболеваемости связано с оптимизацией применения антибактериальных и дезинфекционных средств, внедрением новых дезинфектантов, улучшением материально-технического состояния организаций здравоохранения.

На надзоре в государственном учреждении «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии» находится 5 больничных организаций, 23 амбулаторно-поликлинические государственные организации здравоохранения, 6 организаций здравоохранения негосударственной формы собственности, 1 аптечный склад, 27 аптек.

Анализ структуры выявленных нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства при проведении надзорных мероприятий показывает, что наиболее часто отмечаются нарушения в части зонирования помещений в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения, соблюдения принципа дистанцирования между медицинскими работниками, медицинскими работниками и пациентами; организации для пациентов с симптомами ОРЗ отдельного входа с улицы; термометрии на входе пациентов и сотрудников, а также соблюдения режима, использования средств индивидуальной защиты органов дыхания. Также отмечались нарушения в части санитарного содержания территории, санитарного содержания помещений, несоблюдения требований дезинфекционно-стерилизационных мероприятий.

Проблемными вопросами организаций здравоохранения Дзержинского района остается недостаточность площадей для развития стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи: перегрузка организаций здравоохранения УЗ «ДЦРБ».

ВЫВОДЫ:

Учитывая рост численности обслуживаемого населения Дзержинского района, недостаточную обеспеченность койками, загруженность амбулаторно-поликлинических учреждений, необходимо строительство поликлиники в г.Фаниполь.

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости.

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям в районе за 2025 год характеризовалась как стабильная.

Совместная с лечебной службой реализация плановых и оперативных санитарно-противоэпидемических мероприятий обеспечили контролируемую и управляемую эпидемиологическую ситуацию в районе.

Эпидемиологическую ситуацию в 2025 году определяла 21 нозологическая форма заболеваний (22,3%). По 73 нозологическим формам заболеваемость не регистрировалась (77,7%).

На территории Дзержинского района в 2025 году зарегистрировано всего 31196 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, среди которых 27594 случаев – вирусной этиологии (99,58%).

Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения Дзержинского района за 2025 год по сравнению с аналогичным периодом 2024 года увеличился в 1,1 раза, в основном за счет увеличения заболеваемости вирусными респираторными инфекциями (27594 случаев в 2024году, до 31003 в 2025 году).

Не регистрировались такие инфекции как: дизентерия, вирусный гепатит А, менингококковая инфекция, корь, краснуха, дифтерия, столбняк, полиомиелит, малярия, эпидемический паротит.

За 2025 год по сравнению с 2024 год достигнуто снижение показателей по 11-ти нозологическим формам инфекций: сальмонеллез, острые кишечные инфекции, коклюш, ветряная оспа, болезнь Лайма, энтеробиоз, гонорея, урогенитальный трихомоноз, чесотка, педикулез, коронавирусная инфекция.

В целом эпидемическая ситуация по основным нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний не превышала эпидемический порог. Отмечались характерные для инфекционных патологий сезонные колебания. Вспышки инфекционных заболеваний среди населения и в организованных коллективах не регистрировались (рисунок 4.1, таблица 4.1).

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, исключая грипп и острые респираторные инфекции, наибольший удельный вес занимают вирусные респираторные инфекции 38 % (рисунок 4.2).

Распространенность инфекционной и паразитарной патологии более выражена на территориях Дзержинского, Путчинского и Добринёвского сельских Советов. Однако при оценке с учетом численности проживающего населения, можно отметить, что заболеваемость не носит территориально-выраженный характер (таблица 4.2).

Воздушно-капельные инфекции

Ветряная оспа. В 2025 году показатель составил 256,674 на 100 тыс. населении (областной 550,95 на 100 тыс. населения, по Республике Беларусь 615,28 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ветряной оспой регистрируется, в основном, среди детей, посещающих организованные коллективы, и характеризуется естественными многолетними циклическими колебаниями эпидпроцесса без особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками, ситуация эпидемиологически благополучная (рисунок 4.3).

Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции.

Проведение на территории Дзержинского района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным с календарем, позволило за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения. Оптимальные уровни охвата профилактическими прививками населения района (не менее 97% дети и 95% взрослые) достигнуты во всех декретированных возрастах.

В районе длительное время не регистрировались такие заболевания как полиомиелит, краснуха, дифтерия, столбняк.

В период с 2015 по 2024 год отмечалась тенденция роста заболеваемости **коклюшем**, которая могла быть связана с одной стороны с увеличением роста отказчиков от прививок, а с другой стороны с совершенствованием системы лабораторной диагностики заболевания (рисунок 4.4.). Сезонность заболеваемости коклюшем отсутствует, заболеваемость регистрируется в течение всего года.

В 2025 г. коклюш на территории Дзержинского района не регистрировался. Отсутствие заболеваемости, по сравнению с 2024 годом, в том числе обусловлено внедрением в Национальный календарь профилактических прививок бустерной вакцинации против коклюша для детей в возрасте 6 лет.

Острые респираторные инфекции, грипп

Наблюдается рост заболеваемости на 11,2 % сравнительно с 2024 годом, острыми инфекциями верхних дыхательных путей, В 2025 году зарегистрировано 30791 случай ОИВДП – 43906,86 на 100 тыс. населения (в 2024 г. 27349 случаев - 38995,8 на 100 тыс. населения), что выше показателя по Минской области (36371,0 на 100 тыс.) и выше республиканского показателя (37453,01 на 100 тыс.).

Среди заболевших доля детского населения составляет 54, 4%, взрослого 45,6 %.

Среди детей заболеваемость выше у организованных детей, посещающих дошкольные учреждения.

В 2025году в Дзержинском районе было зарегистрировано 16 случаев заболевания гриппом (А и В), в 2024 году 2 случая.

В предэпидемический период заболеваемости гриппом и ОРИ в 2025 году на территории Дзержинского района привито против гриппа за республиканский бюджет 7702 человек, из них 1145 дети и 6557 взрослые, показатель составил 10,98% от населения. За местный бюджет – привито 6010 человек, из ни х дети 1202 и 4808 взрослые, что составляет 8,6% от населения. За счет средств предприятий и организаций и личные средства граждан - привито 983 человека. **Всего привито – 14701 человек**, или 100 % от запланированных. **Показатель привитости против гриппа составил 20,95% от численности населения.**

В 2024 году против гриппа вакцинировано за счет всех источников финансирования 18591 человек или 26,7% населения Дзержинского района: в том числе за счет средств республиканского бюджета привито 9507 человека (13,65% населения), за счет местного бюджета 8206 человек (11,78% населения), за счет средств предприятий и личные средства – 641 человека (1,26% населения).

Охват профилактическими прививками контингентов из групп риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил 75%.

Охват профилактическими прививками против гриппа в данных группах риска достиг рекомендованных показателей как в целом по каждой группе, так и отдельно по каждому контингенту.

Туберкулез

В Дзержинском районе, около 10 лет регистрируется положительная динамика эпидемической ситуации по туберкулезу. За 2025 год зарегистрировано 5 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости на 100 тысяч составил 7,13 что выше уровня 2024 года в 2,5 раз (2,85 на 100 тыс.) и ниже уровня среднеобластного показателя (8,79 на 100 тысяч населения). Во всех случаях выявлена патология органов дыхания с бацилловыделением (рисунок 4.5). 60% заболевших – сельские жители, 60% заболевших - мужчины.

За 2025 год среди «обязательного» контингента зарегистрирован 1 случай туберкулёза (работник учреждения образования).

Случаи смерти от туберкулеза в 2025 году не регистрировались.

Эпидемиологический процесс не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками.

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая обстановка по острым кишечным инфекциям характеризуется как контролируемая, но требующая постоянного эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения, т.к. в 2025 году на сопредельных с районом территориях регистрировались случаи групповых заболеваний в организованных коллективах.

Для многолетней динамики заболеваемости ОКИ за период 2010-2025 гг. характерна умеренная тенденция к росту с ежегодным темпом прироста +1,46% ($p \leq 0,05$).

В 2025 году зарегистрировано 40 случаев заболевания острыми кишечными инфекциями (ОКИ). Показатель заболеваемости составил 57,039 случаев на 100 тысяч населения, что ниже показателя за 2024 год в 2,2 раза (124,059 на 100 тысяч населения) (рисунок 4.6). Если не произойдет существенных изменений в динамике эпидемического процесса ОКИ, в 2026 г. прогнозный показатель будет находиться в диапазоне 81,3-108,3 случаев на 100 тысяч населения. За 2025 год не отмечалось превышения медианы.

Случаев брюшного тифа, паратифов, дизентерии за 2025 год не зарегистрировано.

Нарастает значимость ОКИ вирусной этиологии.

Заболеваемость регистрировалась в 80% случаев среди детского населения, 70% заболевших - городские жители.

В возрастной структуре основная масса заболевших приходится на детское население, доля которых составила 80%.

За 2025 год возрастная структура заболевших распределилась следующим образом: неорганизованные дети – 18 случаев (41,4%), организованные дети 11 случаев (22,7%), школьники –3 случая (18,4%), взрослые – 8 случаев (20,0%).

Среди детей лидирует возрастная группа от 0 до 6 лет – 87,5%, из которых 56,2% приходится на так называемую группу неорганизованных детей (0-2 года).

В нозологической структуре лидирующую позицию занимают ОКИ установленной этиологии, которые составляют 62,5% от суммарной заболеваемости, из которых на долю кишечных инфекций вирусной этиологии приходится 76 %.

Фактором передачи кишечных инфекций за 2025 год в районе явилось употребление готовых блюд без соблюдения условий хранения и сроков реализации в домашних условиях, овощей и фруктов без соблюдения правил обработки и контактно-бытовой путь передачи. (рисунок 4.7).

Вспышек заболеваний ОКИ, связанных с питанием в организованных коллективах, потреблением недоброкачественной продукции предприятий пищевой промышленности, общепита не зарегистрировано.

Сальмонеллезные инфекции

Заболеваемость сальмонеллезами в районе формировалась в виде спорадических случаев. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом за период 2010-2025 гг. характеризовалась тенденцией к стабилизации показателя с ежегодным темпом – 0,5% ($p \leq 0,05$). Показатель заболеваемости в 2025 г. снизился в 3 раза относительно прошлого года и составил 5,704 на 100 тыс. населения. Если не произойдет существенных изменений в динамике эпидемического процесса, в 2026 г. прогнозный

показатель будет находиться в диапазоне 29,7 – 39,5 случаев на 100 тыс. населения.

На фоне многолетней тенденции заболеваемости сальмонеллезными инфекциями к умеренному росту (рисунок 4.8).

При заболеваемости сальмонеллезом в целом по району сезонных подъемов заболеваемости не наблюдалось. В разные годы заболеваемость регистрировалась в разные месяцы.

За 2025 год зарегистрировано 4 случая сальмонеллезной инфекции: из них 3 случая среди детского населения. Показатель заболеваемости составил 5,704 на 100 тысяч населения, что в 3 раза ниже показателя заболеваемости за 2024 год -17,112 на 100 тысяч населения, и ниже среднеобластного показателя (24,48 на 100 тыс.). Во всех случаях выделена сальмонелла enteritidis. Распространение инфекции реализовывалось пищевым путем передачи посредством готовой продукции, чему способствовали нарушения требований приготовления продуктов питания. В структуре пищевых продуктов, послуживших фактором передачи сальмонеллезов, наиболее значимыми остаются продукты животноводства (куриные яйца и изделия из них – до 50% случаев, мясо, мясопродукты, включая мясо птицы – 50%), не прошедшие должную термическую обработку.

Из объектов внешней среды (продуктов питания, питьевой воды, смывов) и от сельскохозяйственных животных сальмонеллы в 2025 году не выделялись.

Вирусные гепатиты

Динамика эпидемического процесса вирусного гепатита А (далее – ВГА) за последние десятилетия характеризовалась выраженной тенденцией к снижению уровня заболеваемости, что позволило отнести данную нозологическую форму к группе мало распространенных инфекционных болезней.

В 2025 году на территории района случаи вирусного гепатита А и Е не регистрировались. (в 2024 г. 8 случаев ВГА, 5 среди взрослых и 3 среди детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 11,4 случая на 100 тысяч населения).

Ситуация по заболеваемости парентеральными гепатитами (далее ПВГ) в Дзержинском районе по-прежнему остается актуальной. Актуальность данной проблемы связана с их широким распространением, наносимым бременем болезни от осложнений и инвалидности, а также потенциалом вызывать вспышки болезни.

В Дзержинском районе за 2025 год зарегистрирован 31 случай хронических ПВГ (44,205 случаев на 100 тыс. населения), острые формы ПВГ не регистрировались. Показатель заболеваемости соответствует показателю за 2024 год (44,205 на 100 тысяч населения) и не превышает значение показателя по Минской области (51,92 на 100 тысяч населения).

При оценке многолетней динамики заболеваемости различными формами ПВГ в районе было выявлено следующее: показатели

заболеваемости имеют выраженную тенденцию к увеличению по заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С. Показатели заболеваемости острыми формами вирусных гепатитов (В и С) характеризуются как стабильные. Носительство HBsAg и anti-HCV имеет выраженную тенденцию к снижению (рисунок 4.9). Случаи носительства ВГВ и ВГС, острые формы заболевания гепатитом В и С в 2025г. не зарегистрированы, что является результатом проведенной работы по правильному формулированию диагноза в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В общей структуре ПВГ лидирующее место занимает ПВГС, его удельный вес составил в 2025г. 74,2%. В структуре передачи парентеральных гепатитов преобладает половой путь передачи. Продолжает оставаться высоким удельный вес не установленных путей и факторов передачи вируса парентерального гепатита В и С (таблица 4.3).

Случаев профессиональных заболеваний острыми и хроническими формами вирусных гепатитов не выявлено.

По итогам работы за 2025 год необходима разработка необходимых дополнительных мер к достижению показателей в рамках выполнения Глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2020-2028 годы. За 2025 год по Дзержинскому району выявлено 42 контактных лица в очагах парентеральных вирусных гепатитов, из них лабораторно обследовано 40 человек (2 выбыло из РБ), что составляет 95,2%, иммунизировано 34 контактных, что составляет 80,9,2% (***при необходимом показателе 90%),*** от числа выявленных.

В 2025 году возрастной структуре ПВГВ превалировали лица трудоспособного возраста (от 30 до 60 лет), удельный вес которых составил 71,4%.

Показатели заболеваемости ПВГ в группах трудоспособного возраста на уровне совокупного населения Республики Беларусь, а максимальный уровень заболеваемости приходился на лиц в возрасте 40-49 лет (46,8%).

ВИЧ-инфекция

В Дзержинском районе кумулятивно зарегистрировано 127 случаев заболевания ВИЧ-инфекцией. Развитие эпидемии удается сдерживать, однако ситуацию нельзя назвать благополучной. Основная часть ВИЧ инфицированных, зарегистрированных в 2025 году выявлена при проведении скрининга (рисунок 4.10.).

Количество лиц, живущих с ВИЧ (без умерших и выбывших за пределы страны), состоящих на статистическом учете по ВИЧ инфекции - 96 пациентов.

В 2025 году зарегистрировано 4 случая заболевания ВИЧ-инфекцией, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 5,71, что выше уровня показателя 2024 года в 2 раза (2024 год – 2,8 случаев на 100 тыс. населения) и ниже в 2,8 раза показателя по Минской области - 10,3 случаев на

100 тысяч населения. Показатель распространенности ниже среднеобластного показателя в два раза -142,9 (по Минской области - 292,5).

В эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения, однако, основная доля граждан, у которых впервые выявляют вирус, - люди старше 30 лет. 100% из числа зарегистрированных за 2025 год случаев ВИЧ-инфекции приходится на лиц старше 30 лет (2024 год – 100%).

В общей структуре ВИЧ-позитивных лиц по кумулятивным данным (1989–01.01.2026г.) преобладают мужчины – 60,6%, доля женщин составляет 39,4%. За январь-декабрь 2025 года удельный вес женщин составил 50% (январь-декабрь 2024 года –33,3 %). Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Всего в районе от ВИЧ-инфицированных матерей родились 10 детей. За 2025 год детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, не было. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей в районе составил 100%, охват детей медикаментозной профилактикой – 100%.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за январь - декабрь 2025 года, 50% составляют лица без определенной деятельности.

По кумулятивным данным (1989–01.01.2026) 12,6 % инфицированных ВИЧ, заразились парентеральным путем (при внутривенном введении наркотических веществ), 83% половым путем.

В 2025г. в 100% случаев инфицирование произошло половым путём.

По состоянию на 01.01.2026г. заболеваемость 4 клинической стадией ВИЧ-инфекции выявлена у 7 пациентов: из них 3 женщины и 4 мужчины.

В эпидемический процесс вовлечены все административные территории района, а также все возрастные группы. Однако, все чаще ВИЧ-инфекция регистрируется среди населения старших возрастных групп: 100 % из числа зарегистрированных за январь-декабрь 2024 года случаев ВИЧ-инфекции приходится на лиц старше 30 лет (январь-декабрь 2023 года – 81,1%) (таблица 4.4).

В общей структуре ВИЧ-инфицированных лиц преобладают мужчины – 60,6%, доля женщин составляет 39,4%. Удельный вес женщин, вовлеченных в эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции за 2025 год, составил 50% (2024 год – 33,3%). Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Всего в районе от ВИЧ-инфицированных матерей родились 10 детей. За 2025 год от ВИЧ-инфицированных матерей родившихся детей не было. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей за 2025 год составил 100%, охват детей медикаментозной профилактикой – 100% (рисунок 4.11.)

За 2025 год удельный вес лиц, инфицирование которых произошло половым путем, составляет 100%, доля парентерального пути передачи ВИЧ – 0% (2024 год 100 и 0% соответственно).

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за январь - декабрь 2025 года, 50% составляют лица рабочих специальностей, ИП и служащие, 50% – лица без определенной деятельности.

Паразитарные заболевания

При анализе многолетней динамики суммарной заболеваемости гельминтозами населения Дзержинского района за период с 2013 по 2025 гг. отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости с темпом снижения 11,02%, что является результатом реализации профилактических, организационных и противоэпидемических мероприятий.

Заболеваемость трихинеллёзом, трихоцефалезом в районе не регистрировалась. Общая суммарная заболеваемость основными гельминтозами в 2025 году составила 15,71 случай на 100 т. населения. (в 2024 году составила – 19,97 случаев на 100тыс. населения) и снизилась на 21,4% (рисунок 4.12) за счёт снижения выявляемости энтробиоза.

Заболеваемость энтеробиозом в 2025 году снизилась в сравнении с предыдущим годом в 0,6 раз. За 2024 год зарегистрировано 6 инвазированных человек, что составило – 8,55 случаев на 100 тыс. населения (таблица 4.5.).

В 2025 году медикаментозное оздоровление детей проведено в 21 организованном коллективе города и района. Пролечено 2770 детей.

Уменьшению заболеваемости гельминтозами способствует также улучшение санитарного состояния территорий населенных пунктов, увеличение охвата населения планово-регулярной санитарной очисткой.

Заразные кожные и венерические болезни

Анализ заболеваемости заразно-кожными заболеваниями показал, что в районе относительное благополучие по заразно-кожным и венерическим заболеваниям.

За 2025 год в районе зарегистрировано 16 случаев чесотки (22,815 на 100 тыс. населения). Анализ заболеваемости чесоткой за 2025 год показал, что 37,5% заболевших приходится на городских жителей. В сельской местности

зарегистрировано 10 случаев чесотки (62,5%). Наиболее эпидемически значимой по заболеваемости чесоткой группой является взрослое население - 73,7% (рисунок 4.13).

Источник заражения в 2025г. выявлен в 75,0% случаев.

Вспышечная заболеваемость чесоткой не регистрировалась, доминирующим для данной инфекции был контактно-бытовой путь передачи в семьях заболевших. При анализе данных об использовании противочесоточных медикаментов, предоставленных РУП «Фармация» в 2025 году на одного чесоточного больного израсходовано в среднем по району 3,75 упаковки противочесоточных препаратов, что свидетельствует о том, что не все больные чесоткой обращаются за медицинской помощью, а самостоятельно принимают лечение, тем самым затрудняют проведение в очагах чесотки полноценных противоэпидемических мероприятий.

В 2025г. в Дзержинском районе зарегистрировано 33 случая микроспории (показатель заболеваемости 47,0 на 100 тысяч населения, что незначительно выше уровня заболеваемости 2024года (31 случай- 43, 7 на 100 тыс.), и ниже показателя по Минской области -62,19 на 100 тысяч населения. Из них сельское население 10 случаев (32,25 %), городское население 21случай (67,7%). Заболеваемость регистрировалась преимущественно среди детей - 80,6% случаев (рисунок 4.14).

Клещевые инфекции

За 2025 год в районе заболеваемость дирофиляриозом, малярией и клещевым энцефалитом не регистрировалась. Заболеваемость Болезнью Лайма в 2025 году снизилась в 1,26 раз в сравнении с 2024 годом. Показатель заболеваемости составил 21,39 случая на 100 тыс. населения. (2024 – 27,09 случаев на 100 тысяч населения) (таблица 4.6).

Активность клещей отмечалась с марта по октябрь 2025 года. От укусов клещей в 2025 году в районе пострадало 30 человек, в том числе – 7 детей до 17 лет. Анализ покусов клещами показал, что наиболее часто, в 66,6% случаев, нападение клещей происходило в лесной зоне, в сельской местности 30%, на территории города 3,3% (рисунок 4.15).

По результатам мониторинга в природных биотопах по сравнению с прошлым годом численность клещей в 2025г увеличилась в 0,47 раз. Сезонный максимум численности клещей отмечен в первой декаде июня.

Обработано против клещей в 2025 году - 16,15 га, 2024 году - 17,35 га, 2023 году -14,14га.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Одним из важнейших критериев качества оказания медицинской помощи является инфекционная безопасность лечебно-диагностического процесса. По различным оценкам инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), в силу глобального характера распространения поражают в среднем 5–10 % пациентов стационаров, а в отделениях высокого риска – до 40 %.

В настоящий момент одним из приоритетных направлений в профилактике ИСМП, является оптимизация системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения, успех, которой зависит от полноты и качества внедрения всех элементов инфекционного контроля. Главными индикаторами внедрения системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения является функционирование налаженной системы учета и регистрации случаев ИСМП, проведение полноценного мониторинга антибиотикорезистентности клинически значимых микроорганизмов, слежение за недопущением формирования госпитальных штаммов микроорганизмов, устойчивых к антибактериальным препаратам и средствам дезинфекции, оптимизация программ обучения медицинских работников.

В 2025 году ИСМП в Дзержинском районе не зарегистрировано. (ИСМП не регистрировались более семи лет).

Эпидемиологический прогноз.

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

В этой связи прогнозы соответствует таковым в целом по Республике Беларусь.

Санитарно-эпидемиологическая ситуация в районе характеризуется устойчивой положительной динамикой: по 11 нозоформам инфекционных и паразитарных болезней достигнуто снижение и по 73 нозоформам – отсутствие случаев заболеваний. Случаи вспышечной и групповой заболеваемости кишечными инфекциями, связанные с водообеспечением населения и производством и реализацией пищевых продуктов не регистрировались.

Поведенный комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил обеспечить на территории Дзержинского района управляемую эпидемическую ситуацию и избежать неконтролируемого роста коронавирусной инфекции. Обеспечена благополучная эпидемиологическая ситуация по вакциноуправляемым инфекциям.

В целях реализации направлений деятельности на 2025 год проведена целенаправленная работа по вакцинации населения области против гриппа, что позволило достигнуть оптимальных показателей охвата, более 20,95 % населения района.

Для инфекционной патологии в районе, характерна 5-летняя тенденция к снижению, однако это не позволяет упрощать систему противоэпидемического надзора, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидпроцесса.

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

Из-за потенциально высокой (около 80%) степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходима эпиднастороженность по острым кишечным инфекциям (ОКИ).

Сохраняется прогноз роста хронизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

Первоочередной задачей по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции является выполнение к концу 2026 года глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «95-95-95». Распространенность ВИЧ-инфекции в Дзержинском районе будет медленно расти. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией также будет медленно расти, со скоростью в зависимости от использования профилактических мер и их эффективности: АРТ (лечение как профилактика), доконтактная профилактика, программы снижения вреда.

Благодаря охвату вакцинацией более 97% населения (при рекомендации ВОЗ – не менее 95%) заболеваемость по многим управляемым воздушно-капельным инфекциям удалось свести до спорадической.

Выраженность тенденции к снижению пока определяют благоприятность прогноз по этим инфекциям.

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

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

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

Для дальнейшего обеспечения противоэпидемической устойчивости территорий Дзержинского района необходима оптимизация межведомственного взаимодействия для решения ниже следующих проблемных вопросов:

С целью недопущения вторичного распространения острых кишечных инфекций, сальмонеллеза, ВГА в детских организованных коллективах при выявлении первых случаев заболевания своевременную организацию и проведение комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий с принятием адекватных мер, направленных на предупреждение распространения инфекции;

постоянное взаимодействие с заинтересованными службами и ведомствами, в первую очередь ветеринарной; знание эпизоотической обстановки по сальмонеллезу по району в целом и по отдельным населенным пунктам, предприятиям;

обеспечение эпидемиологического слежения за нежелательными реакциями, связанными с применением иммунобиологических по отдельным инфекционным заболеваниям в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок Республики Беларусь;

достижение в 2026 году 15,23 % охвата населения области профилактическими прививками против гриппа;

обеспечение эпидемиологического слежения за группой острых респираторных инфекций, в том числе заболеваниями, проявляющимися симптомокомплексом пневмонии, для обеспечения устойчивого эпидемиологического благополучия населения;

совершенствование и оптимизация системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения за внутрибольничными инфекциями;

с учетом складывающейся эпидситуации по ВИЧ-инфекции эпидемиологически значимой возрастной группой в 2026 году остается группа 30-49 лет, следовательно, с целью эффективного использования диагностических тест-систем, целесообразно обеспечить охват скринингом эпидемиологически значимой группы 30-49 лет не менее 35% от населения данной возрастной группы с ежегодным последующем увеличением;

своевременное и доступное информирование и обучение населения по различным вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;

организация антирабической помощи населению с акцентом на регионы с наиболее высоким уровнями заболеваемости бешенством среди животных, а также случаями массовых покусов.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Анализ хода реализации профилактических проектов.

В Дзержинском районе с 2017-2018 учебного года была начата работа по реализации республиканского профилактического проекта «Школа – территория здоровья» в ГУО «Гимназия г.Дзержинска» и ГУО «СШ №1 г.Фаниполя». К началу 2019/2020 учебного года все 24 учреждения среднего образования (100%) были вовлечены в участие в профилактическом проекте. В 2025 году к участию в проекте подключилась ГУО №СШ №2 г.Фаниполя»

В целом деятельностью по здоровьесбережению в 2025 году было охвачено 9303 школьника, что составляет 100% от всех учащихся.

В данных учреждениях образования в течение года проводились профилактические акции, дни здоровья, выступления специалистов на родительских собраниях, спортивные соревнования и т.д. по пропаганде здорового образа жизни. Обеспечена ежедневная трансляция видеороликов социальной рекламы.

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

В 2025 году в Дзержинском районе реализовывался государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» в пяти населенных пунктах (Дзержинск, Фаниполь, д.Станьково, пос.Энергетик, аг.Негорелое).

Утверждено положение и состав координационного совета по реализации профилактического проекта, планы мероприятий по реализации целенаправленной работы по достижению Целей устойчивого развития, формированию, сохранению и укреплению здоровья населения для создания благоприятных условий для реализации принципов здорового образа жизни, снижения заболеваемости, улучшения демографической ситуации, разработаны логотипы населенных пунктов.

Ежегодно вопрос проведенной работы по реализации профилактического проекта рассматривается на заседании районного Совета депутатов. Налажено межведомственное взаимодействие в рамках реализации проекта с вовлечением предприятий, организаций и учреждений различных форм собственности, общественные организации и др.

Информирование населения г. Дзержинска о ходе реализации профилактического проекта осуществляется через районные СМИ («Узвышша», «Рекламный Дзержинск), а также ведомственные радио. На сайтах ГУ «ДРЦГЭ», УЗ «Дзержинская ЦРБ» и Дзержинского РИК созданы рубрики «Здоровые города и поселки», в которых размещаются материалы и освещаются мероприятия в рамках проекта.

Внедряются новые формы и методы работы с населением, так в 2021 году создана электронная база данных ГУ «ДРЦГЭ» информационно-образовательных материалов, видеороликов, презентаций по различным тематикам здорового образа жизни, которая находится в постоянном открытом доступе и распространена среди предприятий, организаций и учреждений города. Организуется размещение информации на табло «бегущей строки», LED-экране, трансляции аудиоматериалов на ведомственных радио.

Специалистами ГУ «ДРЦГЭ» издано 58 информационно-образовательных материалов (тиражом 17400) по вопросам ФЗОЖ, профилактики зависимостей, заболеваний, которые распространены среди населения, предприятий, организаций и учреждений г. Дзержинска. За 2025 год на квитанциях оплаты за жилищно-коммунальные услуги размещена информация по Здоровым городам и поселкам – 9/216900 экз.

Предприятия, организации и учреждения г. Дзержинска принимают участие в культурно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятиях.

За 2025 г. проведен анализ основных индикаторных показателей состояния здоровья населения г. Дзержинска, так отмечено увеличение ряда показателей первичной заболеваемости от новообразований (в т.ч. злокачественных), болезней эндокринной системы (в т.ч. сахарного диабета), болезней нервной системы, психических расстройств, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней системы кровообращения, органов пищеварения, болезней мочеполовой и костно-мышечной систем, что подчеркивает важность проведения профилактической работы.

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

На сайте ГУ «ДРЦЭ» в разделе «Здоровый образ жизни» создана вкладка «Онлайн-опросы». В 2025 году проведены анкетирования, а также размещены онлайн-опросы на темы: «Оценка поведенческих и биологических факторов риска» в рамках профилактического проекта «Дзержинск — здоровый город», «Ваше отношение к проведению прививок», «Отношение к курению». Всего в анкетированиях приняло участие 506 человек.

Проведено анкетирование по изучению распространенности поведенческих факторов риска среди населения Дзержинского района в рамках реализации профилактического проекта «Дзержинск-здоровый город» и достижения показателей Целей устойчивого развития (ЦУР) в 2025 г. В анкетировании приняло участие 183 человека, среди которых 58,47% женщины и 41,53% мужчины.

Курение является одним из ведущих факторов риска, способствующий формированию хронических неинфекционных заболеваний. Среди всех опрошенных преобладающее большинство 74,3% не курят. Однако среди мужчин больше половины курят - 61,8%. В отношении наркотиков все респонденты ответили отрицательно, однако 3 мужчин признались, что пробовал наркотические вещества.

Употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами.

Низкая физическая активность является одним из ведущих факторов риска развития основных неинфекционных болезней таких, как сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет II типа и некоторые типы рака. С физической активностью среди населения Дзержинского района дела обстоят оптимистично, 88,5% уделяют физической активности более 30 минут в день. Такая ситуация наблюдается как среди мужчин (93,2%) и среди женщин (85,05%).

Согласно рекомендациям ВОЗ, необходимо ограничить потребление соли до 5 гр. и сахара до 50 гр. в день. В целом ситуация удовлетворительная. Так, сахар употребляют меньше допустимой нормы как мужчины (61,8%), так и женщины (76,6%). Похожая картина с употреблением соли (60,5% и 81,3% соответственно.

Вместо сладкого рекомендуется есть свежие фрукты и овощи. Рекомендуемая ВОЗ норма фруктов более 200 г/сут. и овощей более 300 г/сут. Как мужчины, так и женщины употребляют достаточное количество фруктов (61,8% и 80,4% соответственно) и овощей (69,7% и 81,3% соответственно). Кроме того, необходимо сократить потребление жирного мяса, жирных молочных продуктов, пальмовое масло, сало и прочие. При этом употреблять достаточное количество воды.

V. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2025 год.

В 2025 году в Дзержинском районе продолжалась активная работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, укреплению здоровья, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

По результатам сравнительного анализа административных территорий Минской области Дзержинский район в 2025 году отнесен к территории с умеренным фоновым районным уровнем здоровья – 25,5.

В 2025 году в сравнении с 2024 годом зарегистрирован рост показателя впервые выявленной патологии по следующим классам болезней: новообразования (в т.ч. злокачественные), болезни эндокринной системы (в т.ч. сахарный диабет), болезни нервной системы, психические расстройства, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, органов пищеварения, болезни мочеполовой и костно-мышечной систем.

Снижение темпов показателей первичной заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, болезни органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

Коэффициент старости населения Дзержинского района (доля лиц старше 65 лет) в 2025 году составил 22,4%.

Негативные демографические явления особенно отчетливо проявляются в сельской местности, где возрастная структура характеризуется значительным преобладанием населения старше трудоспособного возраста над численностью детей и подростков.

В целом для Дзержинского района характерна устойчивая тенденция к снижению количества абортов на 1000 женщин. Так, за последние 10 лет данный показатель снизился с 5,9 до 0,3‰ в 2025 году.

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям в районе за 2025 год характеризовалась как стабильная.

Эпидемиологическую ситуацию в 2025 году определяла 21 нозологическая форма заболеваний (22,3%). По 73 нозологическим формам заболеваемость не регистрировалась (77,7%).

Не регистрировались такие инфекции как: дизентерия, вирусный гепатит А, менингококковая инфекция, корь, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, малярия, краснуха, эпидемический паротит, педикулёз.

За 2025 год в сравнении с 2024 годом достигнуто снижение показателей по 11-ти нозологическим формам инфекций: сальмонеллёз, острые кишечные инфекции, коклюш, ветряная оспа, болезнь Лайма, энтеробиоз, гонорея, урогенитальный трихомоноз, чесотка, коронавирусная инфекция.

В 2025г. отмечается рост по 9 нозологическим формам (скарлатина, инфекционный мононуклеоз, грипп, туберкулёз, аскаридоз, сифилис, микроспория, энтеровирусная инфекция, острые вялые параличи).

Ситуация по проблеме ВИЧ-инфекции остается стабильной. Среди трудоспособного населения старших возрастных групп преобладает половой путь передачи.

В целом эпидемическая ситуация по основным нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний не превышала эпидемический порог.

Анализ социально-гигиенической ситуации за 2025 год свидетельствует о наличии на территории Дзержинского района рисков для формирования здоровья населения:

В условиях перегрузки работают 6 школ района (24%);

В течение последних 5 лет в продукции, производимой и реализуемой на территории района, не выявлялось превышения содержания токсических элементов, антибиотиков, пестицидов, микотоксинов, ситуация по показателям безопасности остается стабильной;

На протяжении последних 10 лет вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой и реализуемой пищевыми предприятиями, в районе не регистрируется;

Отмечается положительная тенденция сохранения удовлетворительных микробиологических показателей качества питьевой воды в централизованных сетях хозпитьевых водопроводов и общественных шахтных колодцев.

Снижается процент работающих, связанных с вредными и опасными условиями труда.

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

Показатель ЦУР № 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту». В районе обеспечен доступ к диагностике на ВИЧ-инфекцию. Охват скрининговыми обследованиями населения района составил 18,1% (2024 г. – 18,2%). Население возрастной группы 30-49 лет за 2025 год обследовано 31,4% (2024 год 29,2%), обследовано 7266 человек при численности населения данной возрастной группы 23027.

В районе обеспечено проведение диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными пациентами с непрерывным мониторингом за течением болезни и эффективности АРВ-терапии. Обеспечен 100% охват АРВ-терапией всех нуждающихся (план – 91%).

Показатель ЦУР № 3.3.2 «Заболеваемость туберкулёзом на 100000 населения». В районе за последние 10 лет отмечается тенденция к снижению случаев заболеваемости туберкулёзом среди населения. За 2025 год зарегистрировано 5 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости на 100

тысяч составил 7,13, что выше уровня 2024 года в 2,5 раз (2,85) Случаи смертности населения от туберкулеза за 2025 год не зарегистрированы.

Показатель ЦУР № 3.3.3 «Заболеваемость малярией на 1000 человек» (заболеваемость малярией среди населения Дзержинского района не регистрируется с 1994 года).

Показатель ЦУР №3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек». В районе за последние 10 лет регистрировались единичные случаи заболеваемости острым вирусным гепатитом В среди населения Дзержинского района. За 2025 год случаи острого вирусного гепатита В и С не регистрировались. Зарегистрирован 31 случай хронического вирусного гепатита В и С показатель на 100 000 населения составил 44,2, что ниже уровня показателя по области (51,92 на 100 000 населения).

Показатель ЦУР № 3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включёнными в национальные программы» (в 2025 году в целом достигнуты оптимальные уровни охвата прививками во всех декретированных возрастах по управляемым инфекциям в соответствии с календарем профилактических прививок: среди взрослого населения более 95%, среди детского населения – более 97%. по 21 позиции).

Показатель ЦУР № 3.d.1 «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения» (обеспечена готовность УЗ «Дзержинская ЦРБ» и ГУ «Дзержинский РЦГЭ» к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий и оказанию медицинской помощи лицам с симптомами «Заболеваний»).

По показателю ЦУР 3.9.2 «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)» на постоянной основе организован мониторинг качества питьевой воды. О проблемных вопросах в области обеспечения населения доброкачественной питьевой водой информируются органы власти, вышестоящие организации и ведомства. Требуется строительство станций обезжелезивания, замена водопроводных и канализационных сетей, реконструкция действующих очистных сооружений, строительство артезианских скважин взамен маломощных, действующих и подающих воду, несоответствующую требованиям ТНПА, создание специализированной бригады по обслуживанию и ремонту общественных шахтных колодцев.

Показатель ЦУР 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией». В связи с большой нитратной нагрузкой в воде источников нецентрализованного водоснабжения необходимо продолжить работу по дальнейшему строительству централизованных водопроводных сетей в сельских населенных пунктов. На 2025 год в Дзержинском районе установлена положительная динамика.

Показатель ЦУР 7.1.2 «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту» характеризуется проведением мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух загрязняющих веществ; повышения эффективности профилактической работы по показателям, регулирующим уровни заболеваемости.

По показателям ЦУР 11.6.2. «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов» и 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха» ГУ «ДРЦГЭ» организован системный контроль проведения объектами, оказывающими вредное влияние на окружающую среду, проведение производственного лабораторного контроля качества атмосферного воздуха на границах санитарно-защитных зон предприятий (1 раз в год), а также проведение социально-гигиенического мониторинга качества атмосферного воздуха селитебных зон силами лаборатории ГУ «Минский облЦГЭОЗ». В 2025 году по результатам лабораторных исследований превышений ПДК химических веществ в атмосферном воздухе не выявлено.

По показателю ЦУР 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности» осуществляется надзор за содержанием и оборудованием объектов, в т.ч. соблюдением установленных гигиенических нормативов. В дальнейшем необходимо развивать сеть площадок для оздоровления и отдыха населения, проведение мероприятий по обустройству и озеленению территорий городов; переработка и использование коммунальных отходов; строительство/реконструкция городского полигона.

Основные приоритетные направления деятельности на 2026 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР.

Для дальнейшего движения к медико-демографической и санитарно-эпидемиологической устойчивости Дзержинского района приоритетными на 2026 год определяются следующие направления деятельности и целевые показатели:

ЦУР 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

«Число новых заражений ВИЧ (оценочное количество) на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»:

обеспечение максимального уровня скрининга в эпидемиологически значимых группах населения, в том числе с применением экспресс-тестирования по крови, а также полноту обследования контактных и первично-серопозитивных на ВИЧ-инфекцию;

реализация в части касающейся мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025 годы и Плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения

глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) «95-95-95» на 2021-2025 годы с достижением целевых показателей.

своевременное и доступное информирование и обучение населения по различным аспектам профилактики ВИЧ-инфекции;

расширенное использование самотестирования для быстрого доступа по тестированию на ВИЧ и повышение уровня пользования этими услугами населением, особенно среди групп с повышенным риском инфицирования.

Показатель 3.3.3: «Заболеваемость малярией на 1 000 человек»:

обеспечение функционирования сформированной системы эпиднадзора за паразитарными заболеваниями;

продолжить проведение целенаправленной информационно-образовательной работы с населением, направленной на профилактику заболеваемости малярией.

Показатель 3.3.4: «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»:

контроль охвата лабораторным обследованием на маркеры ПВГ и законченной вакцинацией контактных из числа подлежащих в очагах ПВГ (не менее 90%);

проведение информационно-разъяснительной работы среди населения по вопросам профилактики ПВГ, в том числе среди целевых групп, с размещением информации на интернет-сайтах и периодической печати;

обучение медицинских работников организаций здравоохранения всех форм собственности вопросам профилактики ПВГ с проведением последующего тестирования, в том числе с отработкой практических навыков;

проведение мероприятий по организации трехкратной иммунизации против вирусного гепатита В взрослых 1985-1994 годов рождения, не привитых и не болевших ранее.

По **показателю 3.9.1:** «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»:

- вносить предложения предприятиям, оказывающим вредное воздействие на атмосферный воздух, проведение следующих мероприятий:

- проводить установку сооружений очистки воздуха, газо-пылеуловительных устройств;
- герметизацию технического и технологического оборудования;
- использование новых технологий замкнутых циклов;
- замена сухих способов обработки пылящих материалов влажными;
- автоматизация производственных циклов.

- при строительстве новых объектов (промышленных предприятий) учитывать розу ветров;

- создание СЗЗ вокруг промышленных предприятий;

- озеленение территории объектов и территории города;

- контроль за ПДК и ПДВ загрязняющих веществ в мониторинговых точках;

- продолжить мониторинг за выполнением природоохранных мероприятий по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха на всех крупных промпредприятиях и животноводческих комплексах организацией ежегодного производственного лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха на границе СЗЗ или ближайшей селитебной зоны с проведением специфических исследований тех или иных загрязняющих веществ, ингредиентов;

- обеспечить выполнение утвержденного гигиенического проекта по оценке загрязнения атмосферного воздуха во всех мониторинговых точках;

- контроль за выполнением промышленными предприятиями программ производственного лабораторного контроля на границах СЗЗ.

Показатель 3.9.2: «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех», а также ЦУР 6 «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех». Показатель 6.b.1: «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией»:

- внесение предложений в органы исполнительной власти:

- по строительству новых артезианских скважин и водопроводных сетей в населенных пунктах, где отсутствует питьевая вода нормативного качества;
- замена существующих сетей водоснабжения и канализации;
- строительство станций обезжелезивания;
- проведение работы по закольцовке сетей централизованного водоснабжения;
- строительство и реконструкция очистных сооружений;
- максимальное подключение жилых домов и объектов к централизованной системе канализации;
- оборудование местных очистных устройств в соответствии с требованиями ТНПА;
- организация работ по проведению санитарно-технических работ и поддержанию в надлежащем состоянии общественных шахтных колодцев.

- системный контроль за эффективностью очистки сточных вод;

- обеспечение необходимой кратности и объема исследований за качеством воды из городских и сельских водопроводов по ведомственному лабораторному контролю;

- продолжить практику истребования от владельцев хозпитьевых водопроводов проведения с учетом требований санитарно-эпидемиологического законодательства регулярных плановых и по санэпидпоказаниям промывок водонапорных башен и сетей водопроводов;

- обеспечить контроль соблюдения субъектами хозяйства режима осуществления хозяйственной деятельности в зонах санитарной охраны

источников питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения;

- проведение совместно с собственниками инвентаризации ведомственных централизованных систем питьевого водоснабжения, подающих воду населению;

- проведение совместно с местными органами власти и организациями ВКХ контроля за реализацией мероприятий, включенных в подпрограмму «Чистая вода»;

- обеспечение оперативного реагирования при возникновении аварийных ситуаций на централизованных системах питьевого водоснабжения и контроля их ликвидации;

- проведение во взаимодействие с лечебной сетью лабораторных исследований по показателям качества и безопасности воды при постановке на врачебный учет беременных женщин, у которых основным источником питьевого водоснабжения является шахтный (мелкотрубчатый) колодец, с целью информирования о возможности использования такой воды;

- обеспечить контроль за выполнением областного Комплекса мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества;

- продолжить соцгигмониторинг за качеством питьевой воды в контрольных мониторинговых точках с оценкой риска для здоровья населения и применением на практике полученных результатов, включая информирование органов власти.

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

с целью обеспечения полноты и своевременности выполнения вакцинации населения обеспечить контроль за своевременностью получения иммунобиологических лекарственных средств, организацией работы по иммунопрофилактике и норм расхода по лимитированным вакцинам;

обеспечение достоверного планирования, выполнения плана профилактических прививок;

обеспечение приведения организаций здравоохранения района в должное санитарно-техническое состояние, создание благоприятных и безопасных условий оказания медицинской помощи.

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

обеспечение функционирования сформированной системы эпиднадзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями;

с целью недопущения заноса и распространения инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения обеспечить проведение инфекционного контроля в организациях здравоохранения.

ЦУР 7 «Обеспечение доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех».

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

- системный контроль за параметрами микроклимата в жилых помещениях, в т.ч. в рамках рассмотрения обращения граждан;
- строгое соблюдение требований ТНПА на всех этапах государственного санитарного надзора при строительстве жилых домов (проектирование, строительство, ввод в эксплуатацию).

ЦУР 11 «Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов».

Показатель 11.6.2: «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM10) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)»:

- вносить предложения предприятиям, оказывающим вредное воздействие на атмосферный воздух, проведение следующих мероприятий:
  - проводить установку сооружений очистки воздуха, газо-пылеуловительных устройств;
  - герметизацию технического и технологического оборудования;
  - использование новых технологий замкнутых циклов;
  - замена сухих способов обработки пылящих материалов влажными;
  - автоматизация производственных циклов.
- при строительстве новых объектов (промышленных предприятий) учитывать розу ветров;
- создание СЗЗ вокруг промышленных предприятий;
- озеленение территории объектов и территории города;
- контроль за ПДК и ПДВ загрязняющих веществ в мониторинговых точках;
- продолжить мониторинг за выполнением природоохранных мероприятий по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха на всех крупных промпредприятиях и животноводческих комплексах организацией ежегодного производственного лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха на границе СЗЗ или ближайшей селитебной зоны с проведением специфических исследований тех или иных загрязняющих веществ, ингредиентов;
- обеспечить выполнение утвержденного гигиенического проекта по оценке загрязнения атмосферного воздуха во всех мониторинговых точках;
- контроль за выполнением промышленными предприятиями программ производственного лабораторного контроля на границах СЗЗ.

Показатель 11.7.1: «Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием доступности в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности»:

- внести предложение в органы исполнительной власти по озеленению территории города, в т.ч. селитебной территории;

- установка современных многофункциональных дворовых площадок с размещением спортивно-оздоровительного оборудования;

- организация городских и районных спортивных праздников и мероприятий;

- контроль за обеспечением безбарьерной среды в жилых домах, магазинах, общественных объектах.

VI. ПРИЛАГАЕМЫЕ СХЕМЫ И ТАБЛИЦЫ

Приложение 1

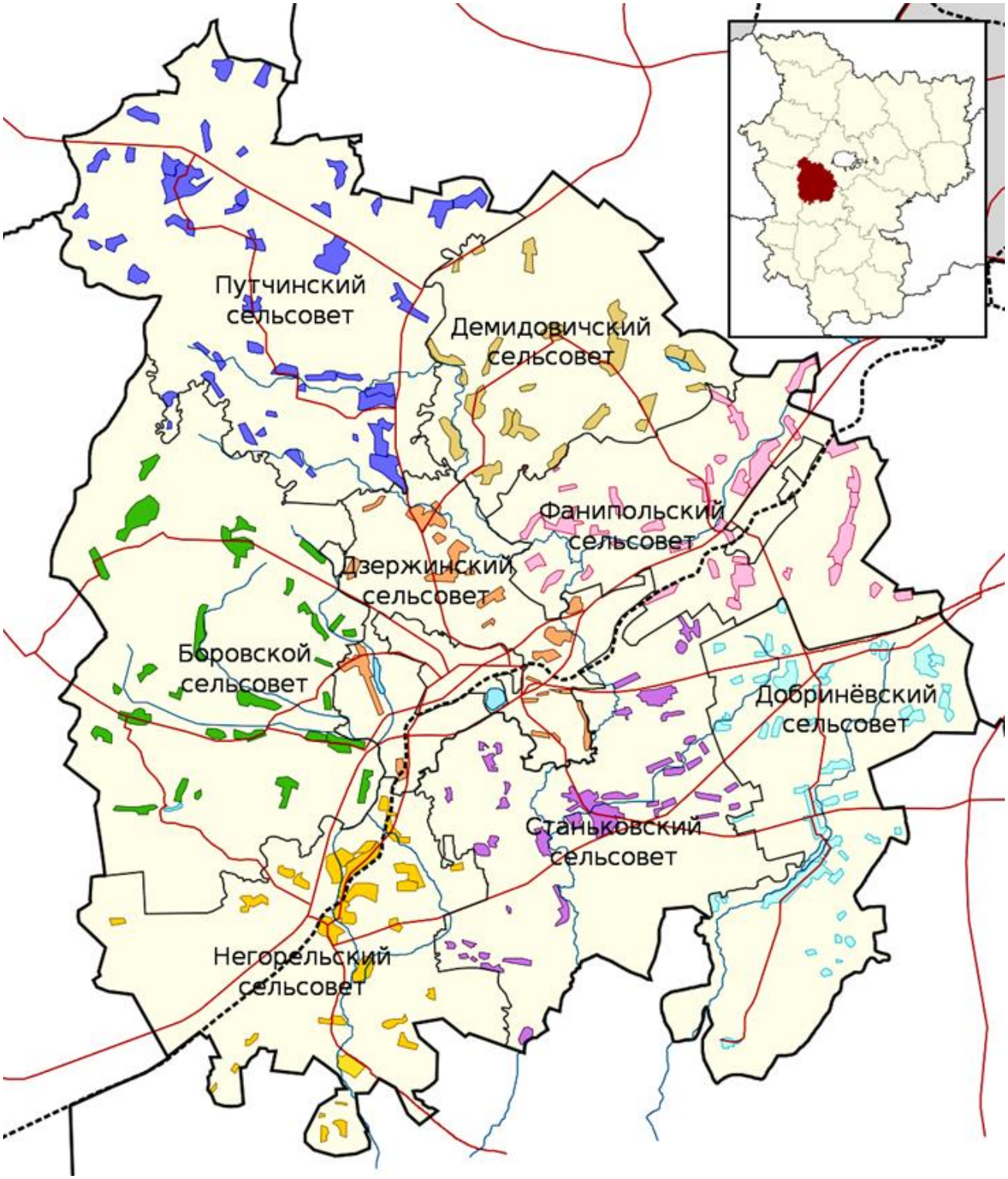


Рисунок 1.1. Территориальная характеристика Дзержинского района.

Таблица 2.1. Численность, состав и естественное движение населения Дзержинского района за период 2021-2025 гг.

	2021	2022	2023	2024	2025
Среднегодовая численность, в т.ч.: **мужчин** **женщин**	70262 32818 37444	70235 32900 37335	70391 32970 37421	70702 33178 37524	71137
Численность городского населения, в т.ч.: **мужчин** **женщин**	47300 21834 25466	47579 22002 25577	48048 22186 25862	48314	48613
Численность сельского населения, в т.ч.: **мужчин** **женщин**	22962 10984 11978	22656 10898 11758	22343 10784 11559	22388	22524
Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	0	3,4	2,2	0	2,0
Число прибывших	2504	3132	3092	3343	3492
Число выбывших	2282	2883	2853	2803	2750
Миграционный прирост	222	249	239	540	742

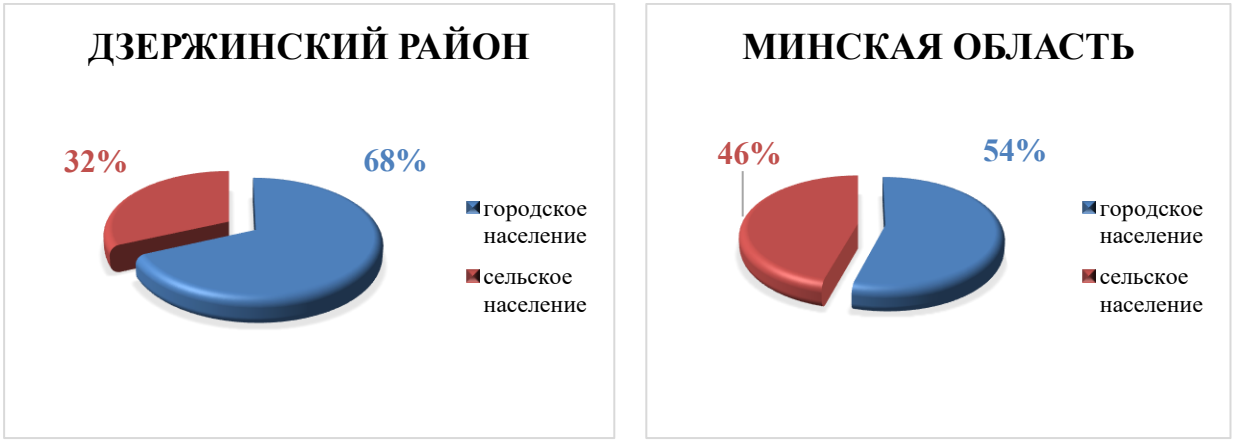


Рисунок 2.1. Доля городского и сельского населения в 2025 году.

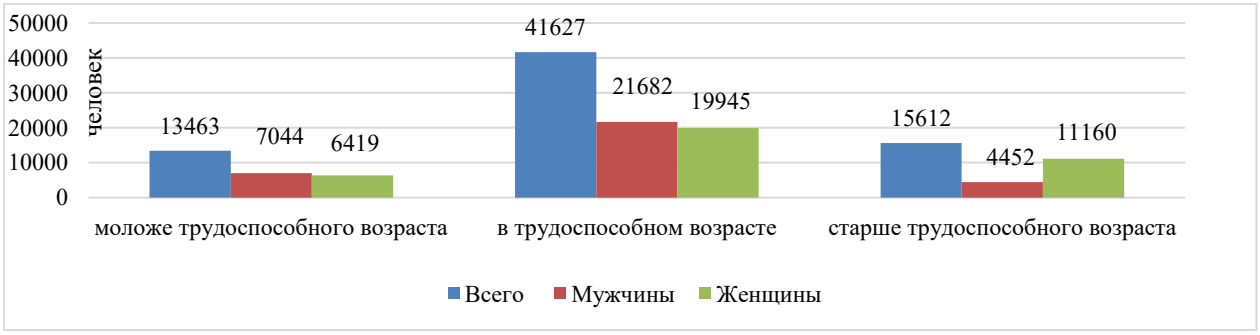


Рисунок 2.2. Среднегодовая численность населения Дзержинского района по основным возрастным группам в 2025 году (человек).

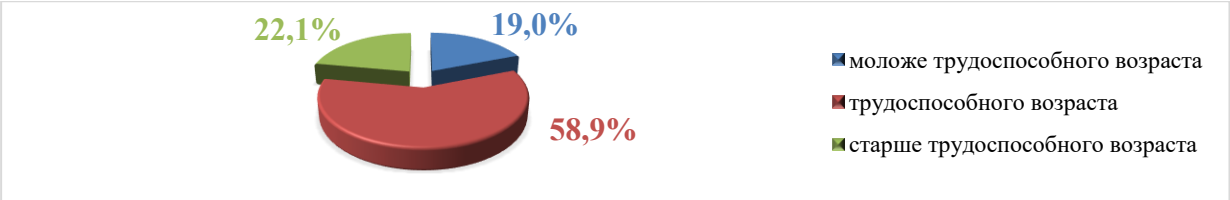


Рисунок 2.3. Удельный вес возрастных групп в общей численности населения Дзержинского района за 2025 год.

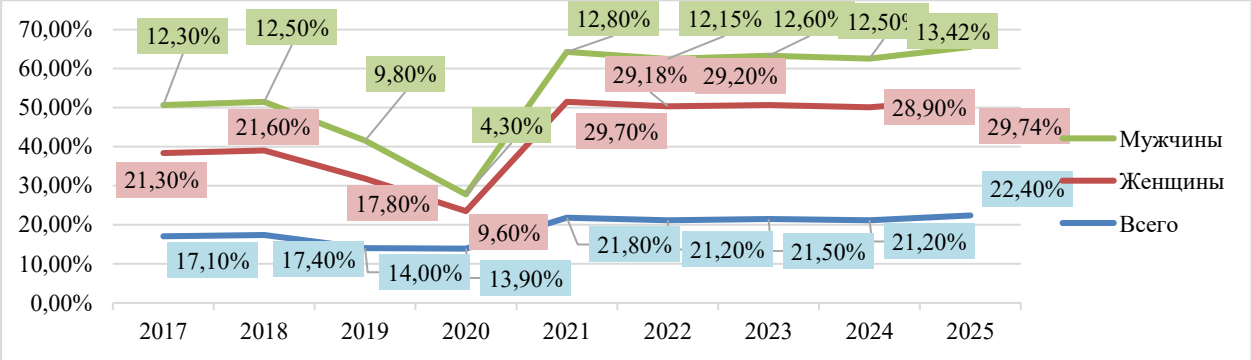


Рисунок 2.4. Коэффициент старости населения Дзержинского района (доля лиц старше 65 лет в %).

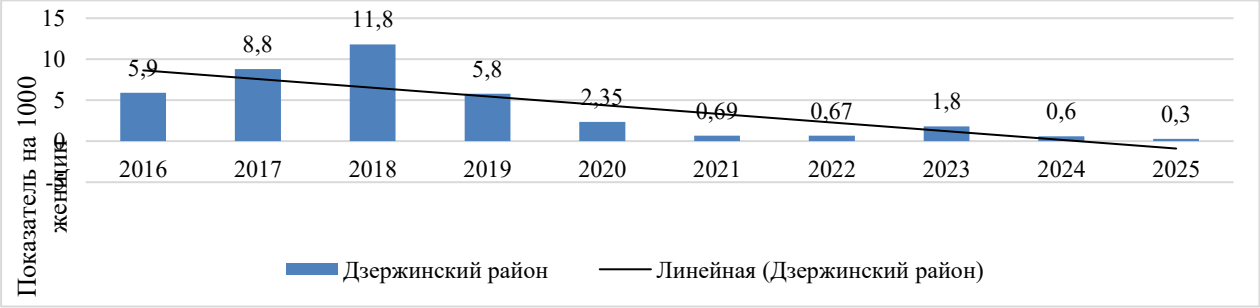


Рисунок 2.5. Динамика количества абортов на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет в Дзержинском районе.

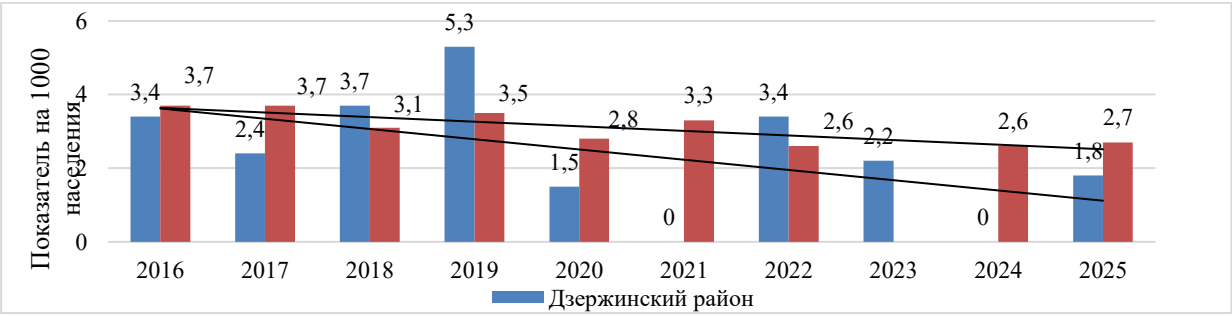


Рисунок 2.6. Динамика коэффициента младенческой смертности (на 1000 родившихся) по Дзержинскому району и Минской области за 2016-2025 гг.

Таблица 2.2. Динамика показателей общей заболеваемости населения Дзержинского района за 2021-2025 гг. (на 1000 населения).

Годы	2021	2022	2023	2024	2025
Всего	1155,9	1282,1	1199,0	1213,3	1293,18
Взрослые	1216,0	1329,7	1188,0	1200,25	1296,37
Дети	936,2	1108,3	1239,2	1262,28	1281,04

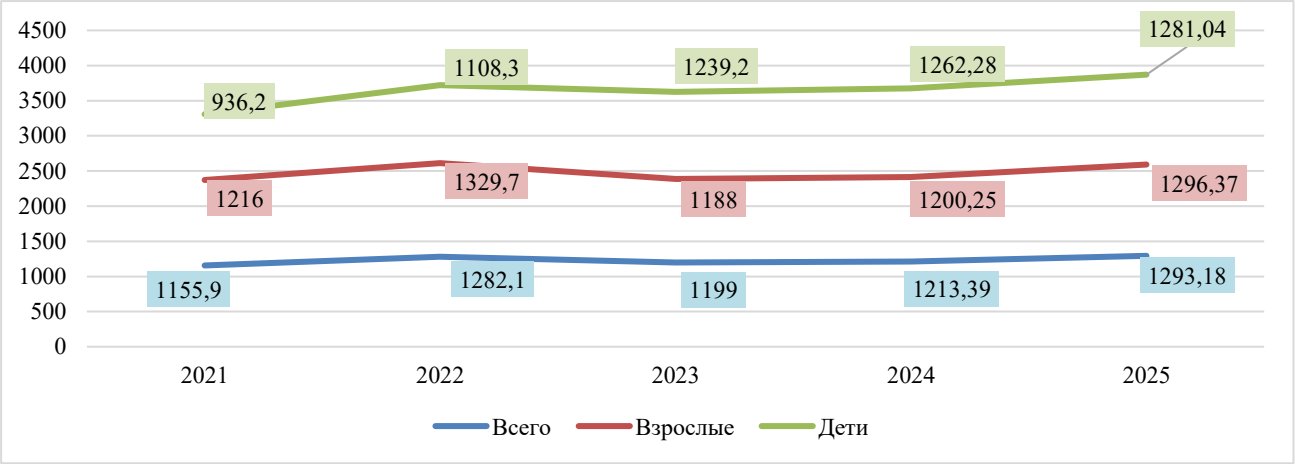


Рисунок 2.7. Динамика показателей общей заболеваемости населения Дзержинского района за 2021-2025 гг. (на 1000 населения).

Таблица 2.3. Показатели общей заболеваемости населения по классам болезней (на 1000 населения) за 2021-2025 гг.

	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.
	2021		2022		2023		2024		2025	
	Всего									
Всего	1155,9	1632,7	1282,2	1637,4	1199	1580,9	1213,3	1590,92	1293,18	1611,23
Взрослые 18 лет и старше	1216,0	1573,9	1329,7	1556,3	1188,0	1506,9	1200,2	1508,34	1296,37	1530,68
Дети от 0 до 17 лет	936,2	1866,3	1108,3	1959,0	1239,2	1877,4	1262,3	1926,78	1281,04	1945,53
	Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания									
Всего	184,8	149,9	115,5	90,2	33,7	42,6	18,16	31,40	16,47	29,74
Взрослые 18 лет и старше	191,1	164,5	123,1	96,8	17,3	33,4	15,30	29,06	8,49	27,36
Дети от 0 до 17 лет	161,6	92,3	87,5	64,4	94,4	79,4	28,78	40,92	12,12	39,63
	Новообразования, из них									
Всего	48,6	57,2	50,6	60,1	52,7	64,3	62,74	66,10	**72,5**	71,69
Взрослые 18 лет и старше	61,2	70,0	63,7	73,6	66,2	78,5	78,77	80,90	90,6	87,54
Дети от 0 до 17 лет	2,6	6,6	2,5	6,7	2,7	7,1	3,08	5,9	3,85	39,63
	злокачественные новообразования									

Всего	35,1	37,2	36,23	39,4	37,6	41,0	38,3	42,7	**47,9**	46,49
Взрослые 18 лет и старше	44,3	46,3	46,6	49,0	47,4	51,0	48,3	52,9	60,19	57,4
Дети от 0 до 17 лет	1,5	1,2	1,4	1,3	1,4	1,3	1,2	1,3	1,28	1,25
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них									
Всего	57,2	74,2	62,2	77,6	62,7	84,0	64,86	88,84	**69,99**	97,02
Взрослые 18 лет и старше	69,0	88,0	75,6	92,1	75,9	100,0	77,78	105,25	83,42	114,09
Дети от 0 до 17 лет	14,1	19,4	13,2	19,7	14,3	20,0	16,80	22,09	19,06	26,19
	сахарный диабет									
Всего	32,6	36,4	33,9	37,3	34,8	39,7	37,1	40,8	**39,83**	43,95
Взрослые 18 лет и старше	41,0	45,2	43,4	46,3	43,6	49,2	46,4	50,3	49,62	54,08
Дети от 0 до 17 лет	1,8	1,5	1,8	1,6	2,3	1,6	2,5	0,2	2,7	1,89
	Психические расстройства и расстройства поведения									
Всего	26,3	51,1	27,6	49,0	28,3	48,3	29,24	47,11	**29,43**	47,28
Взрослые 18 лет и старше	31,5	59,3	32,6	56,7	33,4	54,3	33,97	52,39	33,39	52,05
Дети от 0 до 17 лет	7,4	18,3	9,1	18,6	9,3	23,9	11,65	25,61	14,4	27,5
	Болезни нервной системы									
Всего	13,8	16,2	14,8	17,1	15,2	17,8	15,41	18,85	**18,81**	19,76
Взрослые 18 лет и старше	11,7	15,0	12,3	16,2	13,7	17,2	14,60	18,57	18,62	19,51
Дети от 0 до 17 лет	21,5	21,0	23,9	20,8	20,6	20,2	18,40	19,96	19,53	20,08
	Болезни глаза и его придаточного аппарата									
Всего	31,2	78,7	42,8	83,5	49,3	86,4	44,03	90,06	**57,68**	98,23
Взрослые 18 лет и старше	28,7	78,8	42,3	81,0	47,5	84,1	38,00	87,14	44,94	92,69
Дети от 0 до 17 лет	40,4	78,4	44,8	93,2	55,7	95,3	66,46	101,91	106,05	121,24
	Болезни системы кровообращения, из них									
Всего	270,5	286,2	272,4	291,9	272,7	297,5	278,85	302,75	**329,79**	313,53
Взрослые 18 лет и старше	340,2	352,9	343,1	360,0	343,7	366,7	351,21	372,11	414,24	384,54
Дети от 0 до 17 лет	15,6	21,4	13,9	21,3	11,3	20,2	9,57	20,65	9,46	18,78
	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением									
Всего	106,0	98,0	107,6	98,5	109,5	98,7	112,2	99,1	**134,14**	100,99
Взрослые 18 лет и старше	134,7	122,5	139,3	122,8	138,5	123,2	142,2	123,3	169,34	125,13
Дети от 0 до 17 лет	0,8	0,8	0,8	0,8	0,5	0,8	0,7	0,3	0,61	0,76
	ишемическая болезнь сердца									
Всего	127,3	124,3	128,2	125,8	126,2	126,8	126,9	129,2	**130,53**	134,2

Взрослые 18 лет и старше	162,2	155,6	166,3	157,5	160,5	158,5	161,0	161,0	164,94	166,53
Дети от 0 до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	цереброваскулярные болезни									
Всего	26,4	32,0	26,4	33,7	27,3	35,9	29,4	35,8	**29,96**	3,23
Взрослые 18 лет и старше	33,6	40,1	34,2	42,2	34,7	44,8	37,3	44,6	37,86	4
Дети от 0 до 17 лет	0,1	0,1	0,06	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0	0
	Болезни органов дыхания									
Всего	293,9	514,1	458,6	530,8	412,1	486,9	421,39	487,72	399,35	467,26
Взрослые 18 лет и старше	239,6	325,5	389,6	329,0	311,4	297,5	308,16	280,72	288,14	265,074
Дети от 0 до 17 лет	492,2	325,5	711,1	1331,9	783,0	1246,0	842,79	1329,63	821,22	1306,4
	Болезни органов пищеварения									
Всего	38,9	72,1	38,2	74,7	40,4	77,3	39,63	79,19	**56,47**	82,32
Взрослые 18 лет и старше	41,3	74,3	41,0	77,3	44,2	82,4	44,0	84,0	62,11	87,23
Дети от 0 до 17 лет	30,1	63,2	28,0	64,1	26,6	57,1	23,4	59,7	35,08	61,96
	Болезни кожи и подкожной клетчатки									
Всего	36,3	42,7	31,2	46,0	30,3	49,6	24,2	48,0	23,79	48,69
Взрослые 18 лет и старше	39,0	38,5	30,0	40,8	26,1	44,9	17,16	46,73	18,89	47,69
Дети от 0 до 17 лет	26,2	59,2	35,5	66,4	45,8	68,8	50,19	53,0	42,38	52,8
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани									
Всего	45,2	96,8	45,9	105,6	56,1	112,5	53,85	118,34	**59,19**	121,83
Взрослые 18 лет и старше	51,0	110,8	51,5	121,0	63,8	129,6	58,65	134,90	62,52	136,15
Дети от 0 до 17 лет	23,8	41,2	25,4	44,5	27,6	43,7	36,01	50,98	46,57	62,4
	Болезни мочеполовой системы									
Всего	44,2	67,1	42,3	69,3	48,3	70,2	67,47	71,13	**68,1**	74,57
Взрослые 18 лет и старше	52,9	78,7	50,4	81,8	57,9	82,8	82,47	83,83	83,3	87,67
Дети от 0 до 17 лет	12,5	20,9	12,4	19,4	13,3	19,9	11,65	19,45	10,48	20,21
	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин									
Всего	37,9	65,1	41,2	69,1	52,7	70,7	49,67	69,56	47,29	66,49
Взрослые 18 лет и старше	37,9	66,5	39,9	68,9	52,0	72,5	46,49	71,58	43,44	66,58
Дети от 0 до 17 лет	37,8	59,7	46,3	70,0	55,2	63,5	61,50	61,33	61,91	66,13

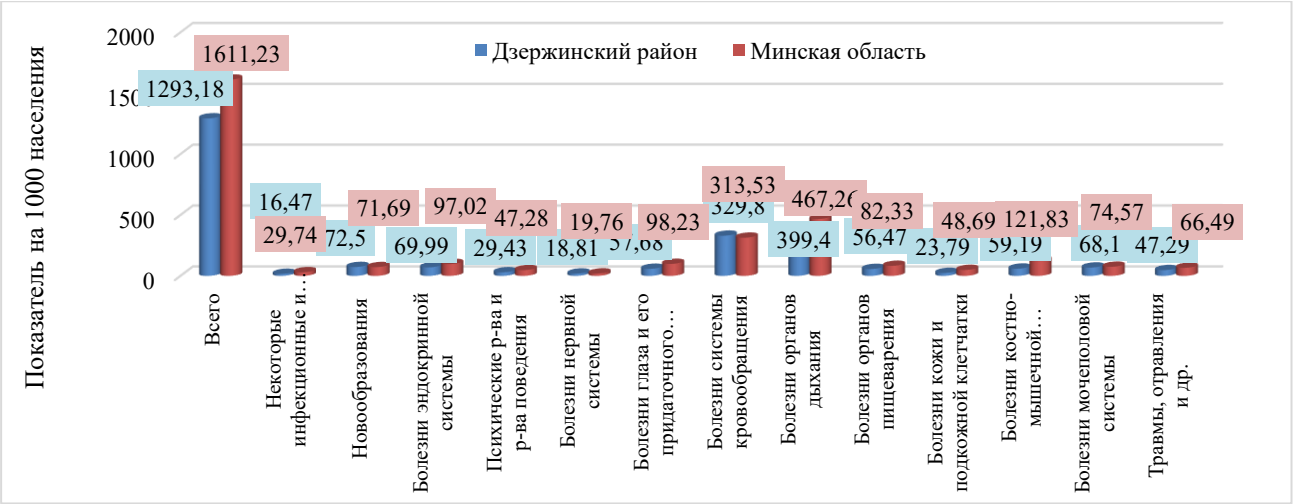


Рисунок 2.8. Показатели общей заболеваемости населения Дзержинского района на фоне среднеобластного уровня за 2025 год (на 1000 населения).

Таблица 2.4. Динамика показателей первичной заболеваемости населения (на 1000 населения).

Годы	**2021**		**2022**		**2023**		**2024**		**2025**	
Первичная заболеваемость	**Дзержинский район**	**Минская обл.**	**Дзержинский район**	**Минская обл.**	**Дзержинский район**	**Минская обл.**	**Дзержинский район**	**Минская обл.**	**Дзержинский район**	**Минская обл.**
Всего	637,0	925,5	752,0	913,4	654,1	837,6	656,14	838,53	691,51	822,9
Взрослые	604,5	758,5	702,3	719,3	544,6	648,0	543,71	636,06	588,06	622,03
Дети	755,5	1588,3	933,6	1683,9	1057,3	1597,1	1074,55	1662,03	1083,95	1656,93

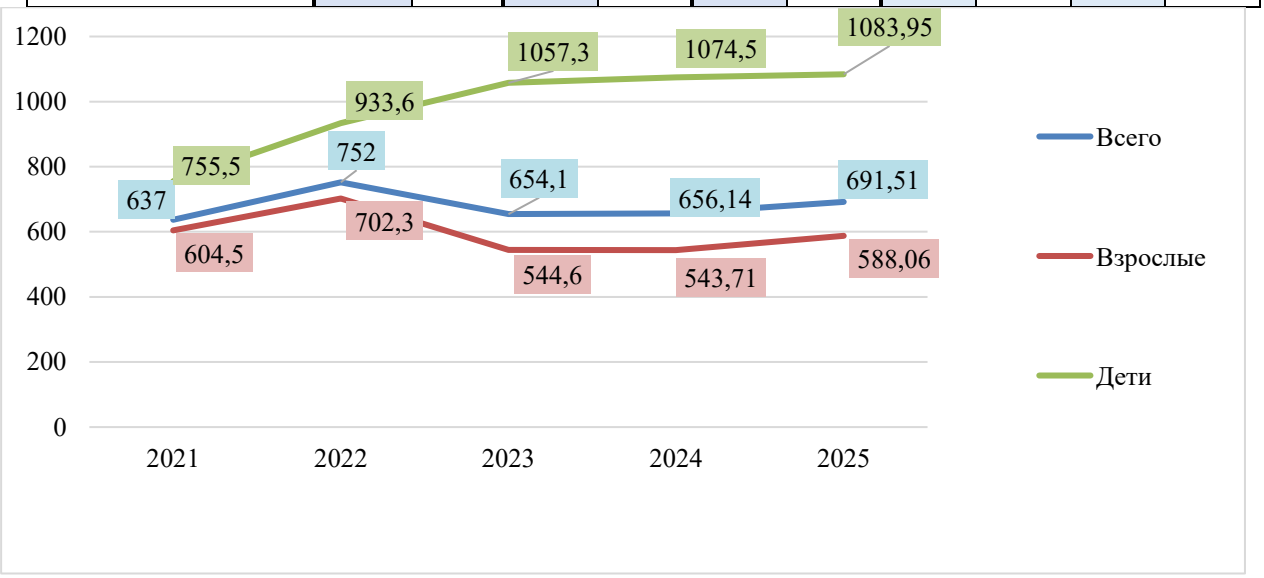


Рисунок 2.9. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района (на 1000 населения) 2021-2025 гг.

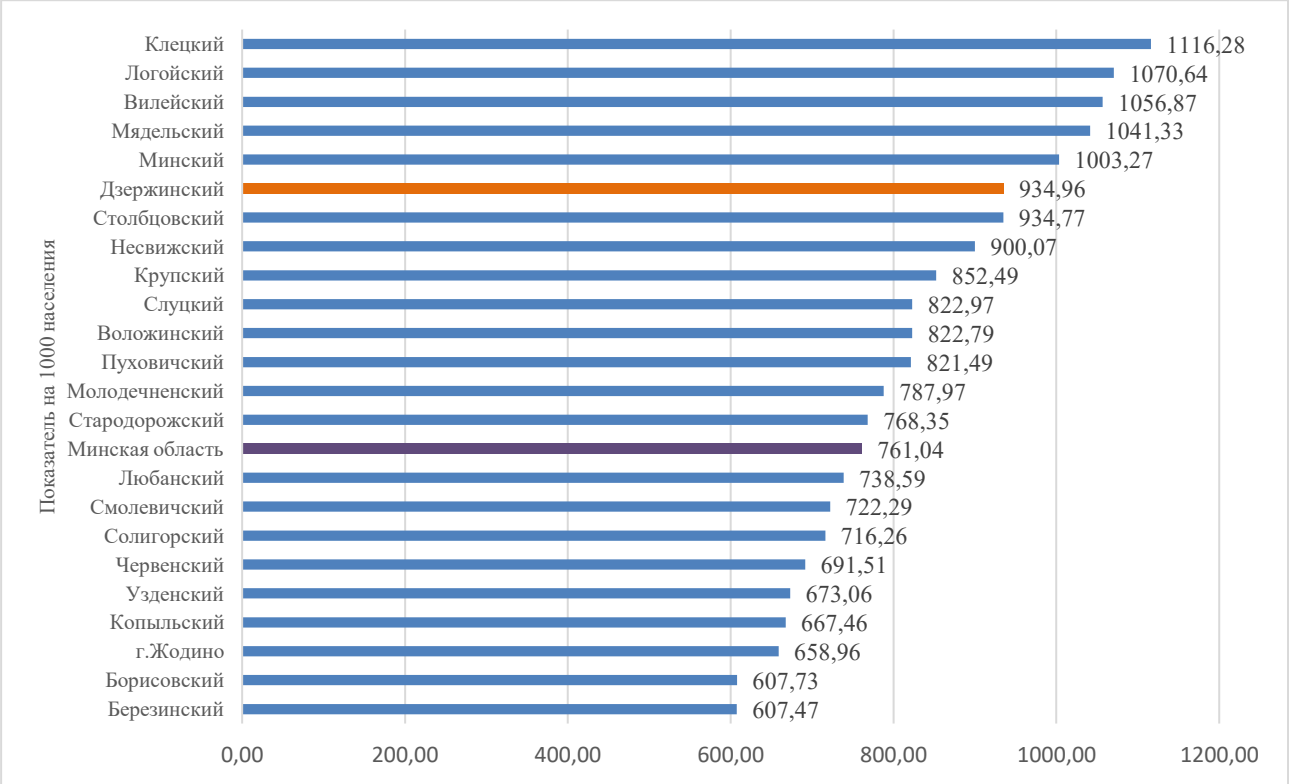


Рисунок 2.10. Уровень первичной заболеваемости населения в разрезе регионов Минской области в 2025 году.

Таблица 2.5. Показатели первичной заболеваемости населения (на 1000 населения).

	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.
	2021		**2022**		**2023**		**2024**		**2025**	
Всего	637,0	925,5	752,0	913,4	654,1	837,6	656,14	838,53	691,51	822,97
Взрослые 18 лет и старше	604,5	758,5	702,3	719,3	544,6	648,0	543,71	636,03	588,06	622,03
Дети от 0 до 17 лет	755,5	1588,3	933,6	1683,9	1057,3	1597,1	1074,55	1662,03	1083,95	1656,93
	Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания									
Всего	177,8	138,3	114,9	80,1	28,9	32,5	11,41	22,77	9,56	21,31
Взрослые 18 лет и старше	182,2	150,1	122,3	85,2	11,1	22,3	6,74	18,38	7,06	16,97
Дети от 0 до 17 лет	161,6	91,1	87,5	59,8	94,4	73,8	28,78	40,65	19,06	39,29
	Новообразования, из них									
Всего	6,7	10,8	9,3	12,3	8,3	13,6	13,76	14,51	**16,81**	15,6
Взрослые 18 лет и старше	8,2	12,8	11,6	14,6	10,3	16,1	16,99	17,35	**20,63**	18,65
Дети от 0 до 17 лет	0,9	3,3	0,7	3,4	1,0	3,4	1,74	2,96	2,3	2,96
	злокачественные новообразования									
Всего	3,5	3,8	4,5	4,2	4,1	5,0	4,0	5,2	4,82	5,43

Взрослые 18 лет и старше	4,4	4,7	5,6	5,2	5,2	6,2	5,01	6,4	6,06	6,71
Дети от 0 до 17 лет	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,14	0,12
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них									
Всего	2,7	8,5	7,3	9,2	5,7	10,7	5,88	12,30	10,82	14,8
Взрослые 18 лет и старше	2,7	9,4	8,4	10,3	6,4	12,1	6,31	13,70	12,63	15,73
Дети от 0 до 17 лет	2,6	4,6	2,9	4,9	2,8	5,4	4,28	6,63	3,92	10,95
	сахарный диабет									
Всего	2,0	2,8	3,4	3,0	3,1	3,6	3,2	3,8	**4,62**	4,39
Взрослые 18 лет и старше	2,4	3,5	4,3	3,7	3,8	4,5	4,0	4,6	**5,74**	5,39
Дети от 0 до 17 лет	0,3	0,3	0,2	0,2	0,5	0,2	0,3	0,2	**0,41**	0,22
	Психические расстройства и расстройства поведения									
Всего	1,6	8,8	1,9	9,0	2,3	8,6	2,48	8,89	2,69	8,95
Взрослые 18 лет и старше	1,5	9,3	1,8	8,9	2,6	8,6	2,50	8,57	2,46	8,64
Дети от 0 до 17 лет	2,0	6,7	2,1	9,0	1,1	8,8	2,41	10,19	3,58	10,25
	Болезни нервной системы									
Всего	5,1	5,3	5,0	5,5	5,5	6,1	6,55	6,55	**7,28**	6,84
Взрослые 18 лет и старше	6,0	5,2	5,8	5,4	6,7	6,3	8,15	6,89	**8,43**	7,03
Дети от 0 до 17 лет	1,6	5,7	1,9	6,0	1,1	5,2	0,60	5,14	2,91	6,04
	Болезни глаза и его придаточного аппарата									
Всего	6,7	24,7	13,9	27,9	16,3	27,0	15,89	28,65	31,47	32,5
Взрослые 18 лет и старше	5,5	23,5	12,1	25,8	12,1	24,6	8,74	25,19	17,66	28,09
Дети от 0 до 17 лет	10,8	29,6	20,3	36,3	31,9	36,8	42,50	42,70	**83,88**	50,81
	Болезни системы кровообращения, из них									
Всего	27,2	32,8	26,7	34,1	29,9	34,8	31,31	35,81	**61,79**	37,39
Взрослые 18 лет и старше	33,7	39,2	33,3	40,9	37,5	41,8	39,35	43,08	**77,38**	44,83
Дети от 0 до 17 лет	3,4	7,5	2,7	7,0	1,9	6,6	1,41	6,24	2,64	6,52
	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением									
Всего	8,2	8,7	8,5	8,4	8,4	8,1	8,6	8,7	7,66	8,48
Взрослые 18 лет и старше	10,4	10,9	10,7	10,4	10,7	10,1	10,9	10,7	9,64	10,44
Дети от 0 до 17 лет	0,3	0,3	0,3	0,2	0	0,2	0,1	0,3	0,14	0,33
	ишемическая болезнь сердца									
Всего	11,2	9,9	11,3	9,7	13,5	10,2	14,2	10,3	**14,1**	10,49
Взрослые 18 лет и старше	14,3	12,4	14,4	12,1	17,2	12,7	18,1	12,8	**17,82**	13,02
Дети от 0 до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	цереброваскулярные болезни									
Всего	4,3	6,6	4,8	7,7	5,5	7,4	6,0	6,9	**6,49**	2,79
Взрослые 18 лет и старше	5,5	8,3	6,1	9,7	6,7	9,3	7,6	8,6	**8,2**	3,47
Дети от 0 до 17 лет	0	0,02	0	0,01	0	0,01	0	0,03	0	0

	Болезни органов дыхания									
Всего	275,6	477,9	436,4	497,6	391,4	454,4	398,93	455,95	372,72	433,44
Взрослые 18 лет и старше	223,3	293,3	370,6	295,5	292,5	265,8	286,31	247,76	**262,65**	231,05
Дети от 0 до 17 лет	466,8	1210,8	686,0	1300,0	755,6	1210,0	818,03	1302,7	790,27	1273,45
	Болезни органов пищеварения									
Всего	10,5	20,2	8,9	22,0	11,2	22,5	10,60	24,79	24,22	26,61
Взрослые 18 лет и старше	9,2	16,9	6,8	18,6	10,1	20,9	9,64	23,06	23,7	24,45
Дети от 0 до 17 лет	15,0	33,2	16,3	35,5	15,3	29,1	14,2	31,08	26,23	35,6
	Болезни кожи и подкожной клетчатки									
Всего	34,2	33,8	26,5	36,4	26,4	39,0	20,17	37,29	16,22	37,87
Взрослые 18 лет и старше	37,2	30,0	24,6	31,9	22,3	34,9	14,62	35,66	11,01	36,46
Дети от 0 до 17 лет	23,0	48,8	33,2	54,2	41,6	55,7	40,82	43,90	35,96	43,75
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани									
Всего	25,1	41,6	24,6	45,7	29,8	49,5	29,75	51,25	30,23	50,91
Взрослые 18 лет и старше	30,2	47,7	29,2	52,5	29,6	57,1	34,51	57,92	34,19	56,69
Дети от 0 до 17 лет	6,8	17,5	7,8	18,6	30,5	19,0	12,05	24,09	15,21	26,9
	Болезни мочеполовой системы									
Всего	13,2	22,1	12,0	24,0	18,7	25,3	35,92	26,27	**36,03**	26,41
Взрослые 18 лет и старше	15,3	24,8	13,8	27,3	21,8	28,8	43,97	29,92	**44,33**	29,79
Дети от 0 до 17 лет	5,5	11,4	5,7	10,9	7,3	11,5	5,96	11,42	4,53	12,4
	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин									
Всего	36,4	63,3	39,8	67,5	50,9	69,0	48,24	67,79	47,25	65,2
Взрослые 18 лет и старше	36,4	64,4	38,4	67,0	50,1	70,6	44,98	69,47	49,44	65,06
Дети от 0 до 17 лет	36,2	58,8	44,7	69,5	53,9	62,3	60,37	60,97	61,71	65,8

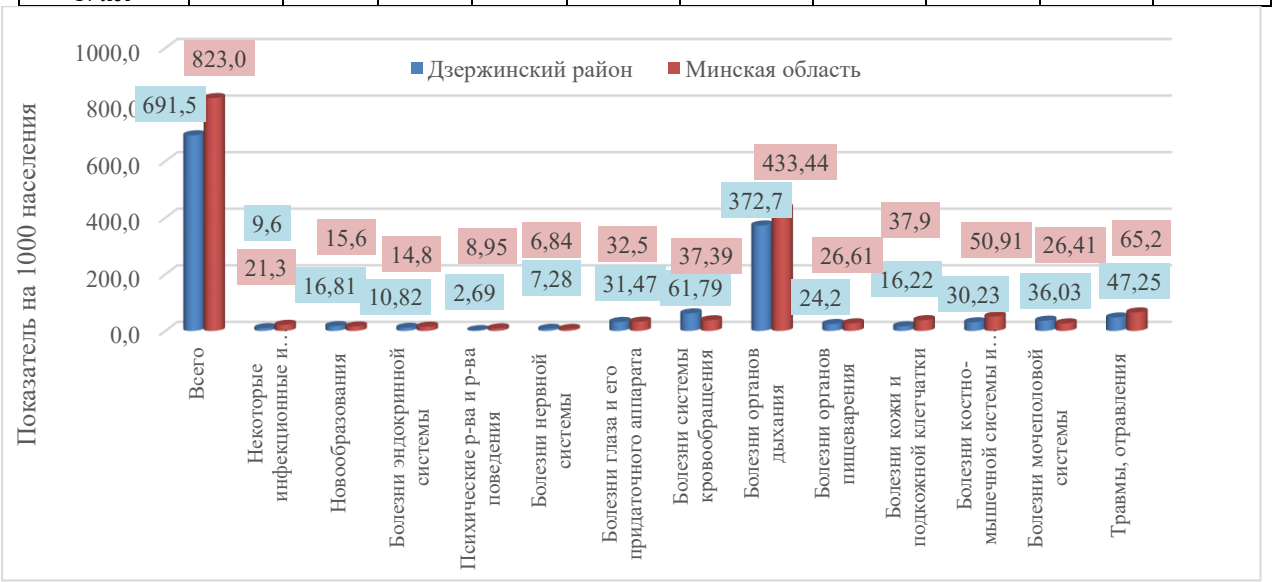


Рисунок 2.11. Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района на фоне среднеобластного уровня за 2025 год (на 1000 населения).

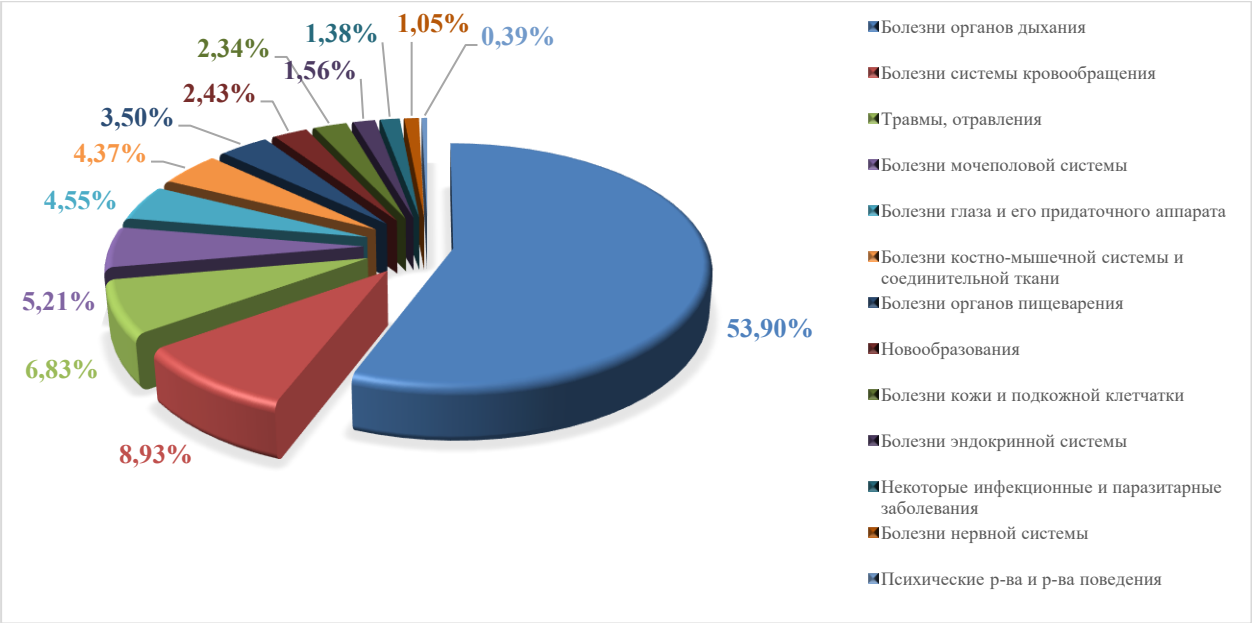


Рисунок 2.12. Структура первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году.

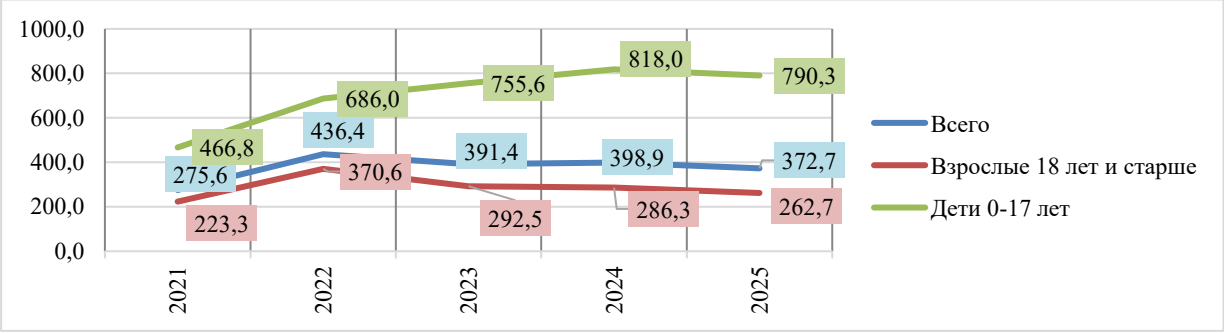


Рисунок 2.13. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями органов дыхания (на 1000 населения).

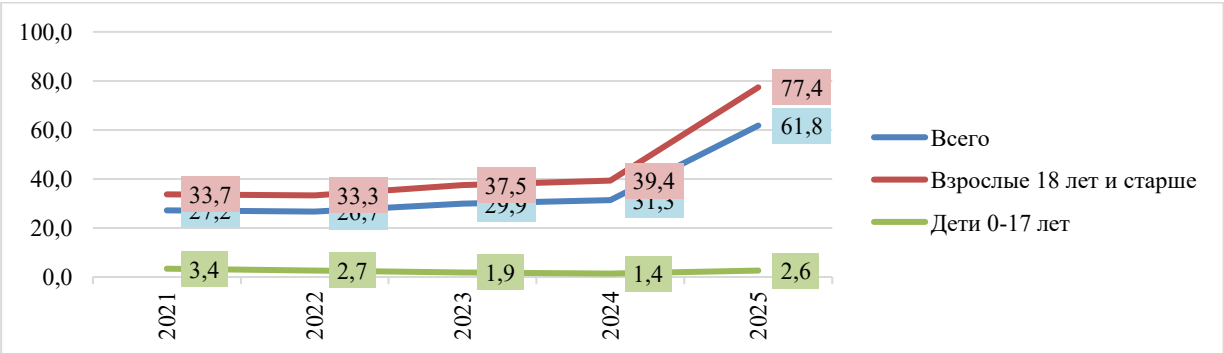


Рисунок 2.14 Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения (на 1000 населения).

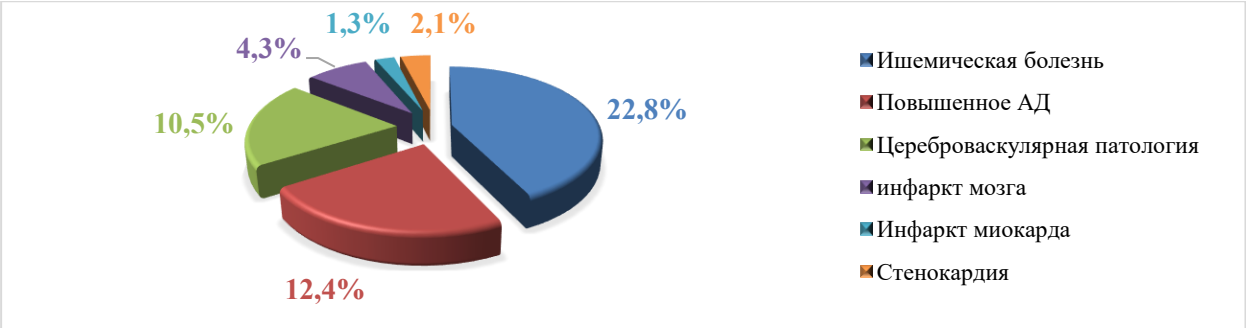


Рисунок 2.15. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения в 2025 году.

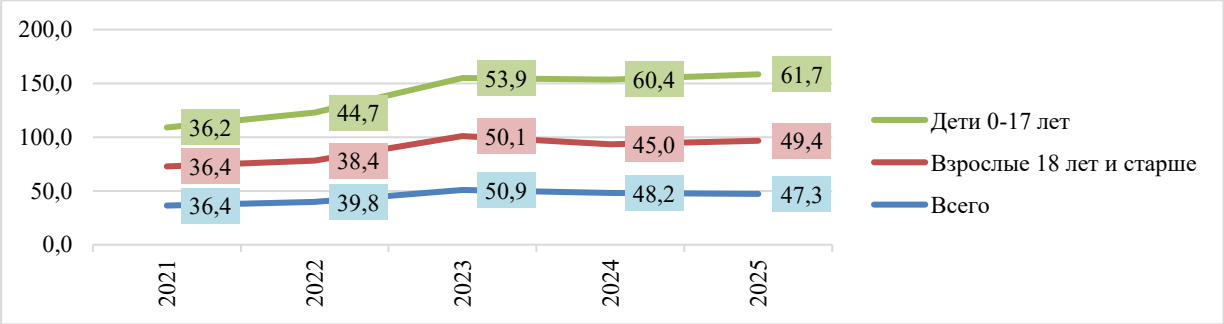


Рисунок 2.16. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин (на 1000 населения).

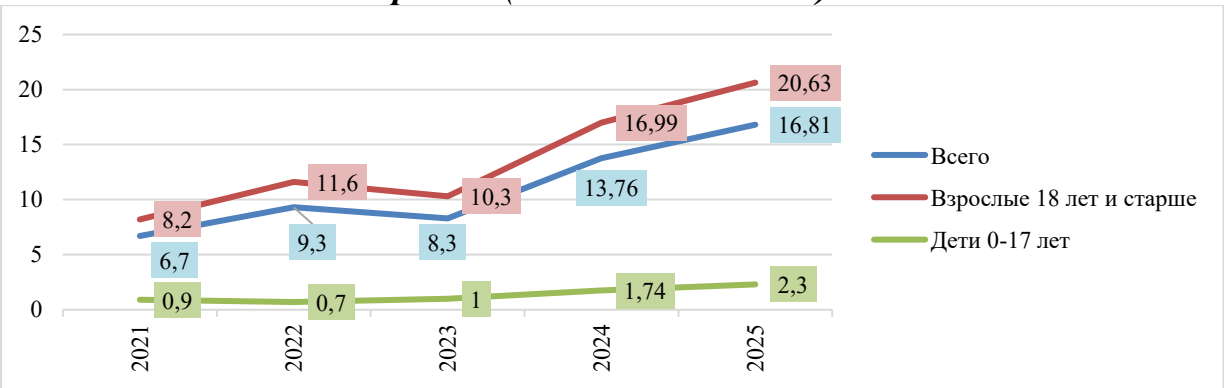


Рисунок 2.17. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района новообразованиями (на 1000 населения).

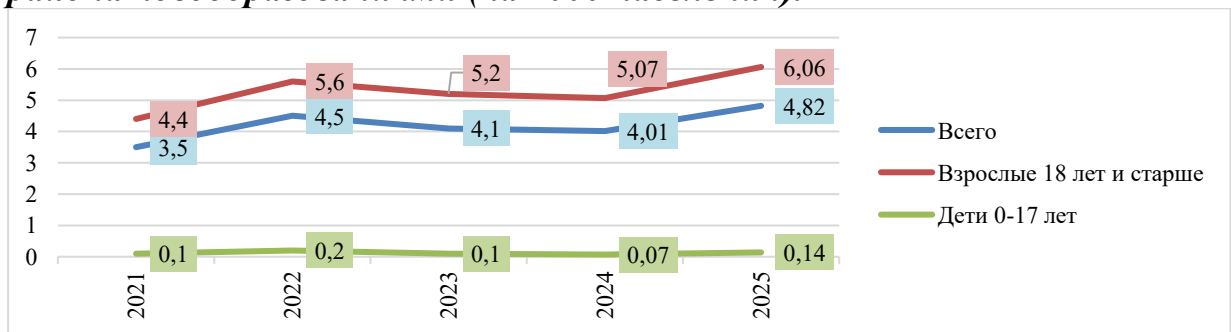


Рисунок 2.18. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района злокачественными новообразованиями (на 1000 населения).

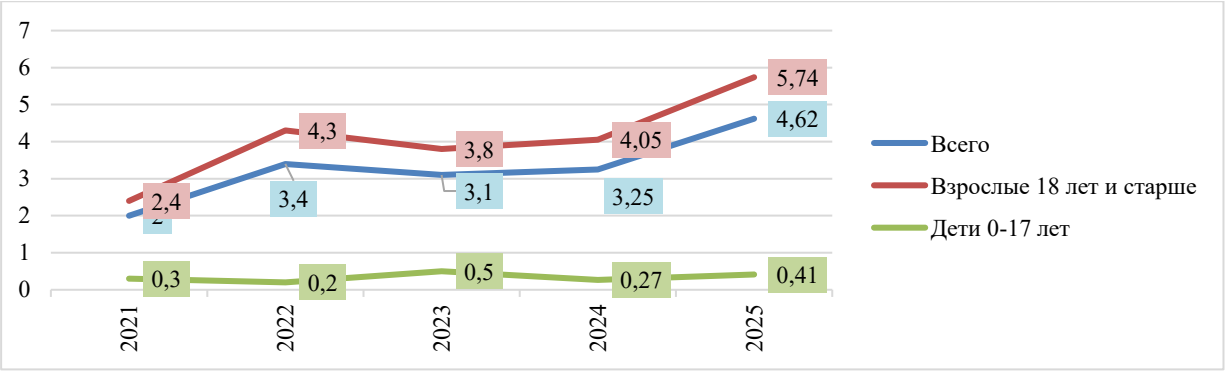


Рисунок 2.19. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района сахарным диабетом (на 1000 населения).

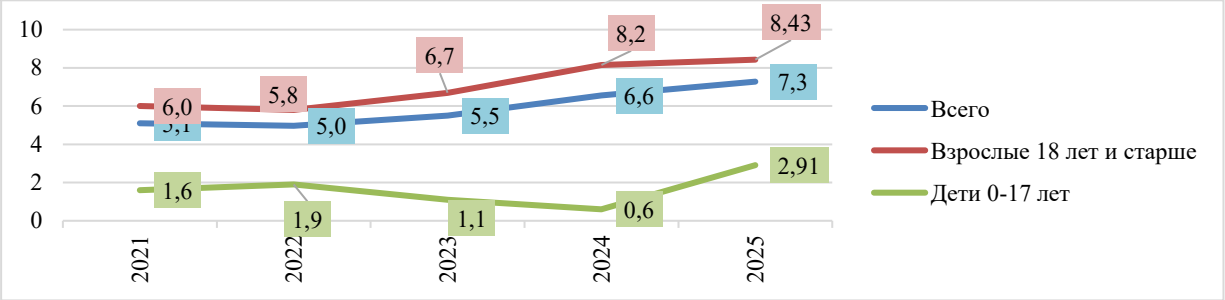


Рисунок 2.20. Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 человек).

Таблица 2.6. Первичная заболеваемость населения Дзержинского района трудоспособного возраста (на 1000 населения).

Годы	2021		2022		2023		2024		2025	
ТРУДОСПОСОБНЫЙ ВОЗРАСТ	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.
	ВСЕГО									
	551,3	776,1	723,7	742,3	558,2	663,1	554,41	643,63	517,44	621,32
	НОВООБРАЗОВАНИЯ									
	5,74	10,56	8,8	11,9	7,8	12,4	15,2	14,0	20,0	14,93
	БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ									
	1,67	8,31	3,7	8,4	5,9	9,0	5,0	10,89	7,66	12,02
	БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ									
	22,70	26,48	21,19	27,52	26,5	25,7	27,86	27,79	43,8	27,75
	БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ									
	239,9	326,7	395,9	333,2	309,5	307,8	293,3	283,8	229,49	264,52
	БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ									
	9,22	15,71	6,73	16,63	10,5	18,9	10,52	20,69	18,34	20,96
	ТРАВМЫ И ОТРАВЛЕНИЯ									
	38,81	72,98	42,01	74,02	55,7	77,7	51,57	76,70	48,02	72,42

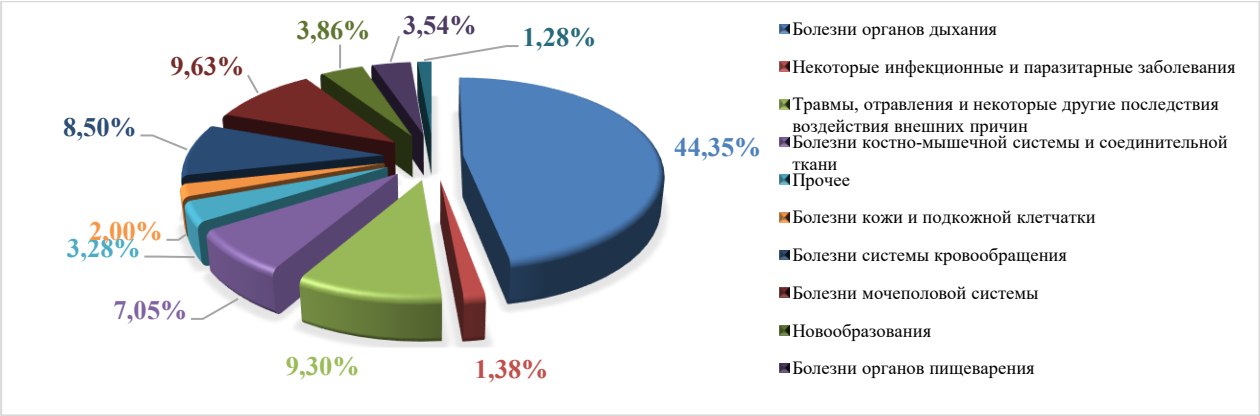


Рисунок 2.21. Структура первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2025 году.

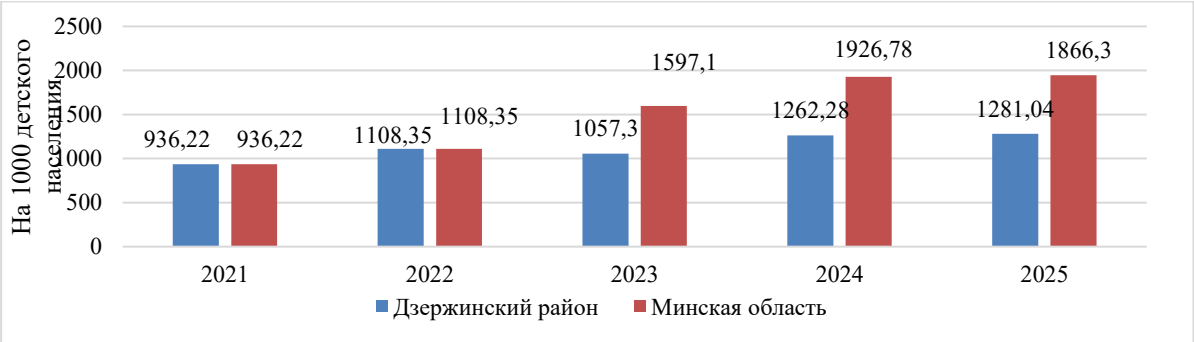


Рисунок 2.22. Общая заболеваемость детского населения Дзержинского района за период 2021-2025 годы.



Рисунок 2.23. Структура общей детской заболеваемости в Дзержинском районе в 2025 году (в%).

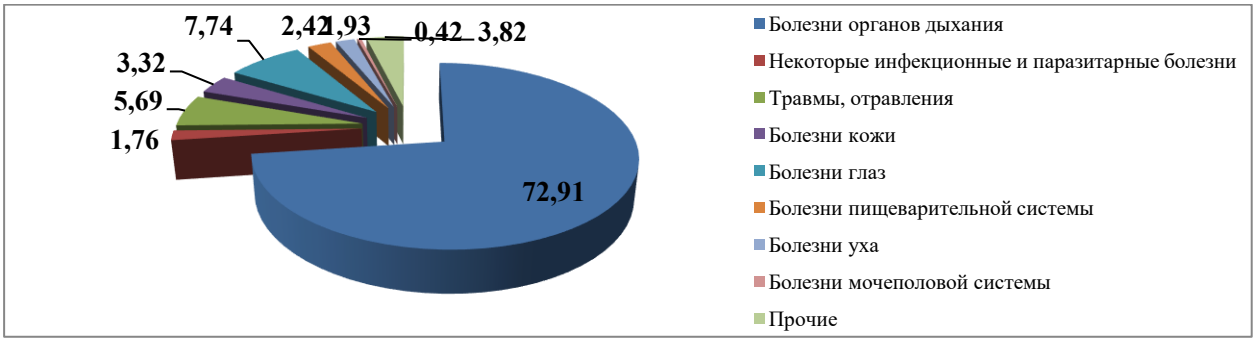


Рисунок 2.24. Структура первичной детской заболеваемости в Дзержинском районе в 2025 году (в %).

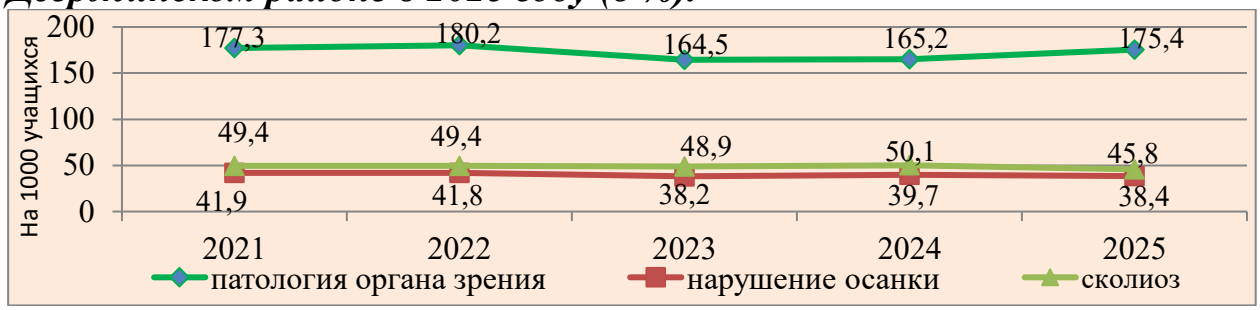


Рисунок 2.25. Динамика функциональных отклонений, выявленных у школьников Дзержинского района за 2021-2025 гг.

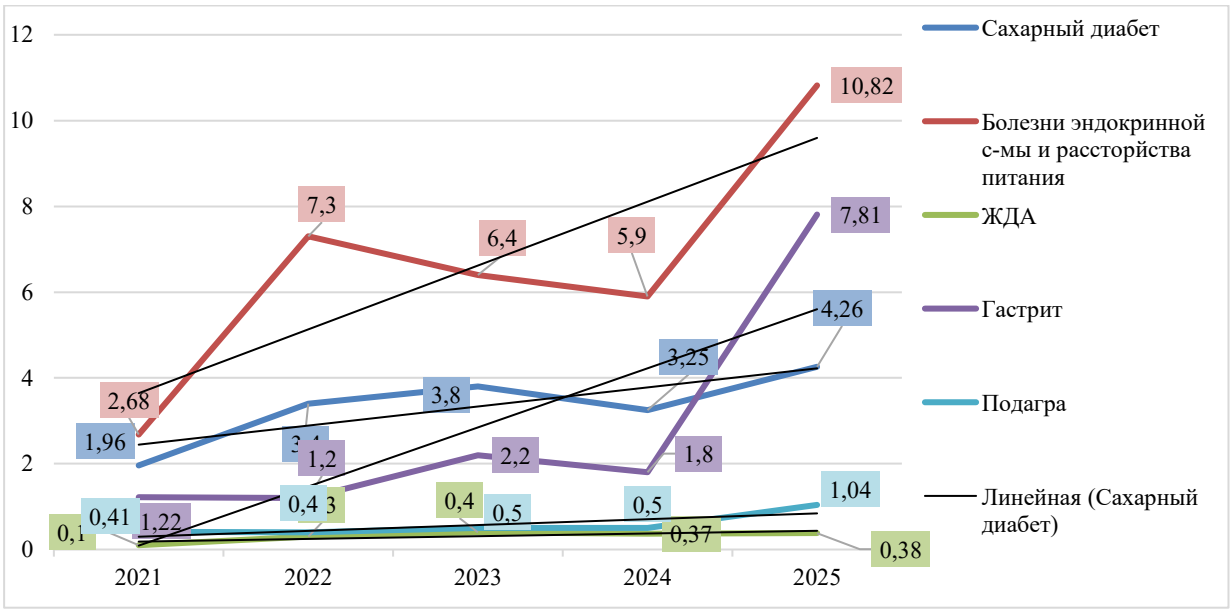


Рисунок 2.26. Распространенность алиментарно-зависимых заболеваний за период 2021 – 2025 гг. на 1000 населения в Дзержинском районе.

Таблица 2.7. Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте (на 10000 населения).

Годы	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Дзержинский район	36,67	38,04	39,31	38,27	31,34
Минская область	45,64	46,22	41,7	40,31	34,11

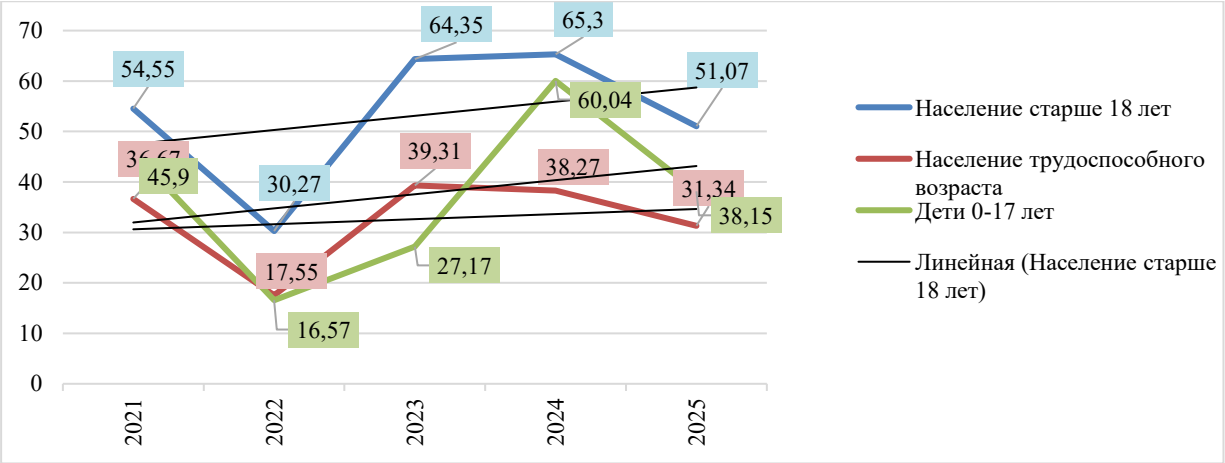


Рисунок 2.27. Динамика первичной инвалидности населения Дзержинского района (на 10000 населения).

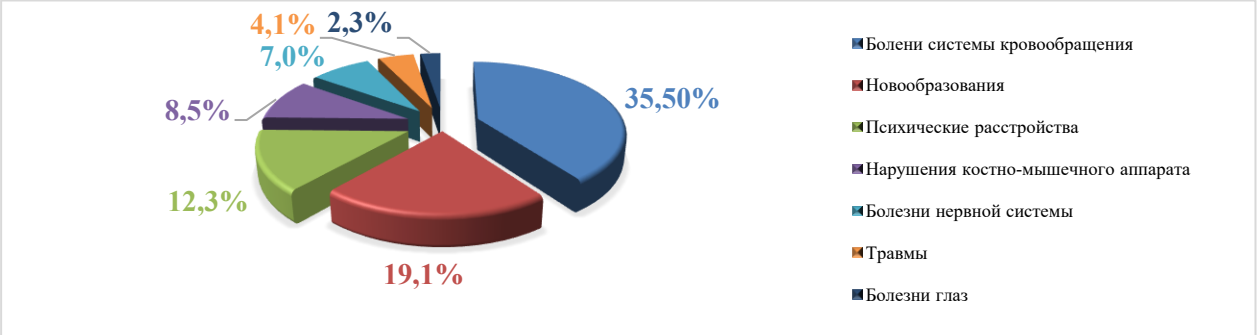


Рисунок 2.28. Структура инвалидности населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2025 году.

Таблица 2.8. Численность населения Дзержинского района в разбивке по участкам.

Участок	Численность населения (человек)
Дзержинская ЦРБ	32146
Фанипольская поликлиника	22614
Боровская ВА	1263
Добринёвская ВА	1134
УБ п.Энергетиков	5408
Новосёлковская УБ	2090
Фрунзенская УБ	1012
Станьковская ВА	3433
Волмянская УБ	1602

Таблица 2.9 Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году по участкам по классам болезней (на 1000 населения).

Участок	***Первичная заболеваемость, на 1000 населения***						
	БСК	*Новообразования*	*БОД*	*БОП*	*Травмы*	*Болезни костно-мышечной системы*	*Болезни кожи*
Дзержинская ЦРБ	35,62	11,16	132,74	7,82	20,07	16,77	4,44
Фанипольская п-ка	13,89	4,62	31,97	9,38	8,94	7,10	2,71

Боровская ВА	1,56	0,01	1,49	0,18	0,72	0,03	0,08
Добринёвская ВА	0,09	0	4,19	0,03	0,27	0,14	0,17
УБ п.Энергетиков	2,67	0,13	12,27	0,46	1,81	1,57	0,65
Новосёлковская УБ	2,01	0,07	4,46	0,34	0,79	0,59	0,14
Фрунзенская УБ	0,86	0,08	2,26	0,01	0,20	0,13	0,04
Станьковская ВА	2,04	0,15	8,84	0,24	0,97	0,30	0,42
Волмянская УБ	1,50	0,04	8,93	0,14	0,51	0,35	0,03

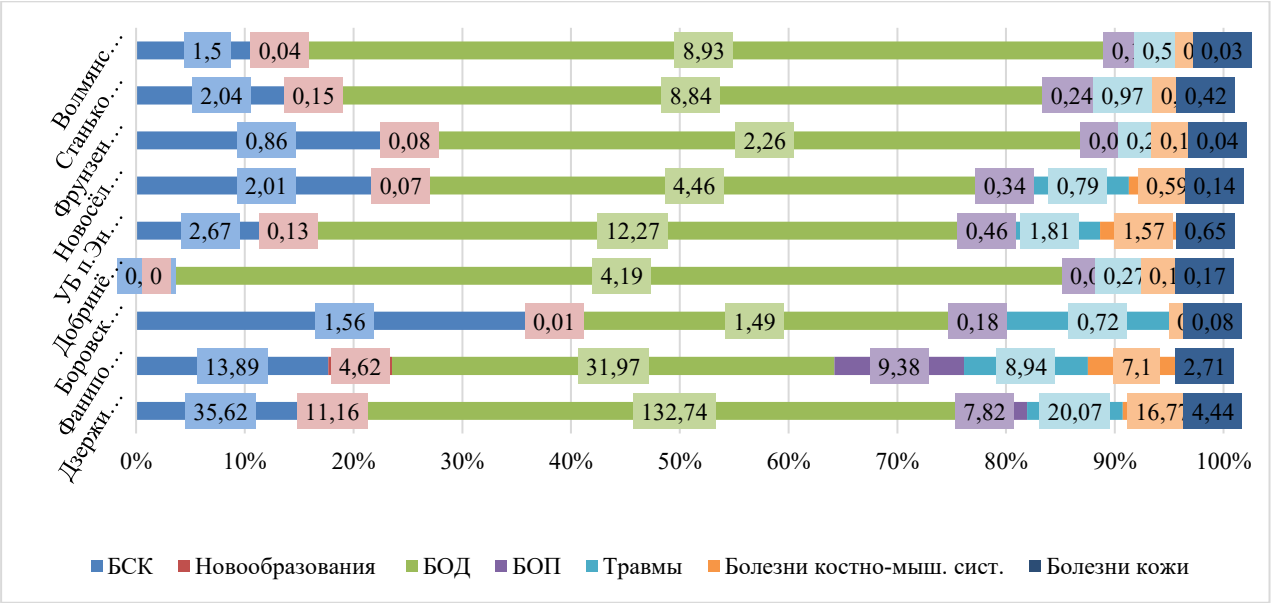


Рисунок 2.29. Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района по участкам по классам болезней (на 1000 населения).

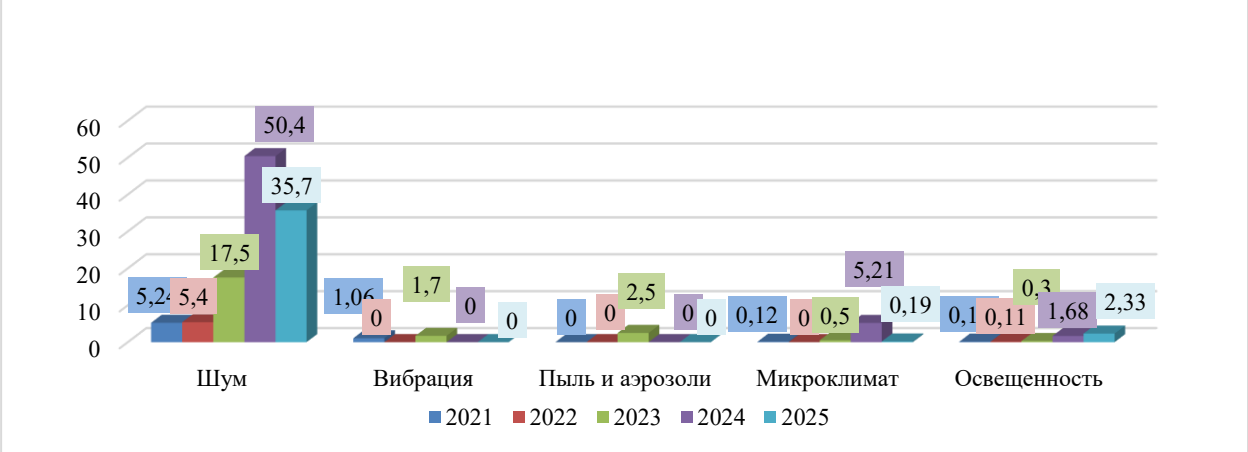


Рисунок 2.30. Удельный вес лабораторных исследований факторов производственной среды, результаты которых не отвечали гигиеническим требованиям в 2020-2025 гг.

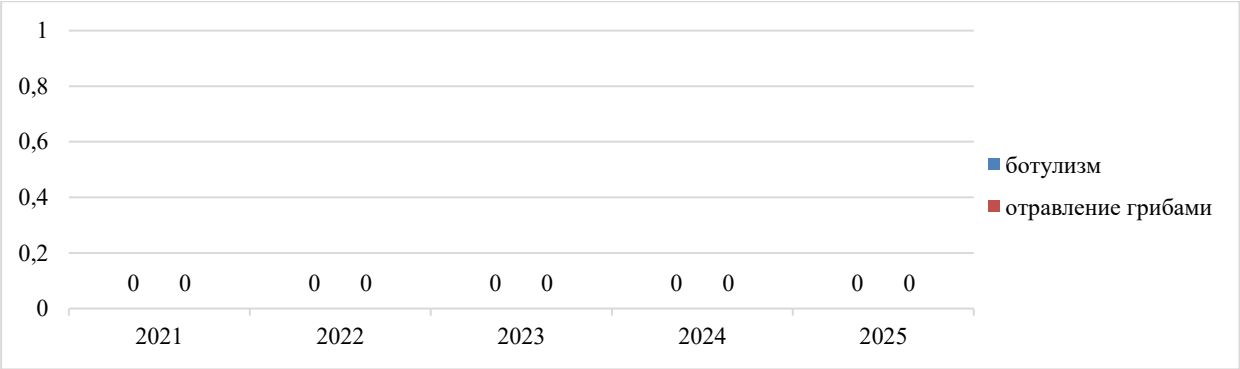


Рисунок 2.31. Количество пострадавших человек от ботулизма и отравления грибами за период с 2021 по 2025 годы в Дзержинском районе.

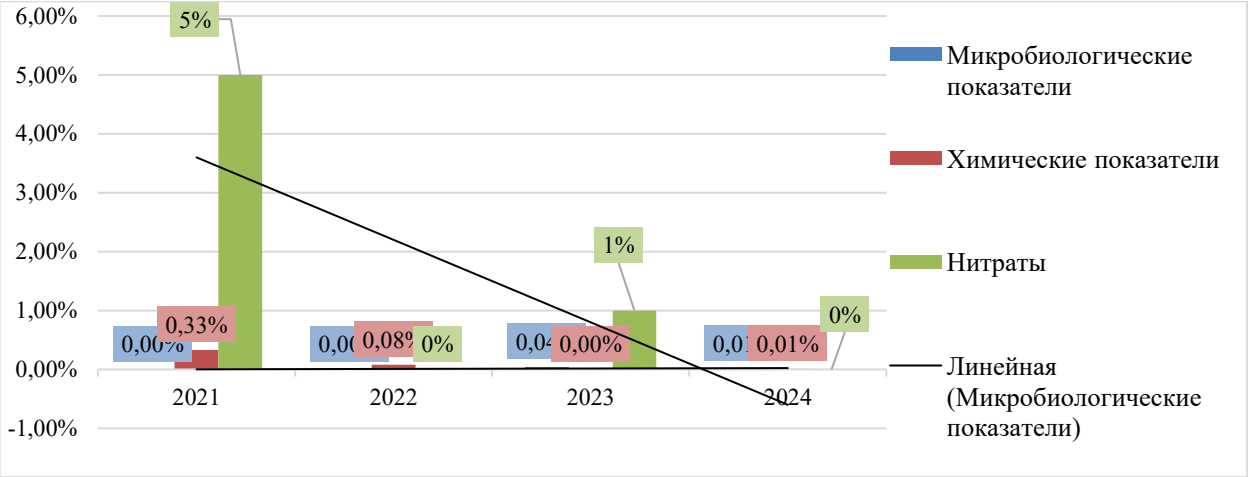


Рисунок 2.32. Удельный вес нестандартных проб пищевых продуктов по результатам лабораторных исследований в Дзержинском районе с 2021 по 2025 гг.

Таблица 2.10. Объем и результаты радиометрического контроля за пищевыми продуктами за 2021-2025гг.

	2021	2022	2023	2024	2025
Всего исследовано	331	341	282	332	289
Из них с превышением РДУ	0	0	0	0	0
Молоко	5	5	1	1	2
Молочные продукты	8	9	0	10	4
Мясо и мясопродукты	171	181	164	184	186
Рыба	5	6	10	24	17
Овощи	62	52	41	39	35
Картофель	20	15	8	7	8
Ягоды садовые		6	3	4	0
Ягоды лесные (с превышением РДУ)	2	1	0	3	0
Грибы всего (с превышением РДУ)	7	8	10	9	3

Лекарственное сырье (с превышением РДУ)					0
Фрукты	21	36	19	26	7
Хлеб	12	4	0	2	8
Прочие	18	19	26	23	19

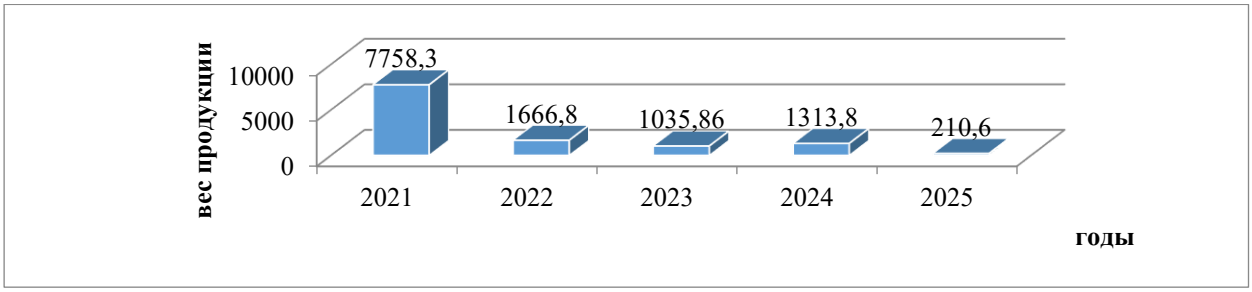


Рисунок 2.33. Количество (кг) изъятой из обращения недоброкачественной пищевой продукции за период 2021- 2025 гг.

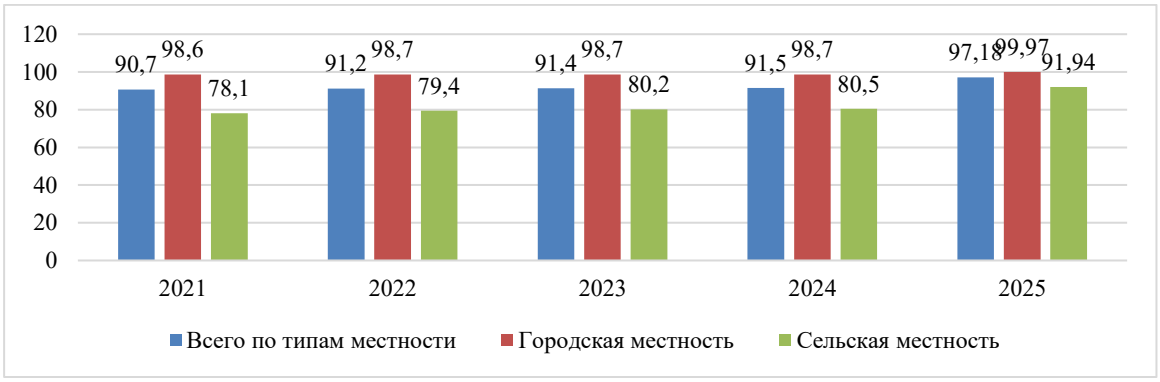


Рисунок 2.34. Охват централизованным водоснабжением территории Дзержинского района за период 2021-2025 гг.

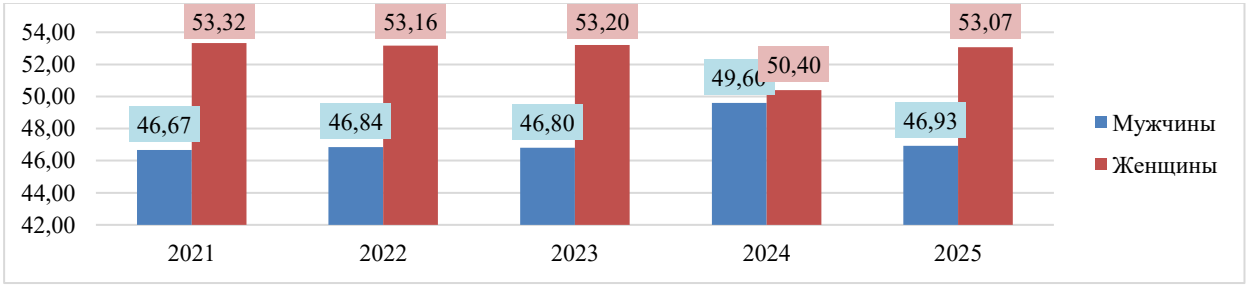


Рисунок 2.35. Соотношение мужчин и женщин в Дзержинском районе. 2021-2025 гг.

Таблица 2.11. Уровень безработицы за период ***2021-2025 гг.*** (в процентах к численности рабочей силы)**.**

	Годы				
	2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Минская область	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Дзержинский район	0	0,03	0,03	0,01	0,01

Таблица 2.12. Количество зарегистрированных безработных за период ***2021-2025 гг.***

	Годы				
	2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Минская область	509	444	231	186	174
Дзержинский район	5	9	3	4	3

Таблица 2.13. Отравление алкоголем за период 2021-2025 гг. на 1000 населения и в абсолютных числах в Дзержинском районе.

Общая заболеваемость, всего		
Год	На 1000 населения	Абсолютное число
2021	0,09	7
2022	0	0
2023	0	0
2024	0	0
2025	0	0

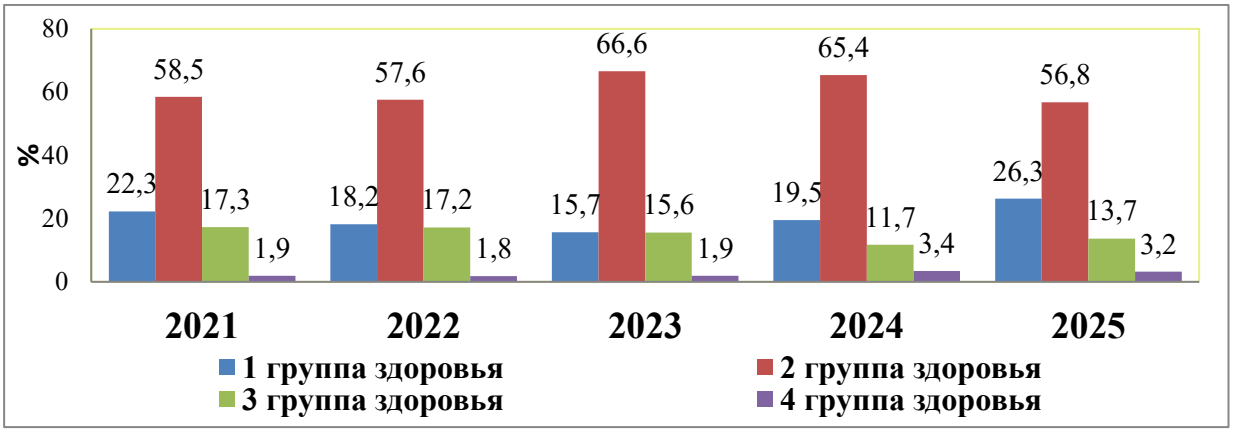


Рисунок 2.36. Распределение школьников по группам здоровья (в %).

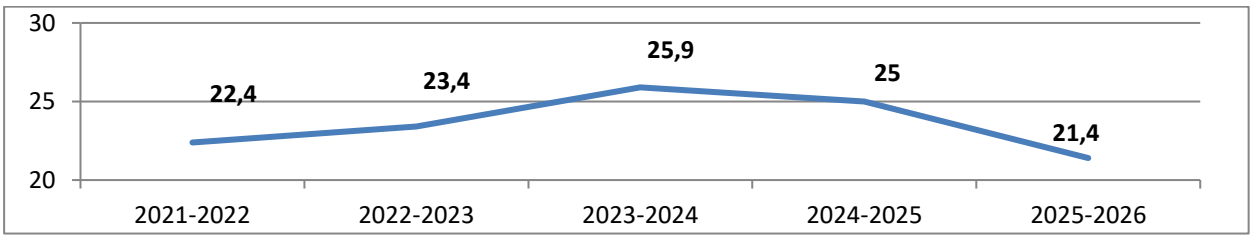


Рисунок 2.37. Процент учащихся, занимающихся во 2-ую смену, от общего количества.

Таблица 3.1. Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих требованиям ТНПА в 2021-2025 гг.

Годы / Факторы	2021	2022	2023	2024	2025

Шум	5,24%	5,4%	17,5%	50,4%	35,7%
Вибрация	1,06%	0%	1,7%	0%	0
Пыль и аэрозоли	0%	0%	2,5%	0%	0
Микроклимат	0,12%	0%	0,5%	5,21%	0,19%
Освещенность	0,13%	0,11%	0,3%	1,68%	2,3%

Таблица 3.2 - Санкционная деятельность по гигиене питания за период 2021-2025 гг.

	Принятые меры	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
1.1	Наложено штрафов на юридических лиц/ на сумму тыс. руб.	32/9135	7/90	32/7141	31/10120	31/12195
1.2	Наложено штрафов на физических лиц/ на сумму тыс. руб.	10/2030	21/2848	15/1665	23/3520	28/4410
2	Приостановлена эксплуатация объектов	8	5	6	6	2
3	Направлено информаций в следственные органы	0	0	0	0	1
4	Направлено предписаний, рекомендаций об устранении нарушений	284	180	179	98	43
5	Направлено информаций в органы власти	15	17	17	10	24

Таблица 3.3. Всего исследовано проб атмосферного воздуха в г. Дзержинске и г. Фаниполь.

	2021	2022	2023	2024	2025
Всего, в том числе	284	360	824	758	952
пыль	42	56	134	132	192
сернистый газ	42	60	134	130	128
окись углерода	42	60	138	130	224
окислы азота	42	60	138	120	192
амиак	16	2	54	50	12
фенол и его производные	42	60	82	78	102
формальдегид	42	60	90	84	102
сероводород	16	2	54	30	0
ароматические углеводороды	0	0	0	4	0
соли тяжелых металов	0	0	0	0	0

Таблица 3.4. Всего исследовано проб атмосферного воздуха в сельских населенных пунктах.

	2021	2022	2023	2024	2025
Всего, в том числе	110	366	418	400	224
пыль	10	44	44	38	48
сернистый газ	10	42	42	40	10
окись углерода	10	34	48	46	30
окислы азота	10	58	48	46	10
амиак	20	74	98	94	42
сероводород	20	74	98	94	16
прочие	30	40	40	42	68

Таблица 3.5. Показатели заболеваемости чесоткой и педикулезом на 100 тыс. человек за 2021-2025 гг.

	2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Чесотка	12,8	11,50	8,61	26,9	22,56
Педикулез	1,4	7,19	8,62	0	0

Таблица 3.6. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам из источников централизованного водоснабжения в Дзержинском районе за 2021-2025 гг.

Показатель	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Микробиологические	0	0	0	0	0
Содержание железа	51,68	57,5	55,3	44,7	36,5

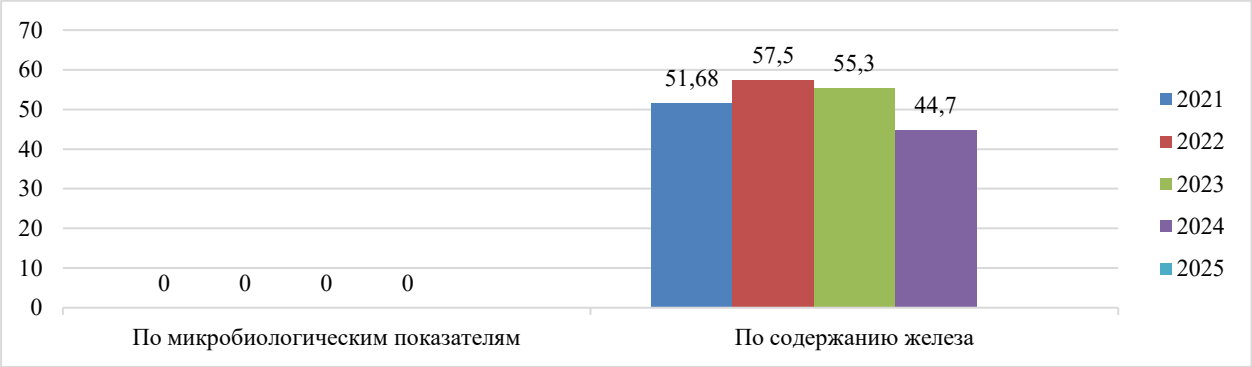


Рисунок 3.1. Удельный вес проб воды, не соответствующих СанПиН из артскважин.

Таблица 3.7. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам из коммунальных и ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2021-2025 гг.

Годы	**Удельный вес проб, не соответствующих ГН**	
	Коммунальные водопроводы	**Ведомственные водопроводы**

	По микробиологическим показателям	По содержанию железа	По микробиологическим показателям	По содержанию железа
2021	0	29,42	0	31,8
2022	0	41,99	0	26,08
2023	0	23,9	0	23,53
2024	0	13,7	0	24,0
2025	0	10,3	0,2	30,1

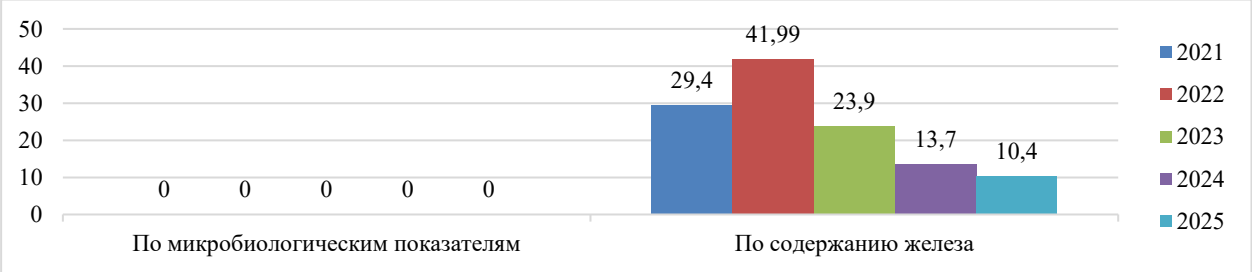


Рисунок 3.2. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам из коммунальных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2021-2025 гг.

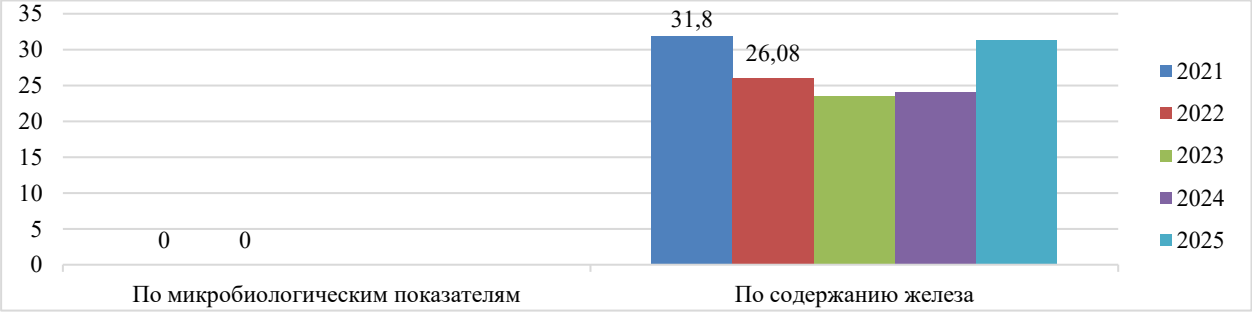


Рисунок 3.3. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2021-2025 гг.

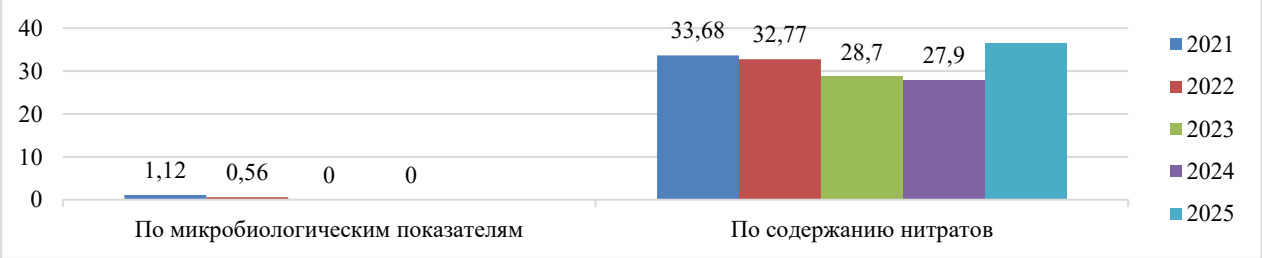


Рисунок 3.4. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам из общественных шахтных колодцев в Дзержинском районе за 2021-2025 гг.

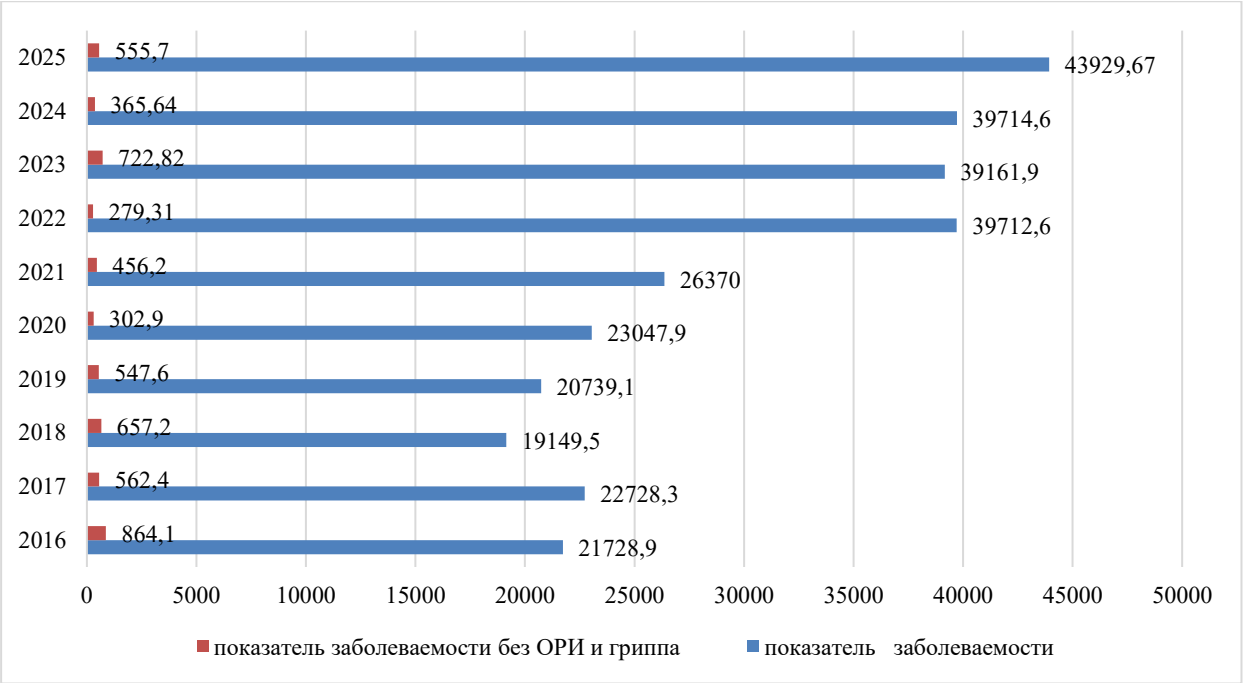


Рисунок 4.1. Суммарная заболеваемость всеми видами инфекционной и паразитарной патологии населения Дзержинского района за период 2016-2025 годы.

Таблица 4.1. Структура инфекционной заболеваемости населения Дзержинского района за 2025 год.

Группа инфекций	Количество случаев	Удельный вес
Бактериальные и вирусные кишечные инфекции	45	0,144
Бактериальные инфекции дыхательных путей	9	0,029
Вирусные респираторные инфекции	31003	99,429
Кровяные инфекции и инвазивные болезни	46	0,148
Зооантропанозы	0	0
Гельминтозы	11	0,035
Острые заразные кожные и венерические болезни	67	0,215
Итого	31181	

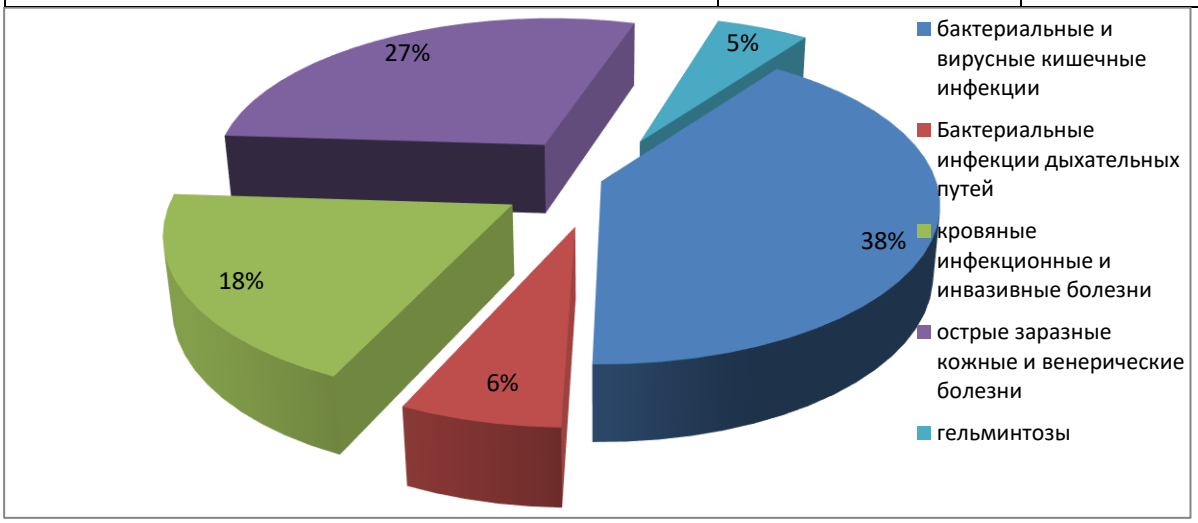


Рисунок 4.2. Структура инфекционной заболеваемости населения Дзержинского района без ОРИ и гриппа за 2025 год.

Таблица 4.2. Территориальное распределение количества случаев инфекционных и паразитарных болезней в Дзержинском районе в 2025 году.

Территория (участок)	Количество случаев инфекций Взрослые/дети	Количество обслуживаемого населения	Показатель на 1000 населения
1.Дзержинская п-ка	9567/6539	30503	528,01
2.Фанипольская п-ка	2138/2415	23591	192,99
3.УБ пос. Энергетиков	867/1251	5421	246,6
4.Новоселковская УБ	321/367	2237	308,9
5.Фрунзенская УБ	161/171	1278	259,8
6.Волмянская УБ	623/56	1349	492,3
7.Станьковская ВА	632/612	3483	357,1
8.Боровская ВА	112/81	1356	142,3
9.Добриневская ВА	297/168	1173	396,4
Всего	14718/11660	70391	
итого	27859		

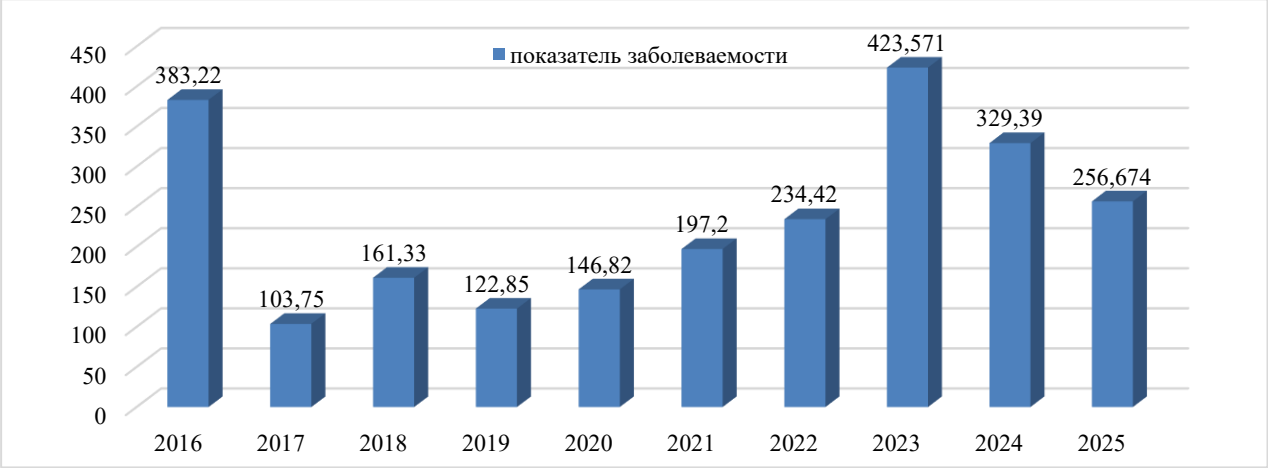


Рисунок 4.3. Многолетняя заболеваемость ветряной оспой населения Дзержинского района.

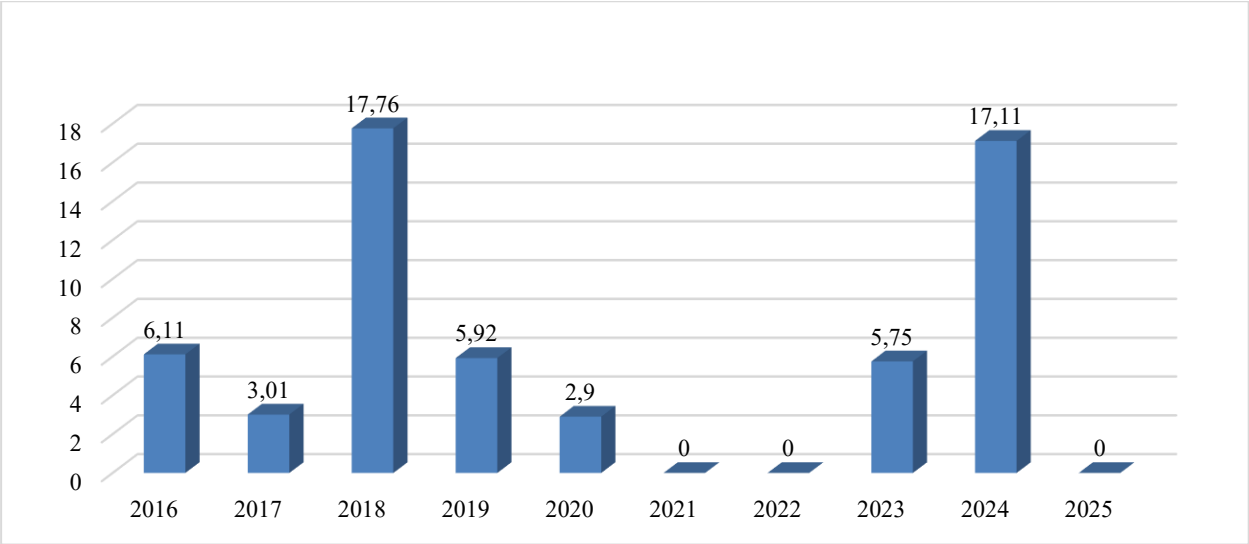


Рисунок 4.4. Многолетняя заболеваемость коклюшем населения Дзержинского района.

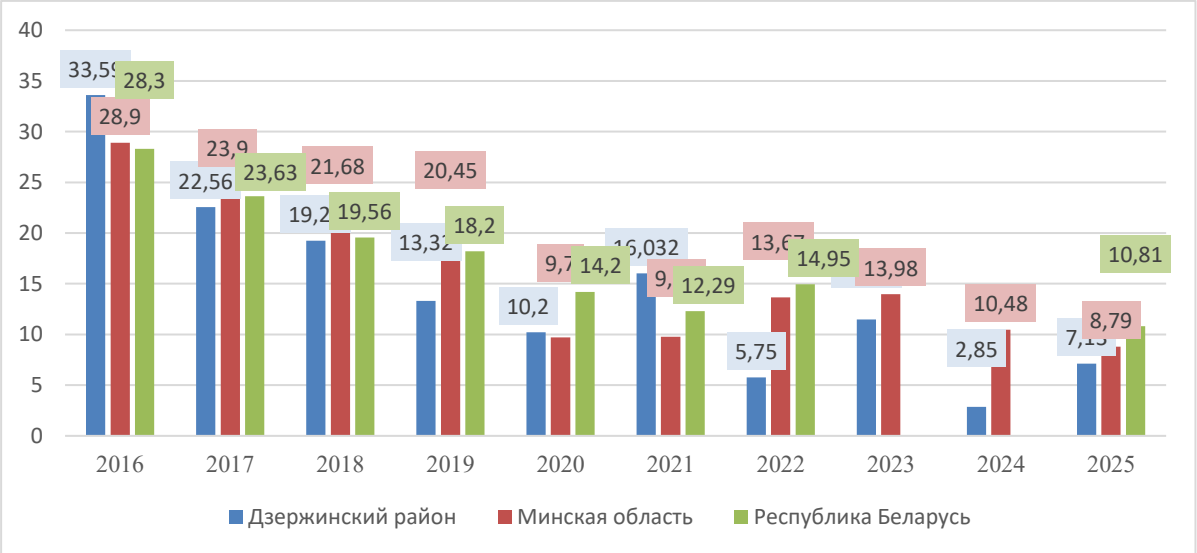


Рисунок 4.5. Заболеваемость туберкулезом по Дзержинскому району за 2016-2025 гг.

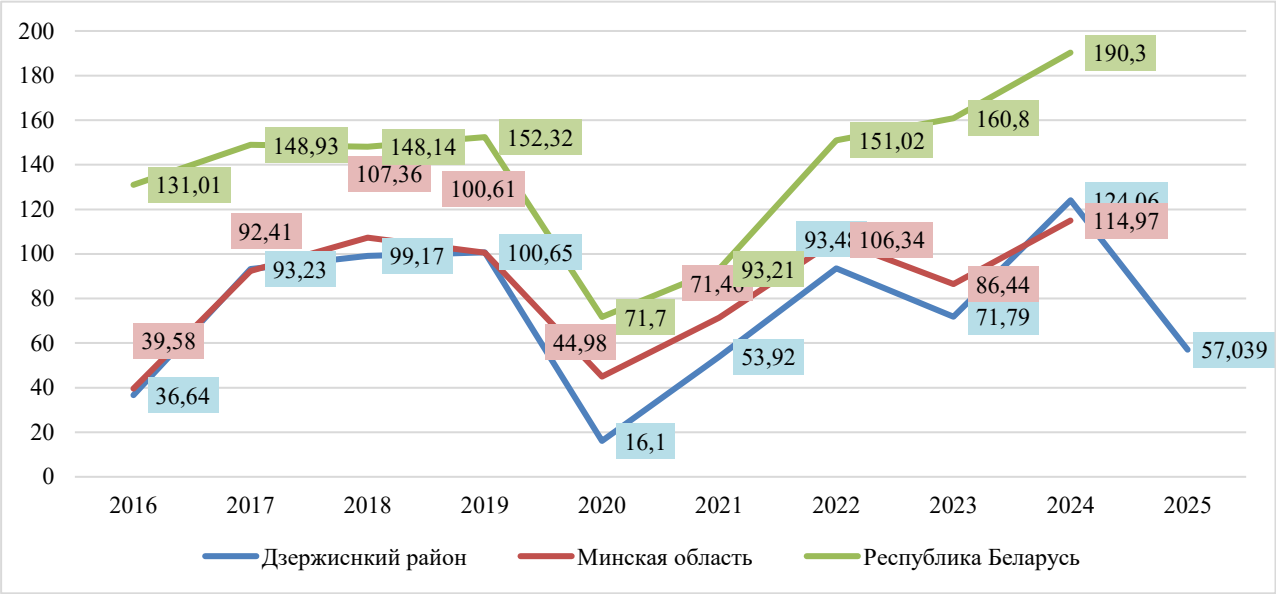


Рисунок 4.6. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями по Дзержинскому району за 2016-2025 гг.

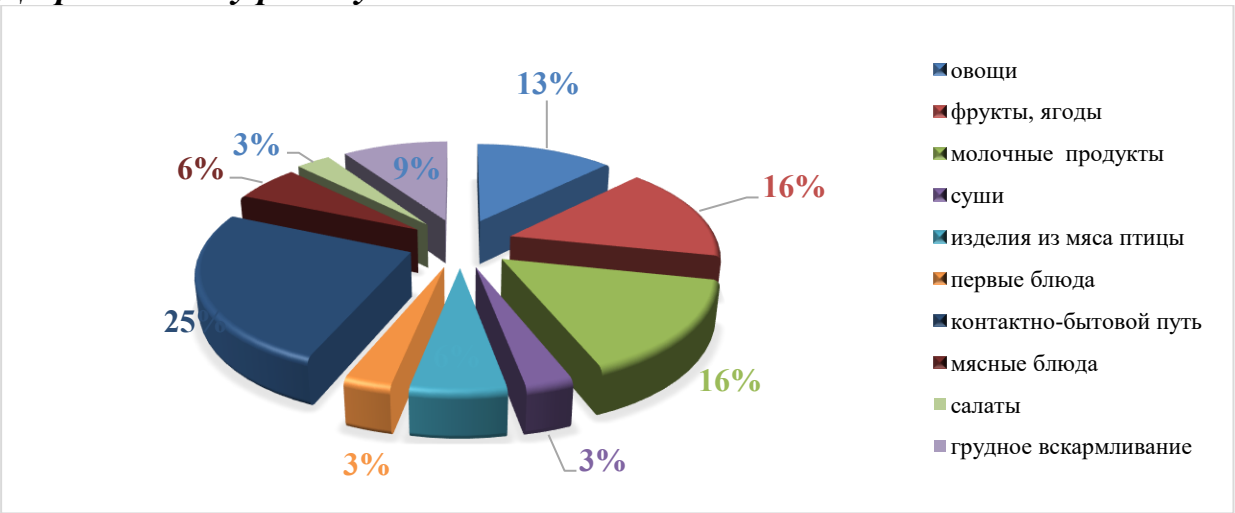


Рисунок 4.7. Факторный анализ заболеваемости ОКИ за 2025 год

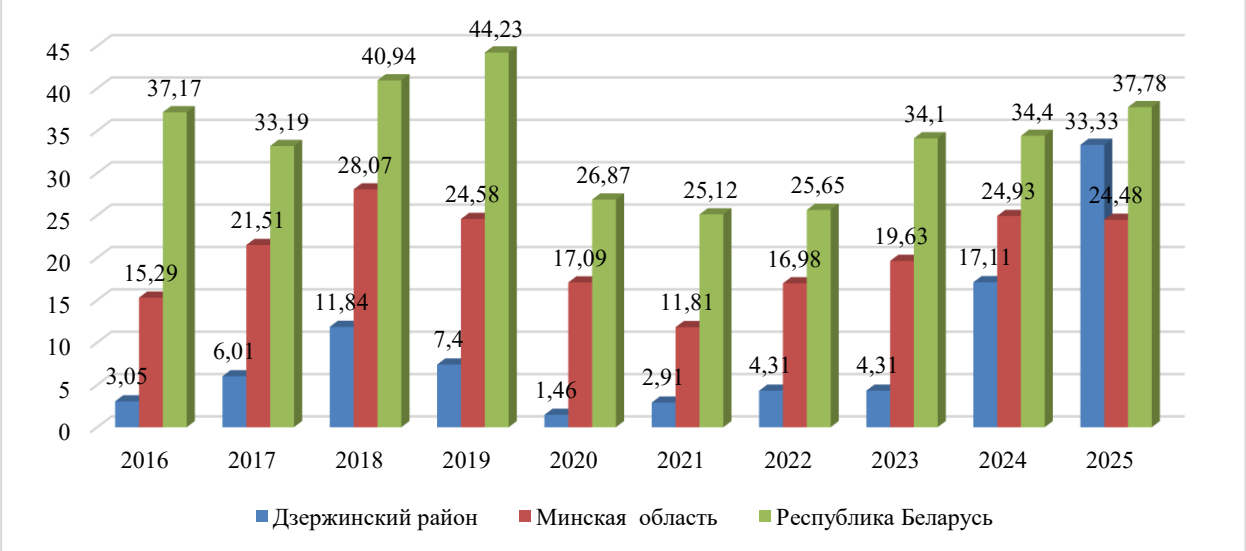


Рисунок 4.8. Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями в Дзержинском районе за период с 2016 по 2025 гг.

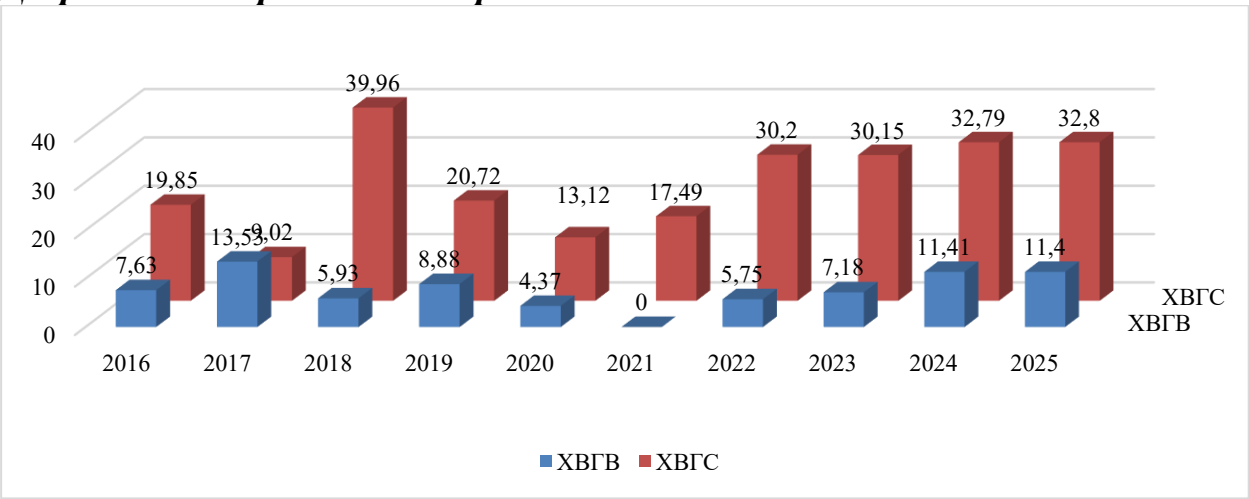


Рисунок 4.9 Структура заболеваемости парентеральными гепатитами в Дзержинском районе за период с 2016 по 2025 гг.

Таблица 4.3. Заболеваемость и пути заражения парентеральными вирусными гепатитами в 2025 году.

Нозоформа	Всего зарегистриров ано	Пути передачи				
		Контактно-бытовой	Парентеральный/высокая медицинская нагрузка	Вертикальный	Половой	Не установлен
ОВГВ	0	-	-	-	-	-
ОВГС	0		-	-	-	0
Носительство HBsAg	0	-	-	-	-	-
Носительство antiHCV	0	-	-	-	-	-
ХВГВ	8	1	1/1	-	3	2
ХВГС	23	1	9 - немедицинские манипуляции/	-	4	9

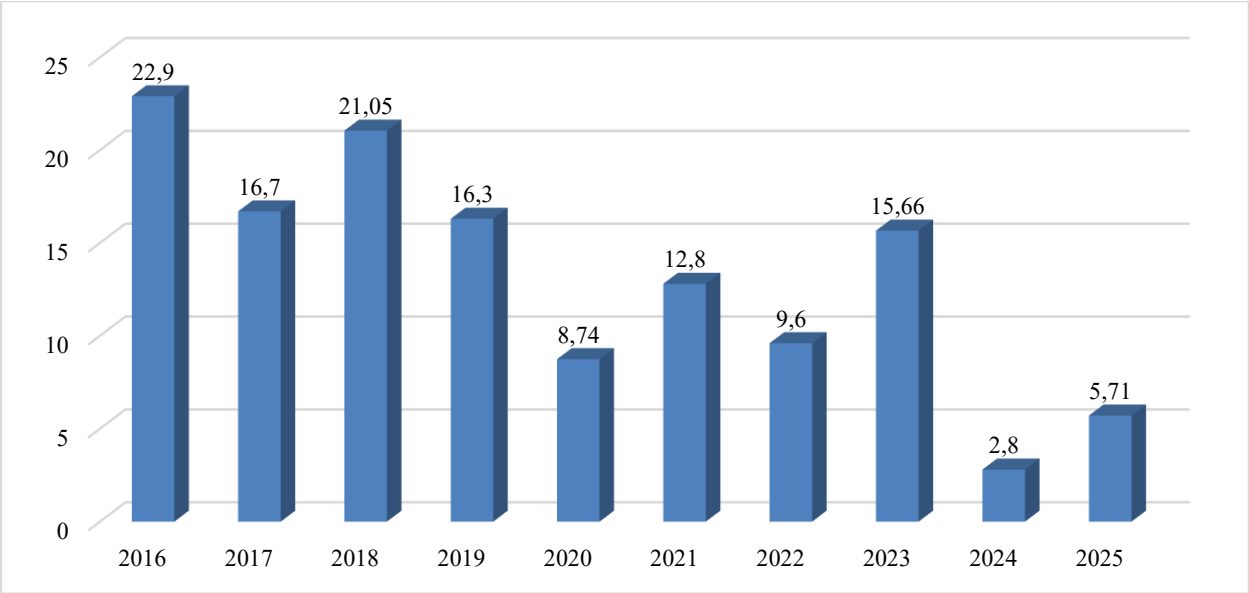


Рисунок 4.10. Многолетняя заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Дзержинском районе.

Таблица 4.4. Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в Дзержинском районе.

Возрастные группы				
	мужчины	женщины	всего	Удельный вес
0-14	1	-	1	0,78%
15-19	-	-	-	-
20-24	7	4	11	8,66%
25-29	12	8	20	15,74%
30-34	15	13	28	22,0%
35-39	13	10	23	18,1%
40-44	17	5	22	17,3%
45-49	4	5	9	7.08%
50-54	5	2	7	5,5%
55-59	-	-	-	-
60 и ст.	3	3	6	4,72%
ИТОГО	77	50	127	100%

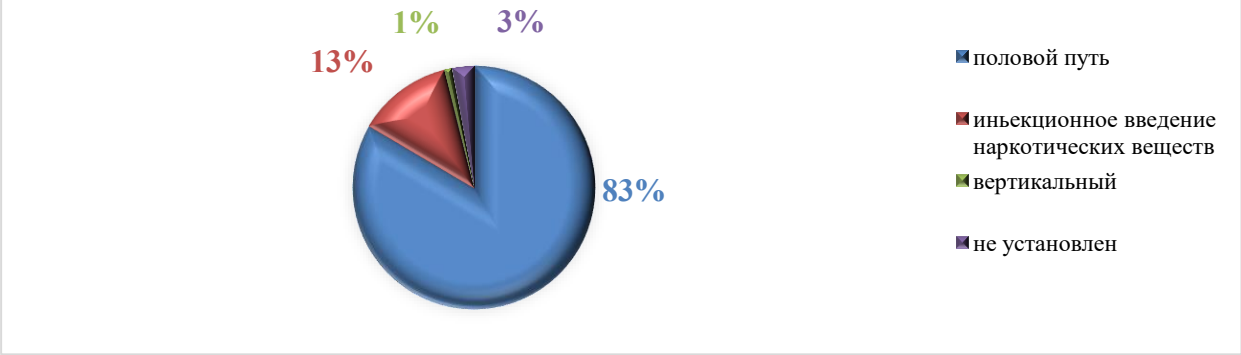


Рисунок 4.11. Распределение ВИЧ-инфицированных по причинам заражения.

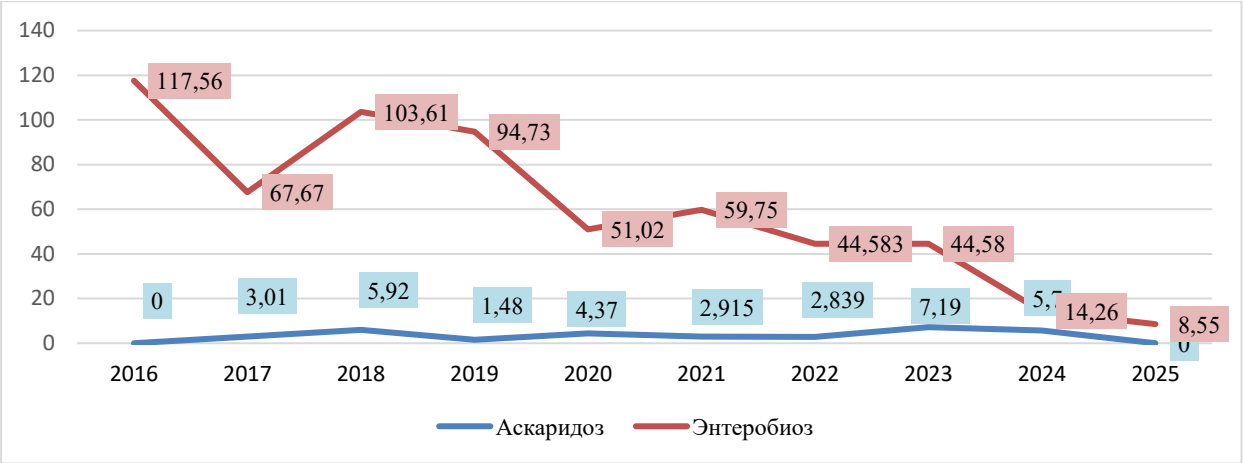


Рисунок 4.12. Заболеваемость аскаридозом и энтеробиозом населения Дзержинского района.

Таблица 4.5. Возрастная структура пораженности энтеробиозом в Дзержинском районе.

2025 год				**2024 год**		
Возраст	обследовано	Выявлено	% поражённых	обследовано	Выявлено	% поражённых
0-2г.	78	0	0,55	529	4	0,75
3-6л.	558	0	0,42	722	1	0,09
7-10л.	511	1	1,34	526	3	0,57
11-17л.	342	0	0	321	1	0,31
0-17л.	**756**	**5**	**0,58**	**300**	**9**	**0,37**
От18л. и ст.	678	0	0,27	720	1	0,13
ИТОГО:	**2923**	**6**	0,52	**3118**	**10**	0,32

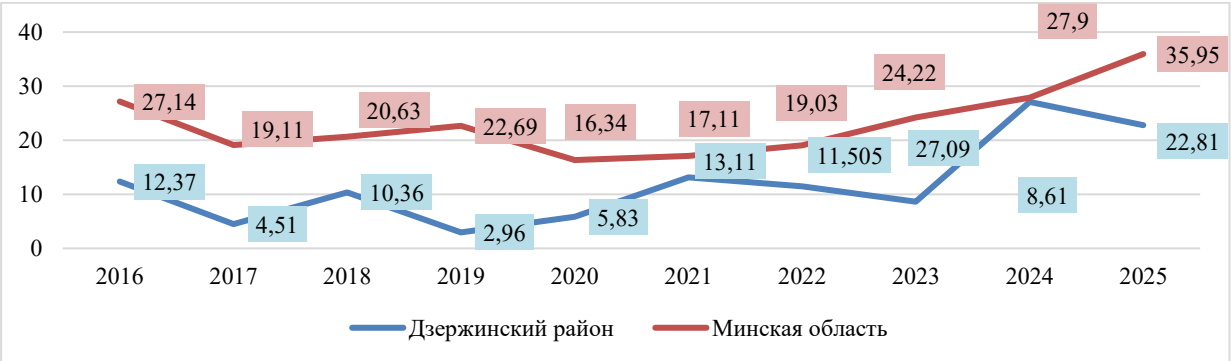


Рисунок 4.13. Многолетняя заболеваемость чесоткой населения Дзержинского района.

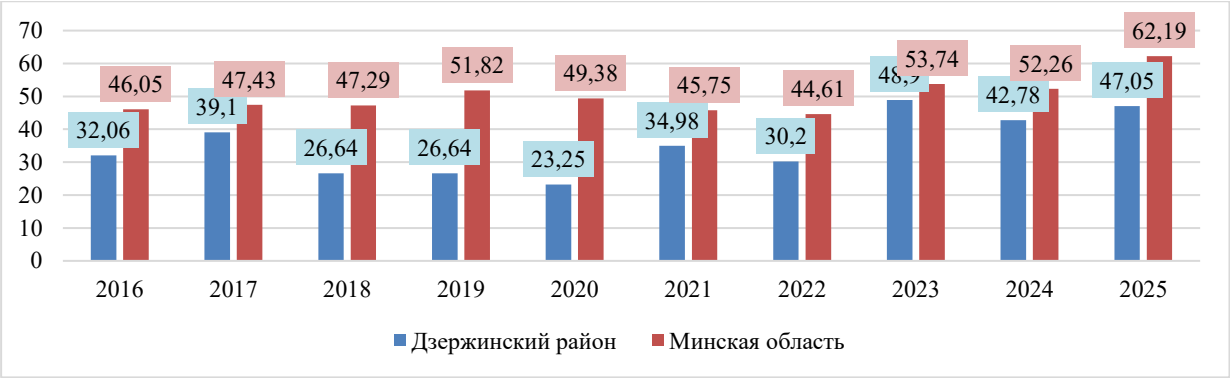


Рисунок 4.14. Многолетняя заболеваемость микроспорией населения Дзержинского района.

Таблица 4.6. Заболеваемость клещевыми инфекциями в Дзержинском районе.

Наименование	2025		2024	
	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.
Клещевой энцефалит	0	0	0	0
Лайм -боррелиоз	15	21.389	19	27,093
Количество лиц, пострадавших от укусов клещей/ в т.ч. детей	30/7		51/6	

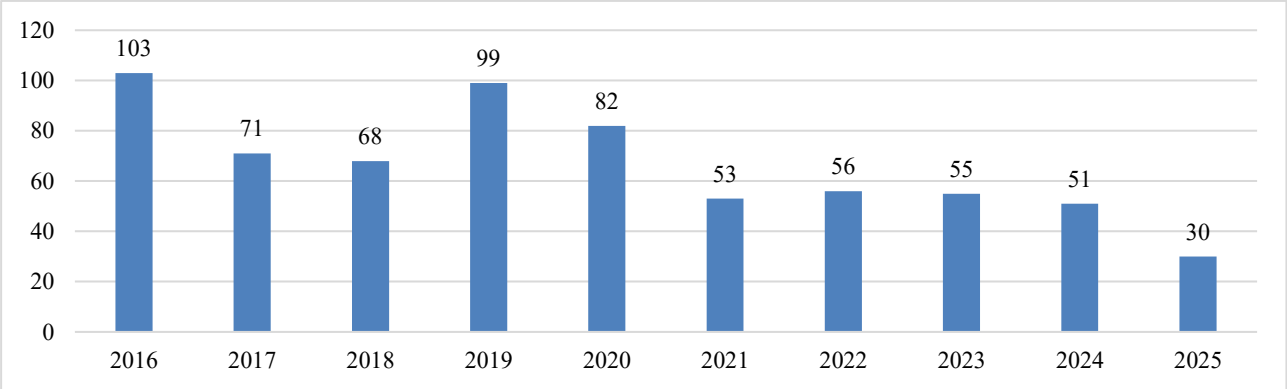


Рисунок 4.15. Количество обратившихся по поводу укусов клещами в Дзержинском районе

Приложение 2

Подробный анализ структуры заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году

Ведущей причиной заболеваемости на протяжении многих лет остаются **болезни органов дыхания**, которые составляют одну из наиболее распространенных патологий в структуре как общей (30,88%), так и первичной (53,9%) заболеваемости. В 2025 году отмечено снижение показателя заболеваемости болезнями органов дыхания на 7%. Снижение произошло по следующим нозоформам: ОРИ ВДП -9,54%, пневмонии -28,13%, и увеличение: астма +56,34%, грипп +81,25%, вазоматорный и аллергический ринит +39,65%.

В различных возрастных группах населения доля патологии органов дыхания колебалась: у взрослых она составила 44,66%, у детей – 72,9%. Из взрослых с впервые выявленной патологией органов дыхания 44,3% - это население трудоспособного возраста. Во всех возрастных группах населения среди первичной патологии органов дыхания преобладали острые респираторные инфекции, которые составляли 91,64% у взрослых и 95,32% - у детей (рисунок 2.13).

Второе место в структуре первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году занимает з**аболеваемость системы кровообращения** – 25,5% от общей и 8,93% первичной заболеваемости. Взрослое население составляет 99,4% и 0,6% - детское. Из взрослых с впервые выявленной патологией системы кровообращения 40,7% - это население трудоспособного возраста (рисунок 2.14).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит ишемической болезни сердца – 23,03%, болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – 12,46% цереброваскулярной патологии – 10,6%, стенокардия – 2,09%, острый инфаркт мозга – 4,3% (рисунок 2.15).

Профилактика и лечение болезней системы кровообращения на протяжении многих лет является одной из приоритетных проблем здравоохранения, что обусловлено значительными потерями, которые наносят данные заболевания в связи с утратой трудоспособности и преждевременной смертностью.

Третье место в структуре первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2025 году занимают **травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин** (6,83%) (удельный вес у взрослых – 91,94%, у детей – 8,06%). Из взрослых с впервые выявленной травмой 79,45% - это население трудоспособного возраста.

В 2025 году в организации здравоохранения района по поводу травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин обратилось

3351 человек (47,25 случая на 1000 населения), что на 6,8% меньше, чем в 2024 году (рисунок 2.16).

Из всех пострадавших от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин в 2025 году 72,75% (или 2438 человек) составили взрослые, и 27,25% (или 913 человек) – дети и подростки до 18 лет.

Больше всего пострадавших от внешних причин приходится на лиц с травмами конечностей – 67,74%, травмы головы и шеи – 15,73%, травмы грудной клетки – 6,54%, внутричерепные травмы – 3,55%, последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия – 2,89%, травмы живота - 1,97%, термические и химические ожоги – 1,82%.

Четвертое место занимают **болезни мочеполовой системы** (5,21%). Удельный вес у взрослых – 97,38%, у детей – 2,6%. Из взрослых с впервые выявленной патологией 80,8% - это население трудоспособного возраста.

Болезни глаза и его придаточного аппарата заняли пятоее место (4,55%) в структуре первичной заболеваемости населения Дзержинского района. Удельный вес у взрослых – 44,4%, у детей – 55,6%. Миопия впервые диагносцирована у 304 человек, глаукома – у 37. Из взрослых с впервые выявленной патологией кожи 81,95% - это население трудоспособного возраста.

Патология класса **новообразований** остается одной из актуальных проблем здоровья населения. В 2025 году показатель первичной заболеваемости новообразованиями населения Дзержинского района увеличился и составил 16,81 на 1000 населения (в 2024 году – 13,76/$_{00}$) (рисунок 2.17).

В 2025 году в Дзержинском районе зарегистрировано 1192 случая новообразований, из них 342 (или 28,7%) – злокачественных (рисунок 2.18). Также отмечается рост детской онкозаболеваемости. Так в 2025 году в районе выявлено 2 случая новообразований у детей до 17 лет (показатель составил 0,14$^{0}/_{00}$, в 2024 году – 0,067$^{0}/_{00}$).

К неинфекционным заболеваниям, помимо сердечно-сосудичтых, онкологических, хронических респираторных заболеваний относится и *сахарный диабет*. В 2025 году отмечается увеличение показателя первичной заболеваемости населения Дзержинского района сахарным диабетом по сравнению с 2024 годом (4,62 и 3,25 соответственно) (рисунок 2.19).

В Дзержинском районе в 2025 году также отмечено увеличение показателей заболеваемости по классу болезней *нервной системы* (рисунок 2.20).

Приложение 3

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПО ИНДИКАТОРАМ, ОТРАЖАЮЩИМ СОЦИАЛЬНУЮ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ

Дзержинский район

отчетный период 2021-2025 гг.

Индикаторы	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Среднегодовой темп прироста (снижения), %*
Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды						
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,95	0,95	0,74	1,33	1,59	14,88
взрослые 18 лет и старше;	0,07	0,13	0,07	0,02	0,04	-28,07
дети (0-17 лет)	4,17	3,98	3,2	6,22	7,5	17,76
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 1000 населения:						
всего;	6,68	9,29	8,28	13,76	16,81	22,56
взрослые 18 лет и старше;	8,25	11,64	10,25	16,99	20,63	22,23
дети (0-17 лет)	0,93	0,73	1,0	1,74	2,3	28,03
Первичная заболеваемость диабетом						
всего;	1,96	3,42	3,06	3,25	4,62	15,79
взрослые 18 лет и старше;	2,41	4,3	3,76	4,05	5,74	15,81
дети (0-17 лет)	0,33	0,2	0,47	0,27	0,41	6,52

Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья						
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения:						
все население;	636,97	751,95	654,06	656,14	691,51	0,2
взрослое население (18 лет и старше):	604,54	702,26	544,57	543,71	588,06	-3,21
дети (0-17лет)	755,48	933,6	1057,28	1074,55	1083,95	8,13
Болезни кожи и кожных покровов на 1000 населения:						
всего:	34,17	26,46	26,43	20,17	16,22	-17,09
взрослые 18 лет и старше	37,24	24,62	22,3	14,62	11,01	-28,44
дети 0-17 лет	22,98	33,2	41,63	40,82	35,96	9,62
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией:						
зарегистрировано;	102	109		123	127	
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;	16	17		16	16	
половой путь; другие	81	86		101	106	
причины;	5	6		6	5	
по полу:						
мужчины;	64	66		75	77	
женщины.	38	43		48	50	
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения).						
всего;	1,64	1,85	2,29	2,48	2,69	12,52
взрослые 18 лет и старше;	1,54	1,78	2,62	2,5	2,46	11,74
дети (0-17 лет);	1,99	2,12	1,07	2,41	3,58	15,58
Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения)						
всего;	5,05	4,97	5,48	6,55	7,28	10,28
взрослые 18 лет и старше;	6,0	5,8	6,65	8,15	8,43	10,28
дети (0-17 лет)	1,59	1,92	1,13	0,6	2,91	8,06