

Министерство здравоохранения Республики Беларусь  
Учреждение здравоохранения  
«Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии  
и общественного здоровья»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА  
на территории Могилевской области в 2022 году:  
мониторинг достижения  
Целей устойчивого развития



г. Могилев  
2023 год

В подготовке информационно-аналитического бюллетеня приняли участие специалисты УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»: С.В. Нечай, А.А. Булай, Е.Ф. Каминская, А.Ф.Гурская, М.Н.Сакович, К.В.Семенов, М.В.Устименко, Н.Л.Петерсон, И.А.Семенова, Ю.Н. Гоцкий, О.В. Куцепалова, Н.Н. Ваймачева, О.Г. Омельянович, О.А.Тараканова, Т.А.Волкова.

При подготовке документа использованы материалы Главного статистического управления Могилевской области Министерства статистики и анализа Республики Беларусь, Главного управления по здравоохранению Могилевского облисполкома, УЗ «Могилевская областная клиническая больница», УЗ «Могилевская областная детская больница», ГУ «Могилевоблгидромет», УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», УЗ «Могилевский областной онкологический диспансер», зональных и районных центров гигиены и эпидемиологии.

Компьютерная обработка и подготовка материалов к печати выполнена специалистами отделения социально-гигиенического мониторинга и оценки риска УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

## I. ВВЕДЕНИЕ

### 1.1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья на территории Могилевской области

В целях достижения индикаторов национальной безопасности страны в сфере здравоохранения и демографической безопасности, а также достижения на национальном уровне Целей устойчивого развития (далее – ЦУР), реализуется комплексная, межведомственная государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы.

Государственная программа подготовлена на основе ключевых положений Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь до 2035 года, ежегодных посланий Главы государства белорусскому народу и Национальному собранию Республики Беларусь, других стратегических и программных документов отраслевого и регионального развития, а также с учетом параметров демографического прогноза численности и структуры населения Республики Беларусь.

Целью Государственной программы является создание условий для улучшения здоровья населения с охватом всех этапов жизни, повышения качества и доступности услуг системы здравоохранения.

Работа по профилактике ВИЧ/СПИД в области проводилась в соответствии с требованиями подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021 – 2025 годы», (далее – государственная программа). К реализации указанной госпрограммы и областного плана привлечены учреждения здравоохранения, образования, внутренних дел, жилищно-коммунального хозяйства, ОО «БРСМ», а также общественные организации.

В области достигнуто выполнение ключевых показателей подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы»:

- охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус – 90,9% (планируемый показатель – 90,5%);
- показатель профилактики вертикальной трансмиссии – 3% (при прогнозируемом – 2%);
- программами профилактики для снижения распространения ВИЧ в группах населения с высоким риском инфицирования охвачено 63% лиц (планируемый показатель – 58%).

На административных территориях области проводятся исследования по изучению связанного со здоровьем качества жизни, медицинской информированности населения с реализацией комплексных медико-образовательных и оздоровительных программ по формированию установок на здоровьесберегающее поведение.

В 2022 году работа в Могилевской области 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 Целей устойчивого развития.

В материалах бюллетеня «Здоровье населения и окружающая среда на территории Могилевской области в 2022 году: мониторинг достижения Целей устойчивого развития» проведен анализ основных индикаторов управленческих решений, направленных на улучшение здоровья населения на популяционном уровне.

Бюллетень подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Могилевской области органов власти и управления, служб, ведомств, контрольных и надзорных органов при решении вопросов минимизации и устранения влияния неблагоприятного воздействия на здоровье населения факторов среды обитания, создания благоприятных условий для жизнедеятельности, реализации показателей Целей устойчивого развития.

### **1.3. Достижение Целей устойчивого развития**

В Беларуси эффективно функционирует национальная архитектура по достижению Целей устойчивого развития. Под руководством Национального координатора по достижению ЦУР создан Совет по устойчивому развитию, в состав которого входят 38 государственных органов и организаций, парламентская группа, общественные объединения. Участие в работе Совета на постоянной основе принимает страновая команда ООН. Одним из новых элементов национальной архитектуры стал институт Молодежных послов Целей устойчивого развития из числа студентов различных ВУЗов Беларуси. Новый пул Молодежных послов на 2022 – 2023 годы избран в феврале 2022 года. Выстроенная национальная система по достижению Целей устойчивого развития доказала свою эффективность.

Беларусь достигла высокого уровня по мониторингу и оценке достижения ЦУР. В 2023 году Беларусь заняла 34 место среди 166 стран в рейтинге достижения Целей устойчивого развития.

Сегодня, по оценкам международных экспертов, уровень прогресса Беларуси по достижению ЦУР сохраняется достаточно высоким и составляет почти 80 процентов.

Большинство целей и задач устойчивого развития заложены в основные стратегические и программные документы, принятые в Беларуси. Цели устойчивого развития сквозной темой проходят в Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2035 года, которая одобрена в 2020 и актуализирована в 2021 году с учетом пандемии COVID-19 и складывающейся новой мировой реальностью.

В Могилевской области предпринимаются усилия по реализации Целей устойчивого развития на региональном уровне.

Распоряжением председателя Могилевского облисполкома от 4 ноября 2017 г. № 189-р «О мерах по достижению Целей устойчивого развития» создана областная рабочая группа по устойчивому развитию.

В состав областной рабочей группы по устойчивому развитию входит главный государственный санитарный врач Могилевской области – главный врач УЗ «Могилевский облЦГЭиОЗ» Нечай Светлана Владимировна.

Областной рабочей группой по устойчивому развитию организовано широкое информирование по теме устойчивого развития (проведены семинары для рабочей группы, местных органов власти, СМИ, некоммерческих организаций), а также утверждена Дорожная карта разработки Стратегии устойчивого развития Могилевской области до 2035 года, в соответствии с которой 26 сентября 2019г. была утверждена более сжатая Концепция, а 31 декабря 2020 г. Председателем облисполкома утверждена Стратегия устойчивого развития Могилевской области на период до 2035 года. Предварительно данный документ получил одобрение Президиума областного Совета депутатов и согласован всеми горрайисполкомами области.

Работа Могилевской области в рамках реализации Стратегии способствует формированию позитивного имиджа Могилевской области, повышает эффективность использования потенциала региона, а также вносит вклад в реализацию Повестки-2030 и достижение Республикой Беларусь Целей устойчивого развития.

На областном и территориальном уровнях организовано взаимодействие с местными органами государственного управления по подготовке и реализации Планов действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения ЦУР развития административных территорий.

В 2022 году работа органов управления и самоуправления Могилевской области по достижению Цели устойчивого развития № 3 «Хорошее здоровье и благополучие для всех» (далее – ЦУР, показатели) была продолжена с акцентом на повышение эффективности мероприятий, направленных на достижение целевых значений «Национальной платформы предоставления отчетности по Целям устойчивого развития Республики Беларусь» и выполнение решений Совета по устойчивому развитию.

Достижение устойчивого развития в области здоровья предполагает возрастание значимости профилактики, как системы мер, направленных на устранение причин и условий, вызывающих распространение болезней, создание здоровьесберегающей среды жизнедеятельности и формирование у населения здорового образа жизни. Это ставит перед органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, новые задачи, определяемые политикой движения страны к устойчивому социально-экономическому развитию.

## II. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ



Могилевская область расположена на востоке страны. Соседствует со Смоленской и Брянской областями России.

Территория Могилевской области занимает площадь 29,1 тыс. кв.км.

Рельеф области преимущественно равнинный.

В Могилевскую область входят: 21 район (Бельиничский, Бобруйский, Быховский, Глусский, Горецкий, Дрибинский, Кировский, Климовичский, Кличевский, Костюковичский, Краснопольский, Кричевский, Круглянский, Могилевский, Мстиславский, Осиповичский, Славгородский, Хотимский, Чаусский, Чериковский, Шкловский) и 2 района в городе Могилеве; 17 городов, в том числе два областного подчинения - Могилев и Бобруйск; 6 поселков городского типа, 2962 сельских населенных пункта, в том числе 203 агрогородка.

На территории области 152 сельских Совета депутатов.

Могилевская область - один из основных промышленных регионов Беларуси.

Могилевщина - главный в стране производитель автомобильных шин, лифтов, цемента, химических волокон, тканей из химических волокон. Ведущими отраслями области являются производство продуктов питания и напитков, резиновых и пластмассовых изделий, строительных материалов, машин и оборудования, химических продуктов, а также деревообработка.

В области насчитывается почти 1650 промышленных предприятий и организаций. Крупнейшие из них - ОАО "Белшина", ОАО "Могилевхимволокно", ОАО "Белорусский цементный завод", ОАО "Кричевцементношифер", ОАО "Могилевлифтмаш", ОАО "Моготекс", ОАО "Могилевский металлургический завод", ОАО "Бобруйский завод тракторных

деталей и агрегатов", ОАО "Управляющая компания холдинга "Бобруйскагромаш", СЗАО "Могилевский вагоностроительный завод", РПУП "Завод газетной бумаги", холдинг "Могилевская молочная компания "Бабушкина крынка".

Важнейшей отраслью экономики и главной составляющей агропромышленного комплекса является сельское хозяйство. В растениеводстве преобладают зерновые, картофель, кормовые культуры. На высоком уровне находится льноводство.

В ряде районов специализированные хозяйства занимаются пушным звероводством, разведением лошадей, производством рыбы.

После принятия и реализации Государственной программы возрождения и развития села на Могилевщине обустроено около 200 агрогородков.

Агропромышленный комплекс представлен 198 сельскохозяйственными организациями.

В числе ведущих - СЗАО "Серволукс Агро", ОАО "Александрийское", Бельничский СПК "Колхоз "Родина", УКСП "Совхоз "Доброволец", ЗАО "Агрокомбинат "Заря", ОАО "Рассвет им. К.П. Орловского" Кировского района.

В 2002 году в регионе основана свободная экономическая зона "Могилев".

Богата область полезными ископаемыми. Известно 1800 месторождений: цементное сырье (крупнейшие в стране запасы мела, мергеля, глины и суглинков цементных), фосфориты (уникальные для Беларуси месторождения), песчано-гравийные смеси, строительные и силикатные пески, торф, сапрпель, минеральные воды, трепел и нефть.

### **III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**

#### **3.1. Состояние популяционного здоровья**

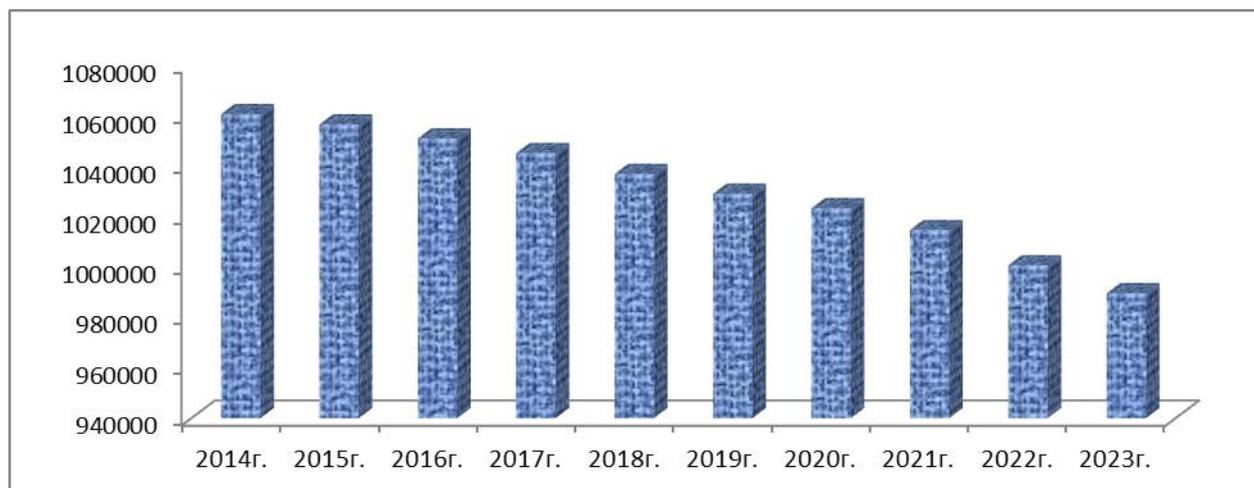
##### *Медико-демографический статус*

Медико-демографическая ситуация – основной фактор и основное условие общественного развития.

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, решающих проблемы охраны здоровья населения.

Перспективы развития общества определяются не только уровнем развития технологий и инфраструктуры, но и состоянием и динамикой численности населения, её количественными и качественными характеристиками.

По данным Главного статистического управления Могилевской области численность населения региона на 01.01.2023 составила 989 703 (на начало 2022г. - 1 000 845 человек), за последние 5 лет сократилась на 39 588 человек.



**Рис.1. Динамика численности населения Могилевской области (на 01.01).**

В 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается сокращение численности населения на всех административных территориях области.

Одной из устойчивых характеристик, отражающих демографическую ситуацию, является урбанизация.

Урбанизация, как объективно существующий и продолжающийся уже многие века процесс, с одной стороны, обеспечивает городских жителей максимумом удобств и жизненных благ, но, с другой, существенно осложняет экологическую, социальную и, соответственно, демографическую ситуацию.

На территории Могилевской области продолжается изменение структуры населения по месту проживания в сторону увеличения доли городского и снижения сельского населения. Удельный вес городских жителей в динамике увеличивается: 2022г. – 80,5%, 2021г. – 80,1%, 2020г. – 79,7%, 2019г. – 79,1%, 2009г. – 76%; удельный вес жителей села соответственно снижается: 2022г. – 19,5%, 2021г. – 19,9%, 2020г. – 20,3%, 2019г. – 20,9%, 2009г. – 24%.

Сельское население проживает на территории Могилевского и Бобруйского районов, преобладает в Дрибинском (69,6%) и Кировском (54%) районах, на остальных административных территориях превалирует по численности городское население.

Процесс демографического старения стал непреложным фактом общественной жизни развитых стран мира.

В Могилевской области наблюдаются признаки демографической старости населения. Возрастная структура населения относится к регрессивному типу, так как доля лиц в возрасте 50 лет и старше (2022г. – 38,6%, 2021г. – 38,3%, 2020г. – 37,7%) превышает долю лиц в возрасте 0-17 лет (2022г. – 19,6%, 2021г. – 19,6%, 2020г. – 19,5%).

Последствия демографического старения распространяются на широкий спектр явлений жизни общества, старение населения имеет важные социально-

экономические последствия и оказывает существенное влияние как на общество в целом, так и на пожилых людей в частности.

Одним из количественных показателей, отражающих проблемное поле трудового потенциала как важнейшего компонента человеческого капитала, является численность населения в трудоспособном возрасте и младше трудоспособного возраста.

Численность населения региона в трудоспособном возрасте, который является социально-экономическим индикатором, в динамике снижается.

Численность населения региона в трудоспособном возрасте в Могилевской области в 2022 году составила 579 461 человек (58,22% от общей численности населения), в том числе в городской местности – 474 532 человек (59,3% от численности городского населения), в сельских поселениях – 104 929 человек (54,0% от численности сельского населения).

Для возрастной структуры населения Могилевской области характерно преобладание численности возрастной группы старше трудоспособного возраста над лицами младше трудоспособного возраста (0-15 лет). Такая ситуация наблюдается на всех административных территориях региона.

Согласно международным критериям, население считается старым, если доля в нем людей в возрасте 65 лет и более превышает 7%. Удельный вес лиц старше 65 лет по Могилевской области (медико-демографический индикатор) в 2022 году составил 16,7% (2021г. - 16,2% , 2020г. - 15,8%).

Современная демографическая ситуация детерминирована всем предшествующим ходом социально-экономического развития, но половозрастной состав и качественные характеристики населения определяют перспективы на будущее.

Старение населения вызывает серьезные последствия: изменяется демографическая структура и структура занятости населения, меняется структура производства и потребления, положение слоёв населения общества. Серьёзные перемены происходят в общественном сознании, меняются ценностные ориентации, функции и роль самих пожилых людей.

К индикаторам, характеризующим развитие института семьи, относятся показатели брачности и разводимости. Разводимость относится к социальным факторам риска неинфекционной заболеваемости.

В 2022 году в области зарегистрировано 6 303 браков, что на 426 браков меньше, чем в 2021 году (2021г. – 6 729 , 2020г. – 5 335, 2019г. – 6 957), и 3 963 разводов, что на 90 разводов больше уровня прошлого года (2021г. – 3 873 разводов , 2020г. – 3 854 развода, 2019г. – 4 054 разводов).

Показатель разводимости выше среднереспубликанского уровня (2022г. по области 4,0 на 1000, по РБ 3,7 на 1000).



**Рис.2.Динамика показателей брачности и разводимости по Могилевской области (на 1000 населения).**

В городской и сельской местности показатели брачности составили 6,9 и 3,9 на 1000 населения (2021г. – 7,3 и 4,4 на 1000 населения, 2020г. – 5,7 и 3,4 на 1000 населения, 2019г. – 7,4 и 4,3 на 1000 населения), разводимости – 4,4 и 2,2 соответственно (2021г. – 4,3 и 2,1 на 1000 населения, 2020г. - 4,2 и 2,2 на 1000 населения; 2019г. – 4,4 на 1000 и 2,1 на 1000 населения).

На 1000 браков приходится 629 разводов (2021г. – 576, 2020г. - 722, 2019г. - 583), в том числе в городской местности – 635 разводов (2021г. – 588 , 2020г. - 735, 2019г. - 597), в сельской местности – 580 разводов (2021г. – 490, 2020г. – 657, 2019г. - 490).

Выше среднеобластного уровня в 2022 году регистрировались показатели разводимости на 3 административных территориях области: в г.Бобруйске (4,5 на 1000), Осиповичском районе (4,2 на 1000), г.Могилеве (4,2 на 1000).

#### **Выводы:**

На территории Могилевской области наблюдается сокращение численности населения. Возрастная структура населения Могилевской области соответствует регрессивному типу с преобладанием взрослого населения над детским населением, наблюдаются признаки демографической старости населения.

Территории «риска» по коэффициенту старости в регионе - Бобруйский, Чаусский, Белыничский районы.

Вызывают озабоченность прогрессирование темпов урбанизации на территории региона. Необходим поиск новых подходов для снижения диспропорций между городом и деревней, что нашло свое отражение в стратегии устойчивого развития Могилевской области на период до 2035 года.

### ***Заболееваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности***

Здоровье – это главная ценность жизни, оно занимает самую высокую ступень в иерархии потребностей человека. Современная концепция здоровья

позволяет выделить его основные составляющие – физическую, психологическую и поведенческую.

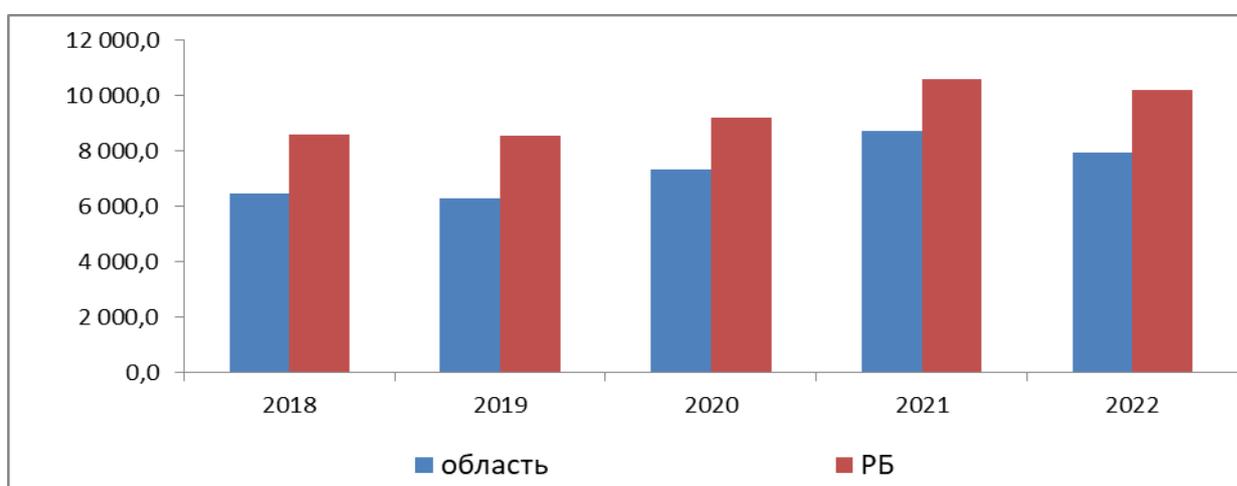
Возрастание отрицательной роли неинфекционных заболеваний в социально-экономическом развитии обуславливает необходимость мониторинга факторов риска их возникновения и прогрессирования, а также мотивации населения к преодолению этих факторов.

На основании базы данных социально-гигиенического мониторинга проведен эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения Могилевской области по параметрам обусловленности гигиеническим качеством окружающей среды и качеством социальной среды обитания.

Показатель первичной заболеваемости (индикатор, отражающий социальную обусловленность популяционного здоровья) позволяет оценить не только уровень заболеваемости населения, но и эффективность профилактической деятельности на конкретной административной территории.

Динамика показателя за период 2018-2022гг. характеризуется тенденцией к росту.

В 2022 году данный индикатор среди всех групп населения Могилевской области регистрировался ниже показателя 2021 года на 20% (2022г. –7860,1 на 10000; 2021г. – 8553,6 на 10000; 2020г. – 7136,8 на 10000), ниже среднереспубликанского уровня.



**Рис.3. Динамика показателей первичной заболеваемости населения Могилевской области в сравнении со среднереспубликанскими уровнями (на 10 000).**

Показатель общей заболеваемости населения Могилевской области в 2022 году снизился по сравнению с 2021 годом на 3,6%, за период 2018-2022гг. характеризуется тенденцией к росту (среднегодовой темп прироста +4,6%).

Структуру общей заболеваемости населения региона определяют болезни органов дыхания (30,8%), болезни системы кровообращения (21,0%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (6,2%). В структуре первичной заболеваемости ведущие места принадлежат

болезням органов дыхания (57,9%), инфекционным и паразитарным болезням (10,0%), травмам и отравлениям (9,5%).

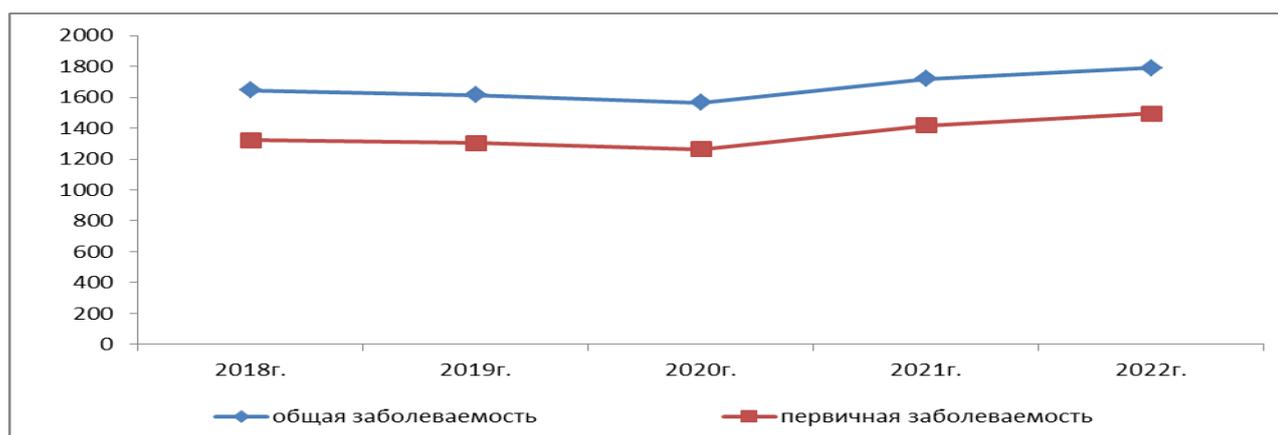
В процессе онтогенеза детский и подростковый период, от 0 до 17 лет, является чрезвычайно напряженным периодом морфофункциональных перестроек, что должно учитываться при оценке формирования здоровья. Одновременно этот возрастной период характеризуется влиянием целого ряда социальных условий и частотой их смены (ясли, сад, школа, профессиональное обучение, трудовая деятельность).

Изучение и анализ заболеваемости детского населения приобретают большое значение, поскольку, зная уровень и структуру заболеваемости, можно не только объективизировать степень утраты здоровья, но и определить величину медико-социального и экономического ущерба, разработать приоритетные направления по улучшению здоровья анализируемой группы населения.

По данным учреждения здравоохранения «Могилевская областная детская клиническая больница», всего в 2022 году было зарегистрировано 352 218 случаев заболеваний детей острыми и хроническими болезнями (2021г. - 344 477; 2020г. - 317893), из которых 293742 или 83,4% (2021г. - 283 971 (82,4%); 2020г. – 256 665(80,7 %)) – с впервые установленным диагнозом.

Многолетняя динамика общей и первичной заболеваемости населения региона оценивается как стабильная.

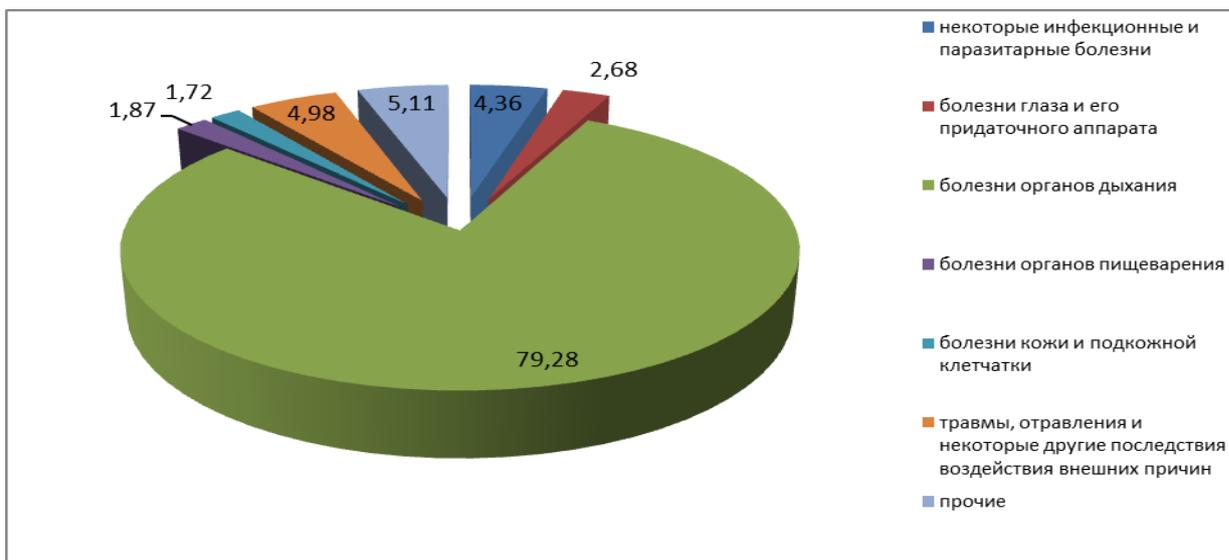
По сравнению с 2018 годом показатели общей и первичной заболеваемости детей в области в 2022 году увеличились на 8,8% и 12,8 % и составили 1790,0 и 1492,8 на 1000 населения соответственно, выше фоновых уровней. За период 2018-2022гг. показатели характеризуются тенденцией к росту.



**Рис.4. Динамика показателей заболеваемости детского населения (0-17 лет) Могилевской области за 2018-2022 годы (на 1 000).**

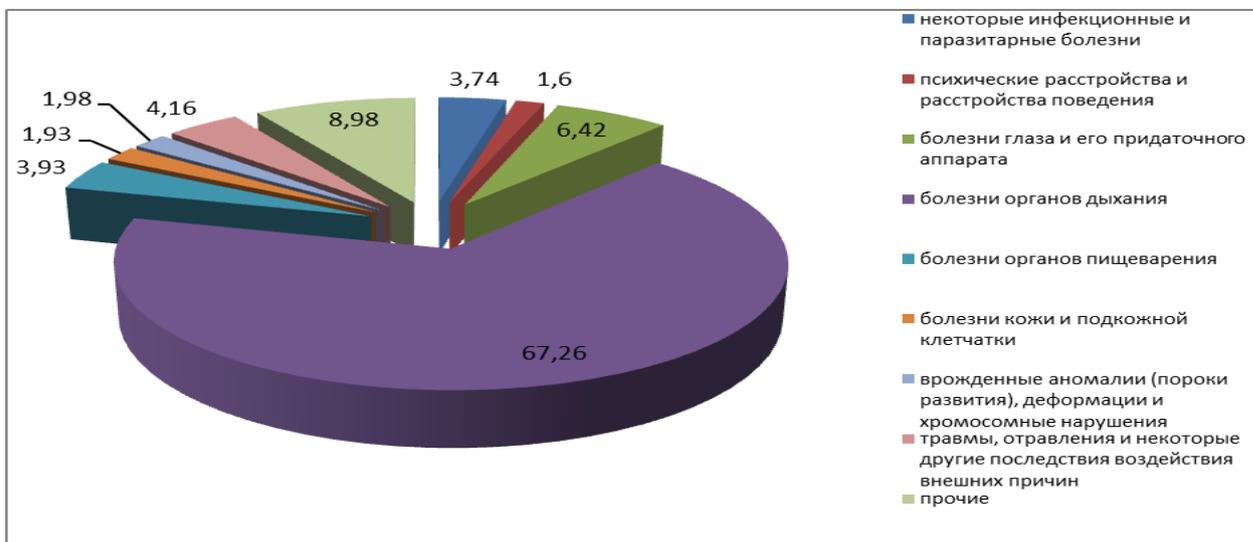
В структуру первичной заболеваемости детей 0-17 лет Могилевской области основной вклад вносят болезни органов дыхания (79,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (4,9%), инфекционные и паразитарные болезни (4,4%); структуру общей заболеваемости детей определяют болезни органов дыхания (67,3%), болезни

глаза и его придаточного аппарата (6,4%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (4,2%), болезни органов пищеварения (3,9%).



**Рис.5. Структура первичной заболеваемости детского населения Могилевской области в 2022 году.**

Структуру заболеваемости болезнями органов дыхания у детей определяют острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей с удельным весом 96%.



**Рис.6. Структура общей заболеваемости детского населения Могилевской области в 2022 году.**

К индикаторам, отражающим обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды, относится частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями.

Уровень первичной заболеваемости детского населения врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями регистрировался в 2022 году ниже на 1,3%, чем в 2021 году.

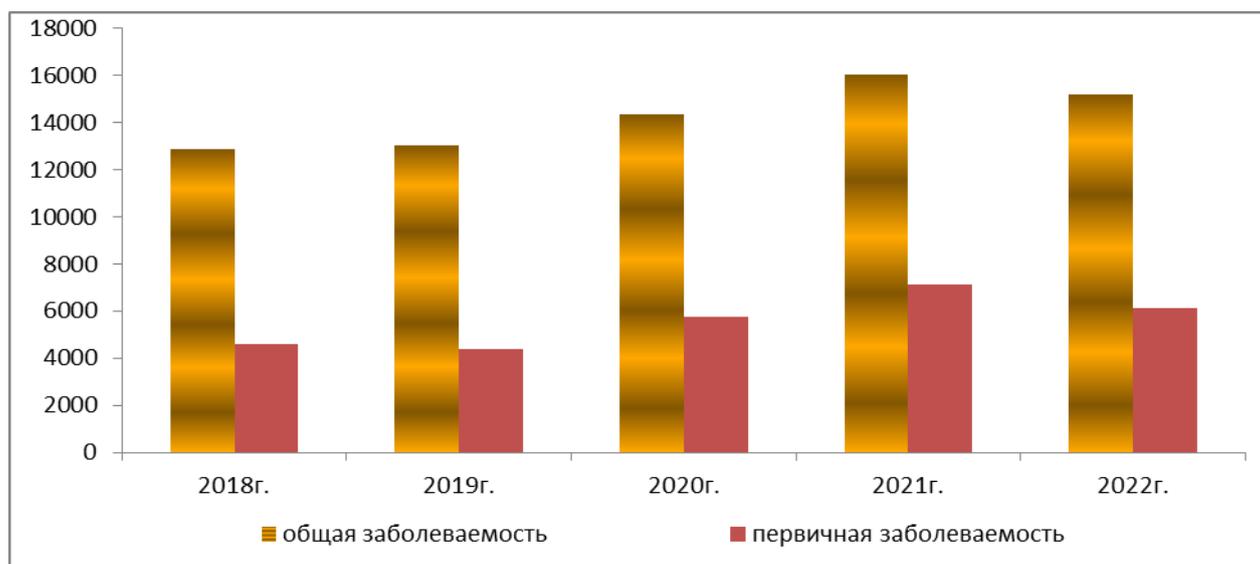
Нормированный интенсивный показатель первичной заболеваемости детского населения врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями за период 2018-2022гг. превысил среднеобластной уровень на 7-ти административных территориях, самый высокий уровень отмечен в Шкловском, Славгородском, Краснопольском районах.

В структуре патологии взрослого населения лидируют сердечно - сосудистые заболевания, болезни органов дыхания, обменные нарушения, факторами риска развития которых являются нерациональное питание, гиподинамия, вредные привычки и зависимости.

Одной из актуальных задач профилактической медицины на современном этапе является выявление основных тенденций формирования здоровья населения под воздействием комплекса факторов и условий среды обитания и определение приоритетных направлений профилактической и коррекционной работы.

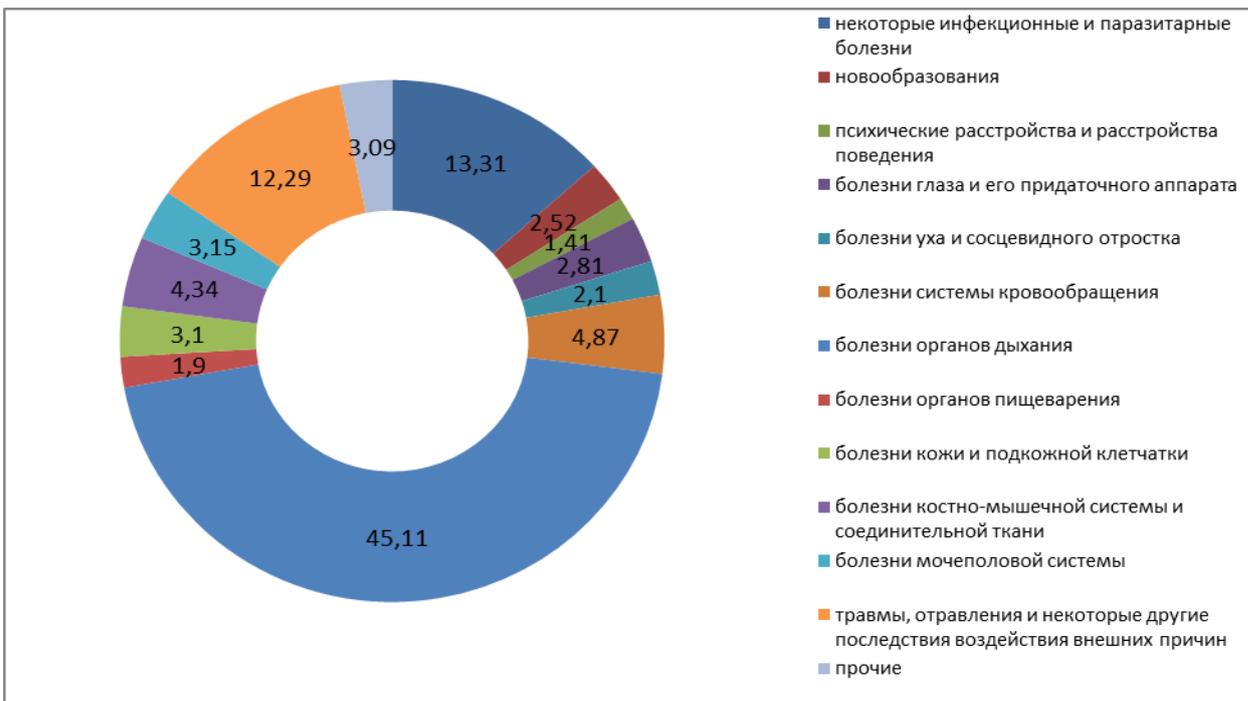
В многолетней динамике отмечается рост показателей общей и первичной заболеваемости взрослого населения региона.

На фоне многолетней динамики к росту, в 2022 году в сравнении с 2021 годом показатели общей и первичной заболеваемости населения области в возрасте 18 лет и старше регистрировались ниже.



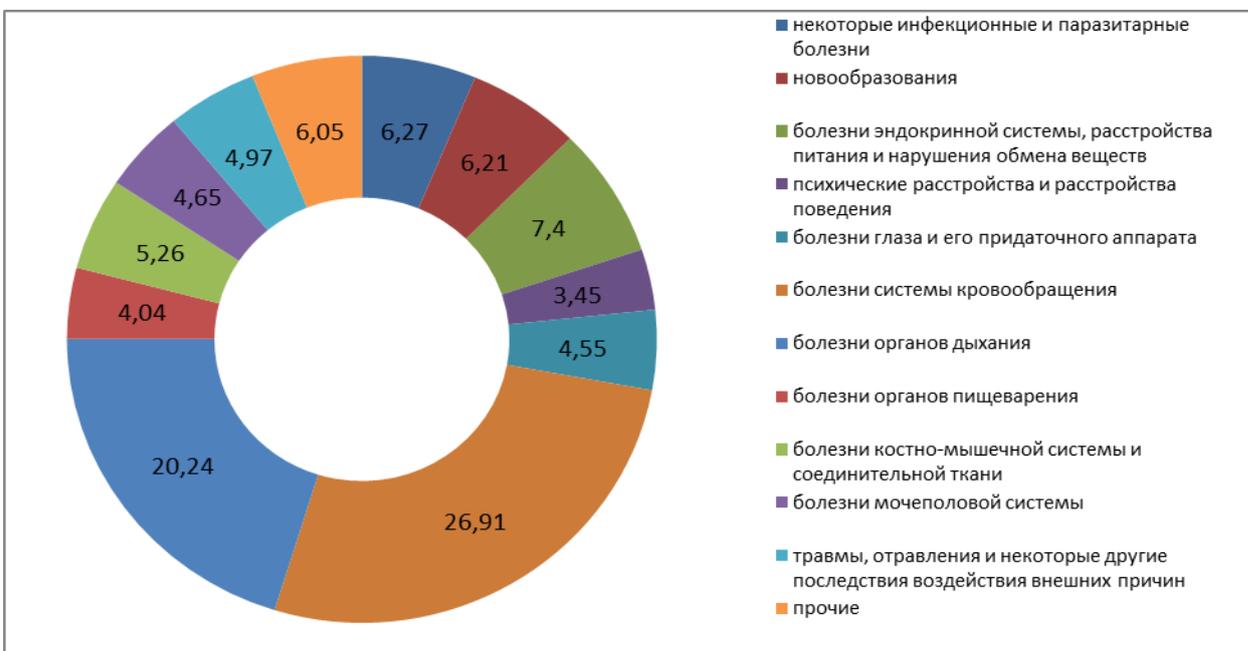
**Рис.7.Динамика общей и первичной заболеваемости взрослого населения Могилевской области (на 1000).**

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) Могилевской области в 2022 году преобладали болезни органов дыхания (45,11%), на втором месте - инфекционные и паразитарные болезни (13,31%), травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин - на третьем месте (12,29%), на 4-м месте - болезни системы кровообращения (4,87%).



**Рис.8. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Могилевской области в 2022 году (%).**

В структуре общей заболеваемости взрослых Могилевской области первое место занимают болезни системы кровообращения – 26,91%, на втором месте – болезни органов дыхания (20,24%), на третьем месте - 6,27% инфекционные и паразитарные болезни, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 4-м месте (7,40%).

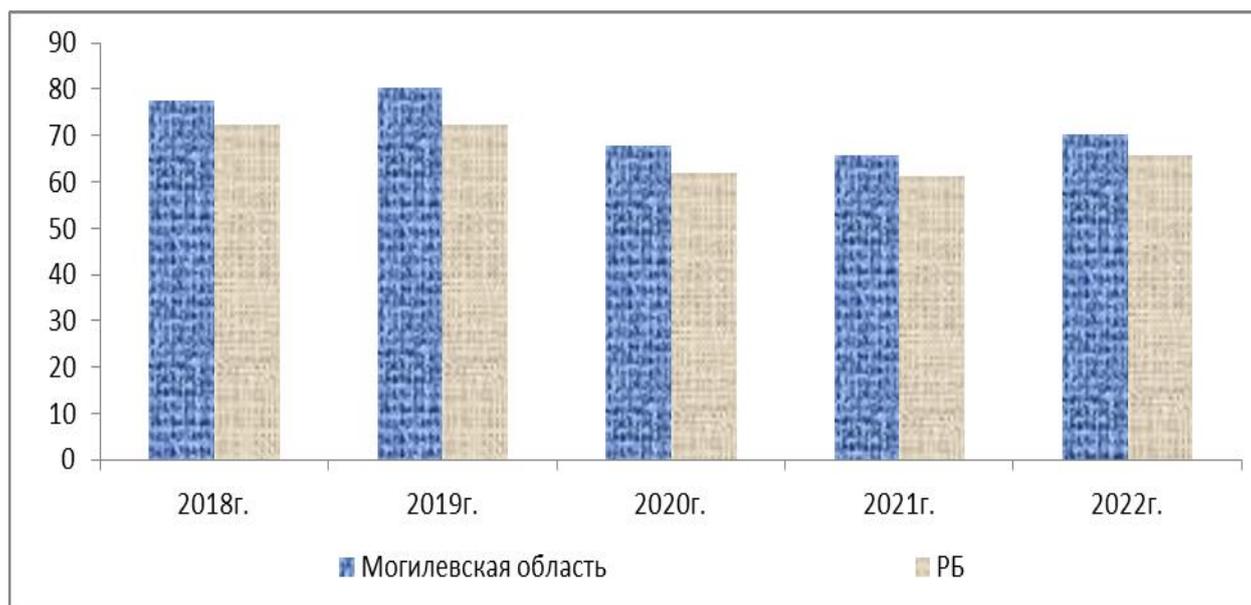


**Рис.9. Структура общей заболеваемости взрослого населения Могилевской области в 2022 году (%).**

Инвалидность – это комплексный феномен (индикатор, отражающий обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды). С одной стороны, она связана с состоянием здоровья, его функциональными нарушениями, с другой стороны, инвалидность всегда имеет социальное измерение – взаимоотношения инвалида с государством и обществом.

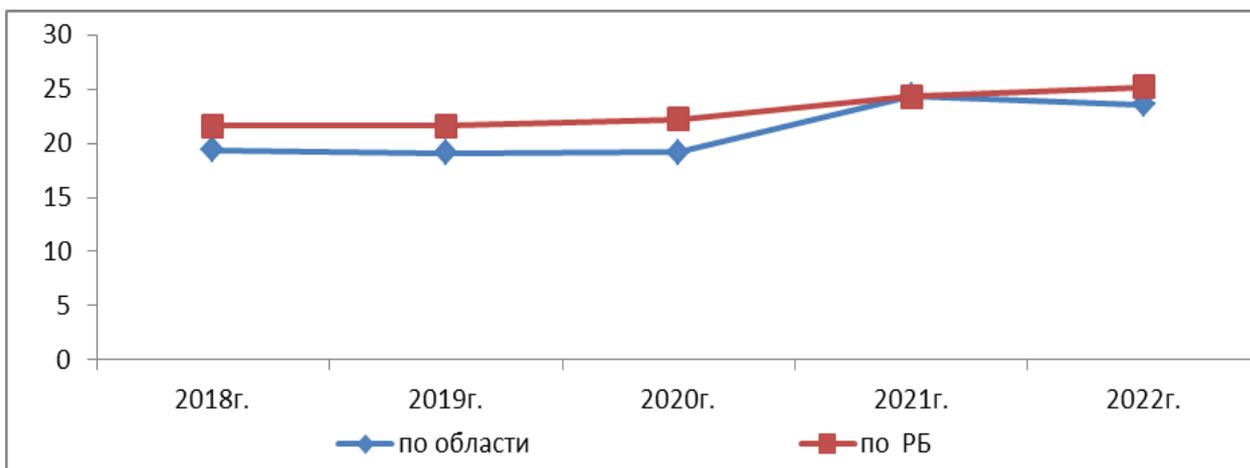
В 2022 году в Могилевской области показатель первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше не превышает фоновый уровень, в динамике за последние 5 лет характеризуется умеренной тенденцией к снижению, в сравнении с 2021 годом увеличился на 7,3% и составил 70,4 на 10 000, регистрируются выше среднереспубликанских уровней.

В нозологической структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте на 1 месте - новообразования 30,5%; 2 месте - болезни системы кровообращения 29,9%; 3 месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 7,8%. За 2022 год переосвидетельствовано 5573 инвалида старше 18 лет (2021г. - 6661 чел.), инвалидами не признано 602 человека (2021г. - 722 чел.). Показатель полной реабилитации по области 10,7% (2021г. -9,0%).



**Рис.10. Показатель первичного выхода на инвалидность лиц в возрасте 18 лет и старше (на 10 000) в 2018-2022 гг.**

Показатель первичного выхода на инвалидность детского населения в 2022 году снизился по сравнению с 2021 годом на 3,3% и ниже среднереспубликанского уровня, характеризуется неустойчивой тенденцией к росту (среднегодовой темп прироста за период 2018-2022гг. – 6,5%).



**Рис.11. Показатель первичного выхода на инвалидность детского населения Могилевской области в 2022 году в сравнении со среднереспубликанскими уровнями (на 10 000).**

Проблема потребления наркотических и психотропных веществ является актуальной для Республики Беларусь. Проблема наркомании резко обостряет проблему распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов. Наблюдается тенденция омоложения лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

По статистическим данным в Могилевской области показатель первичной заболеваемости наркоманией и токсикоманией в 2022 году увеличился по сравнению с 2021 годом на 4,9%, но регистрируется ниже среднереспубликанских уровней, в многолетней динамике показателя отмечается тенденция к снижению.

По данным Национального статистического комитета показатель первичной заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами в области в 2022г. составил 193,0 на 100 тыс. человек, что на 16,6% больше, чем в 2021г. и выше республиканского показателя, многолетняя динамика показателя характеризуется тенденцией к снижению.

В целях повышения устойчивости территории, профилактики неинфекционных заболеваний, стабилизации инвалидности населения по причине неинфекционных заболеваний, предупреждения и преодоления пьянства и алкоголизма, охраны психического здоровья, создания условий для улучшения здоровья населения с охватом всех этапов жизни, разработана Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021 – 2025 гг.».

### ***Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения***

В современных условиях охрана и укрепление здоровья настоящего и будущего поколений, является одной из актуальных задач, осуществление которой зависит от решения социально-экономических, экологических, медико-биологических и других проблем.

В целях улучшения медицинского обслуживания жителей и улучшения состояния материально-технической базы в 2022 году осуществлялось строительство (реконструкция) объектов здравоохранения.

В 2022 году завершены строительством (реконструкцией) и введены в эксплуатацию следующие социально-значимые объекты: «Строительство кардиохирургического корпуса учреждения здравоохранения «Могилевская областная клиническая больница» по ул.Б.Бирули в г. Могилеве с благоустройством прилегающей территории» – введен в эксплуатацию 2 пусковой комплекс (устройство локально-вычислительной сети, видеонаблюдение, палатная сигнализация, телефонизация, компьютерная техника, часть медицинского оборудования); «Строительство кардиотерапевтического корпуса на территории УЗ «Могилевская областная клиническая больница» в г. Могилеве» (2021) – введен в эксплуатацию 2 пусковой комплекс (ЛВС, палатная сигнализация, технологическое и медицинское оборудование); «Реконструкция здания УЗ «Могилевская поликлиника №3» по ул. Езерской, 6 в г. Могилеве под детскую поликлинику»; - УЗ «Бобруйская городская поликлиника № 3» - «Реконструкция существующего рентгенодиагностического кабинета по ул.Минская,102 в г. Бобруйске; «Реконструкции лечебного корпуса и поликлиники УЗ «Славгородская ЦРБ» (введены: 1 очередь строительства - лечебный корпус с операционным блоком и переходной галереей, 2 очередь строительства - поликлиника); «Реконструкция части здания диагностического центра по ул. Первомайской, 59 а в г. Могилеве», УЗ «Могилевский областной лечебно-диагностический центр».

Осуществляется оказание высокотехнологичной медицинской помощи, всего за 2022 год в области высокотехнологичная медицинская помощь оказана 5459 пациентам области, что на 21,0% больше, чем в 2021 году (4312 пациентам), сложные оперативные вмешательства –3293 пациентам, что на 26,0% больше, чем в 2021 году (2438 пациентам).

За 2022г. охват методами нейровизуализации (КТ, МРТ) пациентов с ОНМК в области в целом вырос по сравнению с 2016г. на 24,1% и составил 96,9% (2016г. – 78,1%). В здравоохранении области широко развита информатизация лечебно-диагностического процесса. Доля врачей в государственных организациях здравоохранения, имеющих возможность внесения сведений в электронную медицинскую карту пациента, составила за 2022 год 94,6%.

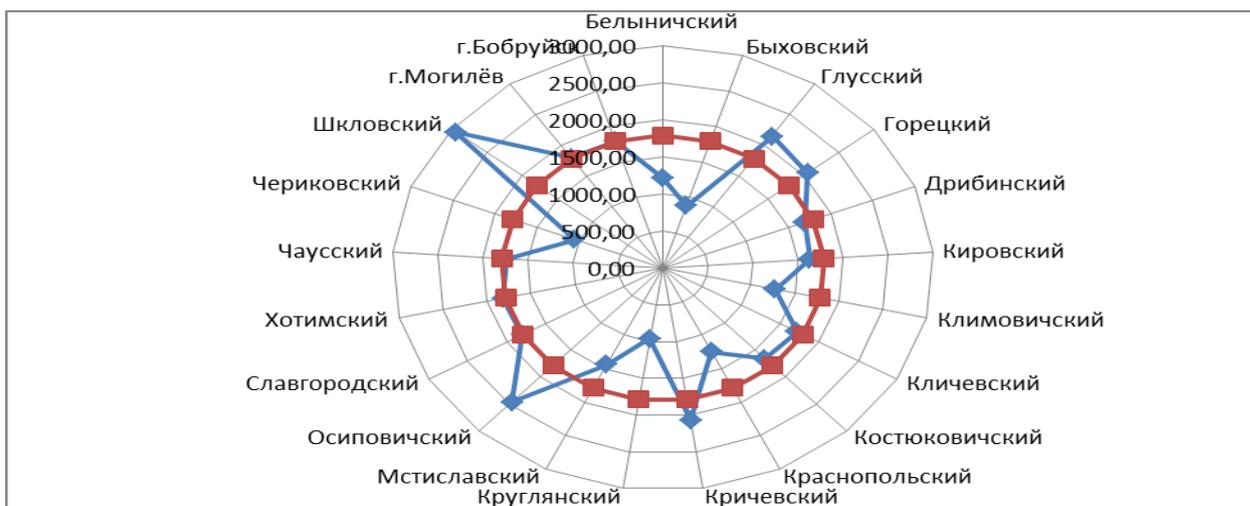
В области эффективно используются телемедицинские технологии, позволяющие значительно улучшить диагностику заболеваний. Доступ к услугам телемедицины организаций здравоохранения районного уровня составляет 100%, за 2022 год осуществлено более 4300 телеконсультаций разного уровня.

Проведено ранжирование показателей заболеваемости населения Могилевской области за 2022 год в разрезе административных территорий.

По результатам ранжирования ведущие ранговые места по показателям общей заболеваемости населения принадлежат: г.Бобруйску и Бобруйскому району,Глусскому, Шкловскому,Славгородскому, Климовичскому районам.

Выше среднеобластного уровня общая заболеваемость населения в возрасте 18 лет и старше регистрировалась в 2022 году в г.Бобруйске и Бобруйском районе, Глусском, Климовичском, Славгородском, Чериковском, Чаусском, Быховском районах.

Выше среднего показателя по области общая заболеваемость детского населения отмечалась на 8 административных территориях, самые высокие показатели – в Шкловском, Осиповичском, Глусском, Кричевском, Горецком районах.



**Рис.12.Показатели общей заболеваемости детей 0-17 лет в разрезе административных территорий за 2022 год (на 1000).**

Среди взрослого населения по итогам 2022 самые высокие показатели заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом отмечались в Климовичском, Глусском, Чериковском районах.



**Рис.13.Распределение по территориям области показателя общей заболеваемости взрослого населения за 2022г. (красный цвет – НИП больше 1).**



**Рис.14.Распределение по территориям области показателя первичной заболеваемости взрослого населения за 2022г. (красный цвет – НИП больше 1).**

Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости детей (0-17 лет) в 2022 году отмечались в Шкловском, Осиповичском, Глусском, Кричевском районах, выше среднеобластного уровня – на 8 административных территориях.



**Рис.15. Показатели первичной заболеваемости детей 0-17 лет в разрезе административных территорий за 2022 год (на 1000).**

По уровню первичной заболеваемости всего населения в 2022 году «лидировали» Шкловский, Осиповичский, Глусский районы, г.Могилев и Могилевский район, Климовичский район.

### ***Заболеваемость болезнями системы кровообращения***

Одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения являются болезни системы кровообращения. Эти болезни занимают ведущее место среди всех причин смерти в большинстве экономически развитых странах мира.

Сердечно - сосудистая патология лидирует среди заболеваний в Беларуси и на Могилевщине.

Среди взрослого населения региона в динамике отмечается рост распространенности болезней системы кровообращения (среднегодовой темп прироста за период 2018-2022 годы составил 2,9%).

Среднегодовалый показатель распространенности болезней системы кровообращения у взрослых превысил среднеобластной уровень на 11 административных территориях области: в Бельничском, Быховском, Глусском, Горецком, Дрибинском, Кировском, Кличевском, Климовичском, Краснопольском районах, г.Могилеве, г.Бобруйске. В 2022 году самые высокие показатели – в Глусском, Быховском, Кличевском районах.

К территориям с показателями первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения в возрасте 18 лет и старше выше средне уровня по области (за период 2018-2022гг.) относится 14 административных территорий области. Самые высокие показатели заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом в 2022 году регистрировались в Чериковском, Краснопольском, Круглянском районах.



**Рис.16. Распределение нормированного интенсивного показателя (НИП) первичной заболеваемости взрослых болезнями системы кровообращения за период 2018-2022гг. по территориям (красный цвет – НИП больше 1).**



**Рис.17. Распределение нормированного интенсивного показателя (НИП) общей заболеваемости взрослых болезнями системы кровообращения за период 2018-2022гг. по территориям (синий цвет – НИП больше 1).**

В структуре общей и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения региона в возрастной группе 18 лет и старше основной вклад вносят болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (54% и 44% соответственно) и ишемическая болезнь сердца (34% и 22% соответственно).

Для обеспечения временной и территориальной доступности (соблюдение «золотого» часа) оказания экстренной медицинской помощи пациентам при жизнеугрожающих состояниях (острое нарушение мозгового кровообращения, черепно-мозговая травма, сердечно-сосудистые заболевания) функционируют межрайонные центры специализированной медицинской помощи в г.Бобруйске.

В 2022 году в Могилевской области проведено: высокотехнологичных и сложных кардиохирургических операций всего – 3350, из них высокотехнологичных и сложных кардиохирургических операций на сердце – 2235, 300 операций аортокоронарного шунтирования, 1468 стентирования коронарных артерий, 3358 коронароангиографий, 60 операций РЧА (8 на открытом сердце).

В области кардиологии государством и системой здравоохранения создана и функционирует современная система помощи – успешно работают межрайонные интервенционные центры, организовано проведение

круглосуточной временной ЭКС, хирургической реваскуляризации при остром коронарном синдроме, тромболитической терапии высокоэффективными лекарственными средствами, а также обеспечена доступность антиагрегантов, статинов, препаратов для лечения артериальной гипертензии.

За период 2018-2022гг. на территории Могилевской области отмечается тенденция к снижению показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (среднегодовой темп снижения 4,1%), что свидетельствует о положительной динамике устойчивого развития в части профилактики.

При этом практическая реализация профилактических программ, предполагающая комплекс мероприятий по повышению грамотности населения в вопросах здорового образа жизни и решению целого ряда социальных вопросов, касающихся сбалансированного питания, организации физкультурно-оздоровительной работы населения и др., требует широкого привлечения местных органов государственного управления.

### *Заболеваемость злокачественными новообразованиями*

Рак является одной из ведущих причин смерти в мире, ежегодно уносит жизни почти 10 млн. человек, или почти каждого шестого умершего.

Большинство данных о возможности снижения заболеваемости получены при проведении наблюдательных эпидемиологических исследований, которые показывают тесную взаимосвязь возникновения рака с рисками, связанными окружающей средой. Особенно выражена взаимосвязь между курением и риском возникновения рака различной локализации, что обуславливает особую значимость борьбы с курением для снижения онкологической заболеваемости.

В 2022 г. первичная диагностика злокачественных новообразований по сравнению с 2021г. увеличилась на 13,8%, и по количеству впервые выявленных случаев сравнялась с «доковидным» 2019 г. (2022г. – 5395, 2021г. – 4739, 2019г. – 5312 случаев). В 2022 году зарегистрировано 5395 новых случаев онкологических заболеваний, что на 656 случаев (13,8%) больше, чем в 2021 году.

Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения региона выше, чем женского.

Выявление в ранних стадиях увеличилось по отношению к прошлому году, в 2022г. в I – II ст. выявлено 66,6% ( в 2021г. – 63,2%) , по РБ 2022 г – 65,7%.

Наиболее низкое раннее выявление отмечается в Круглянском – 44,1%, Хотимском – 45,9%, Глусском – 52,5%, Кличевском – 52,5%, Дрибинском – 57,1% районах. Выявление в запущенных стадиях в 2022г. составило 19,1%, в 2021г. – 20,7%.

Показатель онкозапущенности значительно превышает среднеобластной показатель в Дрибинском (30,6%), Краснопольском (30,0%), Быховском (28,9%), Кличевском (27,5%), Круглянском (25,0%) районах.

## Травматизм

Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов являются основными причинами смертности, инвалидности и соматической заболеваемости населения региона, показатель среди всех групп населения регистрируется выше среднереспубликанских уровней (индикатор, отражающий социальную обусловленность популяционного здоровья).

Травматизм представляет собой важную медико-социальную проблему, является индикатором, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья.

Ежегодно в мире в результате несчастных случаев от различных травм погибает около 5 миллионов человек, что составляет почти 9% от общего числа смертей, а сам травматизм является одной из основных причин в структуре «глобального бремени болезней» и, соответственно, экономических потерь.

Динамика заболеваемости населения региона травмами и отравлениями нестабильна, в 2022 году показатели регистрировались выше фоновых уровней.

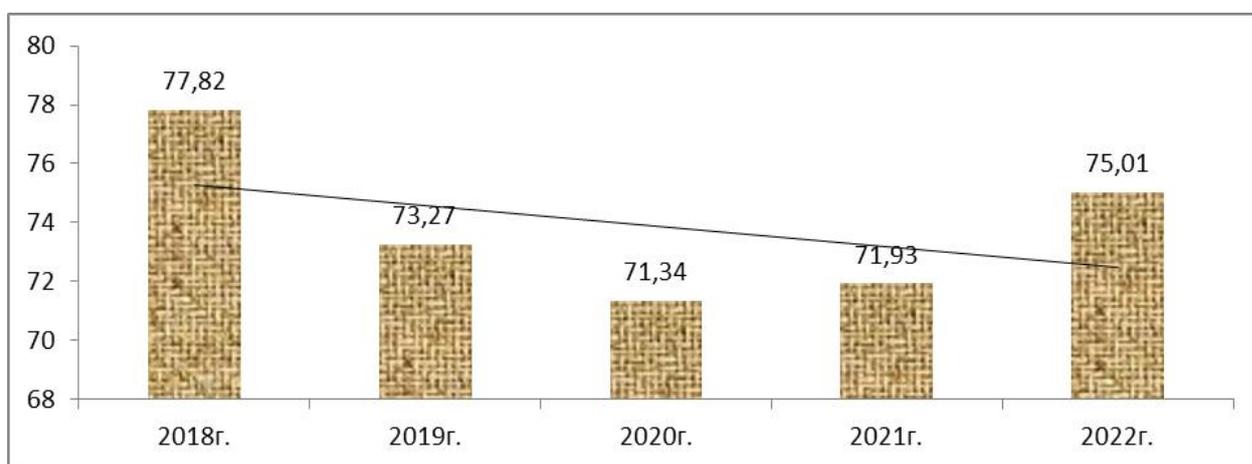


Рис.18. Динамика первичной заболеваемости травмами и отравлениями населения Могилевской области (на 1 000).

В структуре травматизма по локализации основной вклад вносят травмы конечностей, 73% у взрослого населения и 80% – среди детей (0-17 лет).

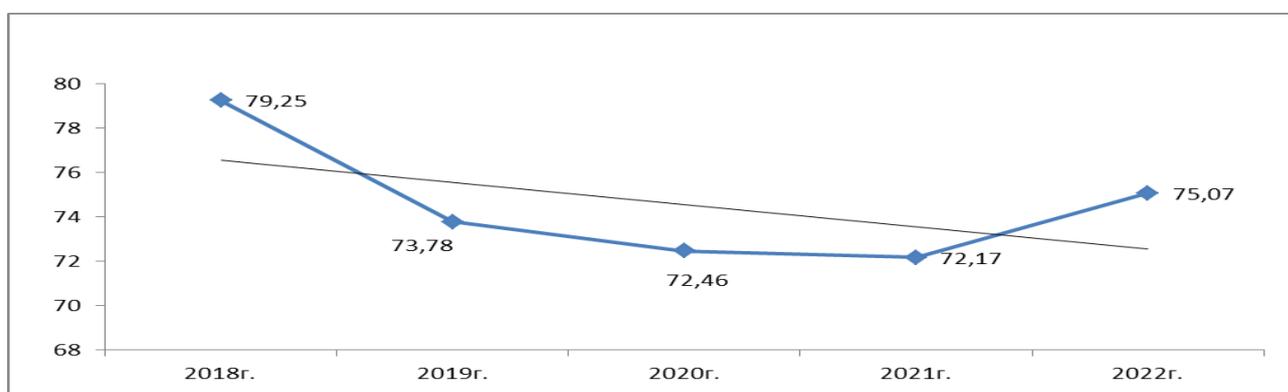
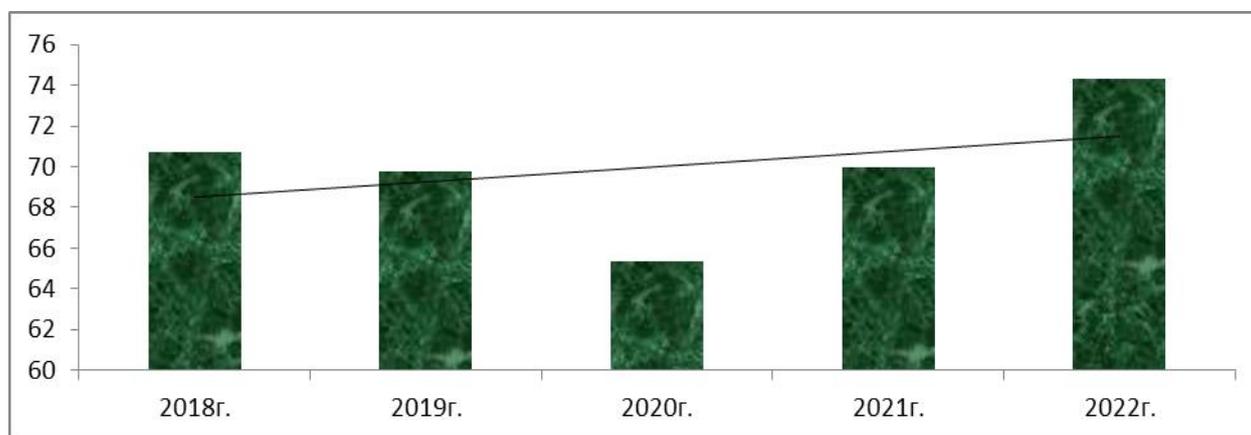


Рис.19. Динамика первичной заболеваемости травмами и отравлениями взрослого населения Могилевской области (на 1 000).

Показатели травматизма среди детского населения региона регистрируются ниже среднереспубликанских уровней, вместе с тем в последние годы наметилась тенденция к росту, в сравнении с 2021 годом - показатели увеличились на 6%.



**Рис.20.Динамика первичной заболеваемости травмами и отравлениями детского населения Могилевской области (на 1 000).**

Самые высокие уровни травматизма среди детской возрастной группы в 2022 году наблюдались в Хотимском, Шкловском, Чаусском районах; на 8 территориях показатели регистрировались выше среднеобластного уровня.

В 2022 году в Могилевской области было проведено 2 заседания Координационного совета по профилактике детского травматизма (далее - КС) с принятием решений (от 28.09.2022 № 1 и от 15.12.2022 № 2). Наряду с областным Координационным советом по профилактике детского травматизма созданы и функционируют 2 городских (в городах Могилеве и Бобруйске) и 21 районный КС.

За 2022 год специалистами организаций здравоохранения области проведено 10 заседаний «круглый стол» по вопросам профилактики детского травматизма, охвачено 223 человека.

Вопросы, касающиеся предупреждения гибели и травмирования детей в результате дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП), рассматривались 28.06.2022 и 27.09.2022 на заседаниях комиссий по обеспечению безопасности дорожного движения при Могилевском областном исполнительном комитете.

В учреждениях здравоохранения области, в том числе в женских консультациях, родильных отделениях многопрофильных стационаров, амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения, центральных районных больницах организованы и работают на постоянной основе «Школы здоровья», в тематику занятий которых входит обязательное обучение беременных женщин, молодых матерей и отцов правилам ухода и безопасного поведения в быту и предупреждения травм у детей.

Успешное решение проблемы по снижению травматизма и смертности от внешних причин в целях повышения устойчивости территории возможно только при условии совместных действий государственных структур на

межведомственном уровне, поддержке проводимых мероприятий (по формированию здорового и безопасного образа жизни) общественными организациями и, очень важно, широкими массами населения.

### *Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения*

По данным Всемирной организации здравоохранения каждый восьмой человек в мире живет с психическим расстройством.

В 2022г. в сравнении с 2021г. первичная заболеваемость населения Могилевской области психическими расстройствами и расстройствами поведения увеличилась в общей популяции населения, в том числе среди взрослого населения (на 6,3%); в популяции детского населения отмечается снижение показателя на 8,7%.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами населения региона, в т.ч. детского, характеризуется тенденцией к снижению.

Общее число пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в психиатрических организациях, также снизилось, в целом, на 1,8%, при этом число взрослых пациентов уменьшилось на 1,7%, число пациентов детского возраста – на 2,0%.

В течение 2022 года обеспечивалась доступность психиатрической и наркологической помощи в районных, межрайонных, областных организациях здравоохранения. В ходе реализации подпрограммы «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» в 2022 году в области выполнен индикатор – «охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ» - он составил 5,1% (по плану – 3,5%).

Оказание необходимой социальной, психологической, правовой помощи родственникам, совместно проживающим с лицами, злоупотребляющими алкоголем, проводится при домашних патронажах медицинскими работниками, совместных профилактических мероприятиях с представителями РОВД, на заседаниях КДН.

За 2022 год лицам, состоящим под наблюдением наркологов, выдано 1239 индивидуальных программ социальной реабилитации, включая направление в органы по труду и социальной защите для оказания необходимой помощи.

Разработаны и используются эффективные стратегии по профилактике суицидов, включающие своевременную идентификацию потенциальных суицидентов, их учет, проведение профилактической работы с ними, а также оптимальную реабилитацию лиц, совершивших суицидальную попытку.

Разработана «Дорожная карта по вопросам укрепления психического здоровья и психологического благополучия детей и подростков», которая

предназначена для различных органов государственного управления, организаций, специалистов, родителей и иных заинтересованных.

### ***Заболеваемость бронхиальной астмой***

Бронхиальная астма является одним из самых распространенных неинфекционных заболеваний в мире. В Могилевской области среди взрослого населения в период 2018-2022гг. отмечается тенденция к снижению показателя первичной заболеваемости бронхиальной астмой. Самые высокие показатели в 2022 году отмечались в Быховском, Глусском, Круглянском районах.

### ***Заболеваемость сахарным диабетом***

Показатели первичной заболеваемости сахарным диабетом (далее – СД) в Могилевской области за 2022 год выросли (2022 г. – 314,43‰, 2021г. – 273,25‰, 2020г. – 260,69‰, 2019г. – 329,4‰, 2018г. – 312,6‰, 2017г. – 326,8‰, 2016г. – 309,6‰). С 2019 года также отмечается незначительный рост первичной заболеваемости СД 1 типа (2022г. – 11,6‰, 2021г. – 10,5‰, 2020г. – 10,9‰, 2019г. – 9,6‰, 2018г. – 8,6‰, 2017г. – 8,5‰, 2016г. – 10,0‰).

Рост первичной заболеваемости СД 2 типа является результатом политики, направленной на раннее выявление СД.

В области разработана система мер ранней диагностики заболевания: в рекомендациях о порядке организации проведения диспансеризации взрослого населения предусмотрено анкетирование пациентов для определения факторов риска развития сахарного диабета с последующим определением уровня гликемии при необходимости. Регулярно проводится обучение врачей-терапевтов, врачей общей практики по вопросам диагностики и наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Организуются акции, направленные на раннее выявление сахарного диабета и распространение в широких слоях населения информации по вопросам факторов риска и профилактики СД. Подготовка врачей первичного звена по вопросам эндокринологии профиля проводится регулярно с помощью телемедицинского консультирования и конференций в режиме видеосвязи.

Для улучшения доступности проведения исследования гликированного гемоглобина для Могилевской области был закуплен автоматический анализатор гликированного гемоглобина высокой производительности VARIANT II TURBO, на основе клинически референсного метода высокоэффективной жидкостной хроматографии ВЭЖХ, производство BIO-RAD (США, 2019г.), который был установлен на базе клинико-диагностической лаборатории учреждения здравоохранения «Могилевский областной лечебно-диагностический центр». С 18.11.2019 года выполняется определение гликированного гемоглобина на бесплатной основе пациентам с сахарным диабетом, из учреждений здравоохранения Могилевской области (поликлиники г.Могилева, районы области, кроме г. Бобруйска и стационарных учреждений).

На данном анализаторе за 2022 год выполнено 6240 исследований гликированного гемоглобина (2021 – 6549, 2020 – 2729).

Одним из наиболее значимых мероприятий по повышению продолжительности жизни и качества жизни пациентов с сахарным диабетом является обучение коррекции сахароснижающей терапии и поведению в амбулаторных условиях. В Могилевской области функционируют 33 «Школы диабета» (28 – амбулаторных, 4 – стационарных, в т.ч. 1 – дистанционная). В «Школах диабета» за 2022 год обучено 4199 пациентов с сахарным диабетом, что на 13,2% больше по сравнению с предыдущим периодом (2021 – 3709 пациентов, 2020 – 3690, 2019 – 5300). Для повышения качества работы «Школ диабета» проводятся круглые столы, вебинары, а также республиканские конкурсы для врачей «Школ диабета».

#### **Выводы:**

Здоровье является особым экономическим ресурсом, который во многом определяется эффективностью социально-экономического развития. Социально-экономическая трансформация общества наряду с неблагоприятным влиянием факторов окружающей среды негативно отражается на состоянии здоровья населения.

По результатам проведенного анализа на фоне многолетней динамики, характеризующей ростом заболеваемости населения региона в целом, в т.ч. взрослого населения, в 2022 году показатели регистрировались ниже в сравнении с 2021 годом. Многолетняя динамика заболеваемости детского населения стабильна, в 2022 году по отношению к 2021 году отмечается некоторый рост показателей.

Приоритетными классами болезней, формирующих структуру заболеваемости населения региона, являются болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни системы кровообращения, инфекционные и паразитарные болезни, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

Болезни органов дыхания занимают лидирующую позицию в структуре заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, среди населения. Основной вклад в заболеваемость болезнями органов дыхания вносят острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей.

Болезни системы кровообращения занимают лидирующие позиции в структуре заболеваемости населения региона в целом, в т.ч. среди возрастной группы 18 лет и старше.

Так как, несмотря на наличие факторов наследственной предрасположенности, большинство соматических заболеваний формируется под влиянием образа жизни, актуальной является активная пропаганда и профилактическая работа с группами риска в отношении ведущих неинфекционных заболеваний в регионе.

Наиболее эффективные меры по снижению бремени неинфекционных заболеваний заключаются в предупреждении их развития путем воздействия на поведенческие факторы риска.

На территории области активно внедряются мероприятия государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». На 01.01.2023 в реализацию ГПП «Здоровые города и поселки» вовлечено 37 административно-территориальных единиц.

Необходимо продолжить выявление уровней риска для жизни и здоровья населения для последующего принятия управленческих решений, разработки мероприятий, направленных на предупреждение и устранение неблагоприятного воздействия на организм человека факторов среды его обитания, достижение Целей устойчивого развития.

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

#### ***Атмосферный воздух***

В 2022 году система контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха осуществлялась в г.Могилеве на 6 постах наблюдения филиала «Могилевоблгидромет» (ул.Челюскинцев в районе дома № 45, в районе дома № 10 по улице Первомайской, ул.Каштановая, 5, пер.Крупской, в районе дома № 5 (автоматический), пр-т Шмидта, 19 (автоматический), ул.Мовчанского, 4) и г.Бобруйске на двух постах наблюдения (ул.Михася Лынькова, 12А, ул.Минская, 9А).

#### ***Город Могилев***

Источниками загрязнения атмосферного воздуха города являются предприятия теплоэнергетики, химической промышленности, черной металлургии, жилищно-коммунального хозяйства и автотранспорт.

#### **Общая оценка состояния атмосферного воздуха.**

Как и в 2021 году, в 2022 году содержание в воздухе азота диоксида находилось на высоком уровне. В целом по городу среднегодовая концентрация азота диоксида превышала норматив ПДК в 1,3 раза. В районе ул.Мовчанского наблюдалось высокое содержание в воздухе ТЧ10. Проблему загрязнения воздуха в районе пр-та Шмидта, 19 определяли повышенные концентрации приземного озона в отдельные периоды года. Согласно рассчитанным значениям индекса качества атмосферного воздуха, состояние воздуха в 2022 г. оценивалось, в основном, как очень хорошее, хорошее и умеренное, доля периодов с удовлетворительным уровнем загрязнения атмосферного воздуха была незначительна, такие периоды были связаны с повышенным содержанием ТЧ10 и приземного озона. Периоды с плохим и опасным уровнями загрязнения воздуха отсутствовали.

Концентрации тяжелых металлов и бенз(а)пирена. Содержание в воздухе кадмия сохранялось по-прежнему низким, однако по сравнению с 2021 г.

незначительно возросло. Концентрации свинца были ниже предела обнаружения. Концентрации бенз(а)пирена определялись в отопительный сезон. Среди трех районов города наиболее низкий уровень загрязнения воздуха бенз(а)пиреном отмечен в районе ул.Мовчанского, 4. В 2022 г. содержание в воздухе бенз(а)пирена по сравнению с 2021 г. в целом по городу незначительно снизилось. Максимальная концентрация бенз(а)пирена 3,2 нг/м<sup>3</sup> зафиксирована в октябре в районе пр-та Шмидта, 19.

«Проблемные» районы. Среднегодовая концентрация азота диоксида в районе дома № 10 по улице Первомайской превышала норматив ПДК в 2,2 раза, в районе ул.Каштановая, 5 – в 1,2 раза. В целом по городу среднегодовая концентрация азота диоксида превышала норматив ПДК в 1,3 раза. В районе ул.Мовчанского, 4 в 2022 г. наблюдался высокий уровень загрязнения воздуха ТЧ10: доля дней со среднесуточными концентрациями ТЧ10 более ПДК составляла 16,7 %.

Тенденции за период 2018 – 2022 гг. В 2018 – 2021 гг. наметилась устойчивая тенденция увеличения уровня загрязнения воздуха азота диоксидом, в 2022 г. содержание в воздухе азота диоксида снизилось по отношению к уровню 2021 г., но по сравнению с 2018 г. в 2022 г. его содержание было больше на 11 %. Прослеживается устойчивая динамика снижения уровня загрязнения воздуха сероуглеродом, сероводородом и фенолом. Содержание в воздухе углерод оксида снижалось в период с 2018 г. по 2020 г., с 2021 г. определилась тенденция на его увеличение. Динамика изменения среднегодовых концентраций аммиака очень неустойчива: за пятилетний период существенное увеличение наблюдалось в 2019 г., снижение – в 2020 г. и 2022 г. В 2017 – 2020 гг. наблюдалась динамика снижения уровня загрязнения воздуха метанолом, однако с 2021 г. по 2022 г. его содержание существенно увеличилось.

#### *Город Бобруйск*

Мониторинг атмосферного воздуха г.Бобруйск проводится на двух пунктах наблюдений с дискретным режимом отбора проб. Основными источниками загрязнения воздуха города являются предприятия теплоэнергетики, нефтехимии и автотранспорт.

#### Общая оценка состояния атмосферного воздуха.

По сравнению с 2021 г. в 2022 г. отмечено незначительное снижение содержания в воздухе большинства определяемых загрязняющих веществ, наблюдалось существенное снижение концентраций углерод оксида и азота диоксида. Ухудшение качества воздуха в летний период было связано с повышенным содержанием формальдегида.

#### Тенденции за период 2018 – 2022 гг.

Наблюдается устойчивая тенденция снижения уровня загрязнения воздуха углерод оксидом, за пятилетний период его содержание снизилось на 55 %. Среднегодовые концентрации азота диоксида в период с 2018 г. по 2019 г. имели тенденцию к росту, однако в 2020 – 2022 гг. наблюдалось существенное снижение уровня загрязнения воздуха азота диоксидом. В 2019 г.

наблюдалось увеличение содержания аммиака и фенола, в последующие годы наблюдается тенденция снижения уровня загрязнения этими загрязняющими веществами.

В рамках Плана мероприятий по организации и проведению в Могилевской области акции «День без автомобиля. Беларусь за чистый воздух» 22 сентября 2022 года, утвержденного первым заместителем председателя Могилевского облисполкома Уласевичем А.В., в г.Могилев, г.Бобруйск проведены лабораторно-инструментальные исследования качества атмосферного воздуха.

В г.Могилеве исследования по азота (IV) оксиду (азота диоксид, серы диоксиду (ангидрид сернистый, сера (IV) оксид, сернистый газ), твердым частицам (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль), углероду оксиду (окись углерода, угарный газ), формальдегиду проведены в пяти мониторинговых точках: ул.Первомайская - пр.Мира; пересечение пр.Пушкинский - ул.Островского; въезд в город Могилев со стороны г.Минска; пешеходная зона по ул.Ленинской; зеленая зона парка Подниколье. Обнаруженные 22 сентября 2022 года концентрации исследованных веществ не превышали ПДК и были ниже (в 1,2 раза) средних концентраций данных веществ, полученных 21 сентября 2022 года.

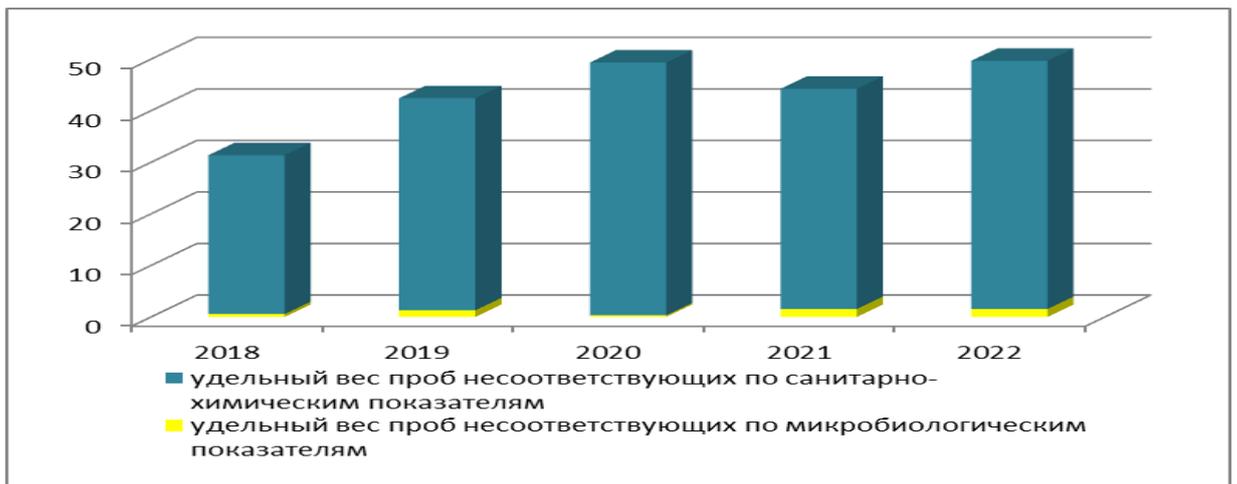
УЗ «Бобруйский зонЦГЭ» 15 сентября 2022 года, 22 сентября 2022 года в период с 08<sup>30</sup> до 10<sup>30</sup> проведено исследование качества воздуха в двух мониторинговых точках по б-ру Приберезинскому и ул.Рокоссовского в г.Бобруйске. Обнаруженные концентрации исследованных веществ (твердые частицы, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид) не превышали ПДК и были значительно ниже (в 1,5 раза) средних концентраций данных веществ за 8 месяцев 2022 года.

### ***Питьевая вода***

Обеспечение населения питьевой водой гарантированного качества и безопасности, водоснабжение и водоотведение для соблюдения санитарии и гигиены являются одними из наиболее существенных факторов и эффективных инструментов для укрепления здоровья населения.

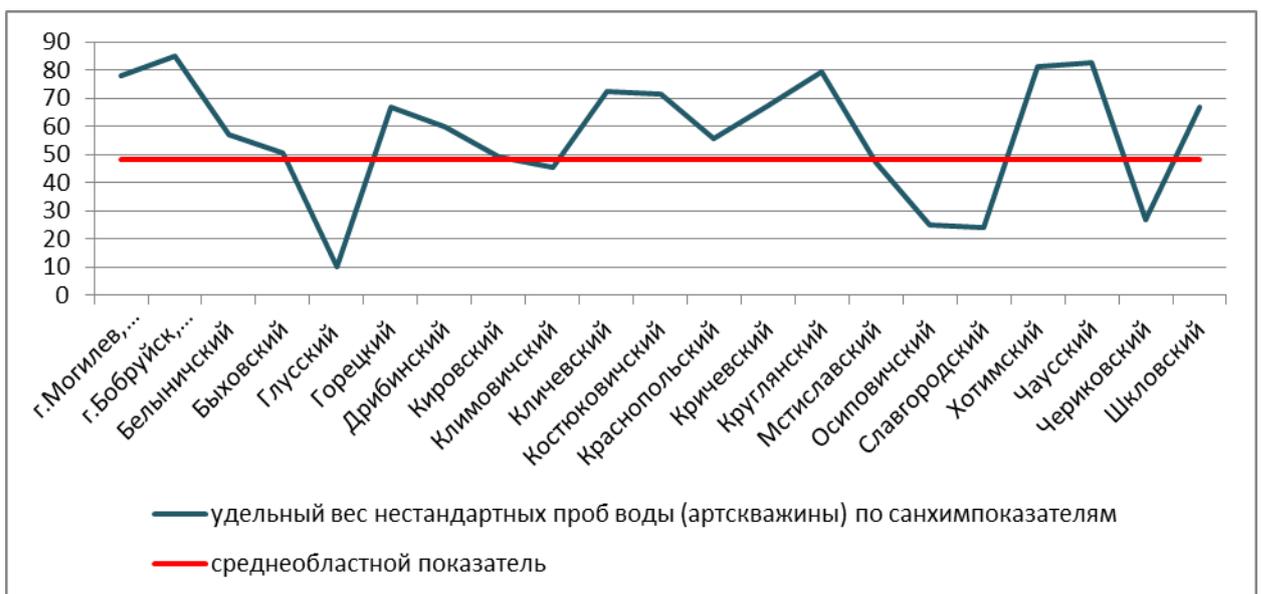
В числе показателей ЦУР, курируемых ВОЗ, определен показатель **3.9.2.** «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)».

Всего за 2022 год из источников (артезианских скважин) централизованного водоснабжения 48,14% проб (2021г. -42,71%, 2020г. - 49,01%, 2019г. - 41,12%, 2018г. - 30,82%, 2017г. - 36,2%, 2016г. - 29%) не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям; 0,08% проб не соответствовало гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2021г. - 1,54%, 2020г. - 0,32%, 2019г. - 1,29%, 2018г. - 0,55%, 2017г. - 0,28%, 2016г. - 0,3%).



**Рис.21. Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из источников централизованного водоснабжения на административных территориях Могилевской области за период 2018-2022 гг.**

Наиболее «проблемные» территории, в которых процент нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям значительно превышает среднеобластной: Могилевский, Бобруйский, Бельничский, Горецкий, Дрибинский, Кличевский, Костюковичский, Краснопольский, Кричевский, Круглянский, Хотимский, Чаусский, Шкловский районы.

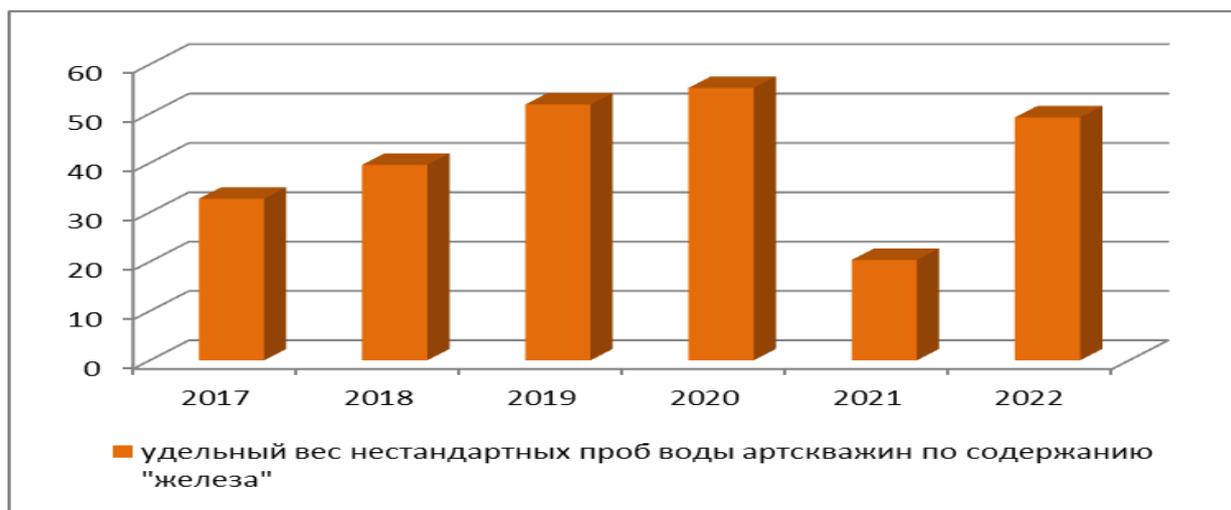


**Рис.22. Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим показателям из источников централизованного водоснабжения (артскважины) в Могилевской области за 2022 год.**

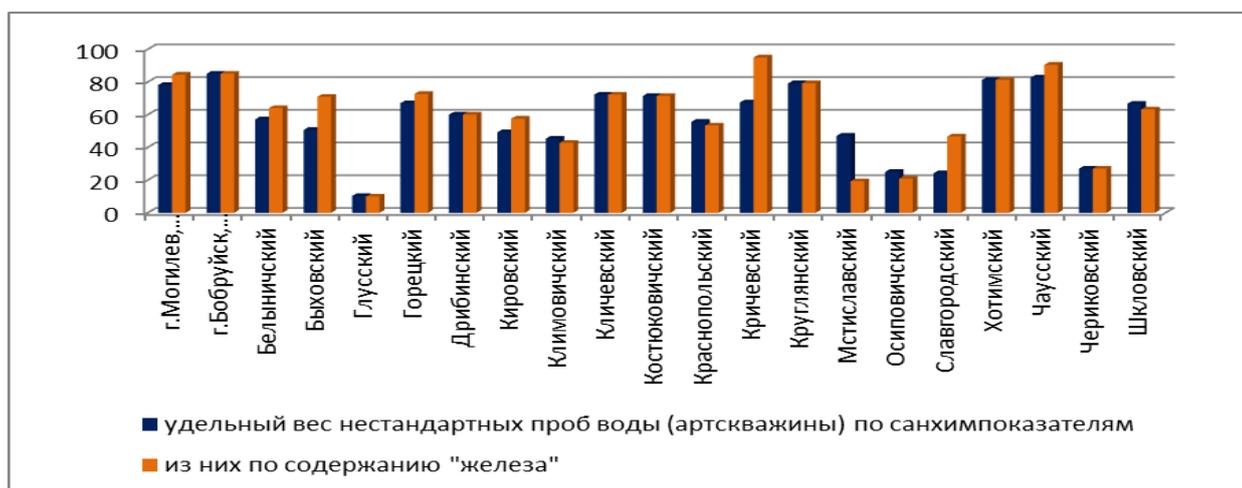
По данным НАН Беларуси характерными геохимическими особенностями области являются высокие содержания в подземных водах железа (выше уровня ПДК). По данным ВОЗ концентрация железа в воде до 2 мг/дм<sup>3</sup> не опасна для здоровья при употреблении такой воды в течении всей жизни, поскольку маловероятно вследствие органолептической неприемлемости для населения (бурая окраска, металлический привкус).

Нормирование в Республике Беларусь железа осуществляется по органолептическому лимитирующему показателю вредности – на уровне не более 0,3 мг/дм<sup>3</sup>. Таким образом, при отсутствии прямого влияния на здоровье повышенные концентрации железа ухудшают потребительские свойства питьевой воды, что может влиять на здоровье населения косвенно вследствие ухудшения качества жизни в связи с наступлением ограничений использования воды в быту и для удовлетворения гигиенических и питьевых нужд.

Основной удельный вес нестандартных проб отмечается по содержанию «железа», за 2022 год 49,24% проб (2021г. – 20,35%, 2020г. – 55,22%, 2019г. – 51,85%, 2018г. – 39,63%, 2017г. – 32,76%). Данный факт обусловлен природным содержанием железа в водоносных горизонтах области.



**Рис.23. Удельный вес нестандартных проб по содержанию «железа» из источников централизованного водоснабжения в Могилевской области за период 2017-2022гг.**

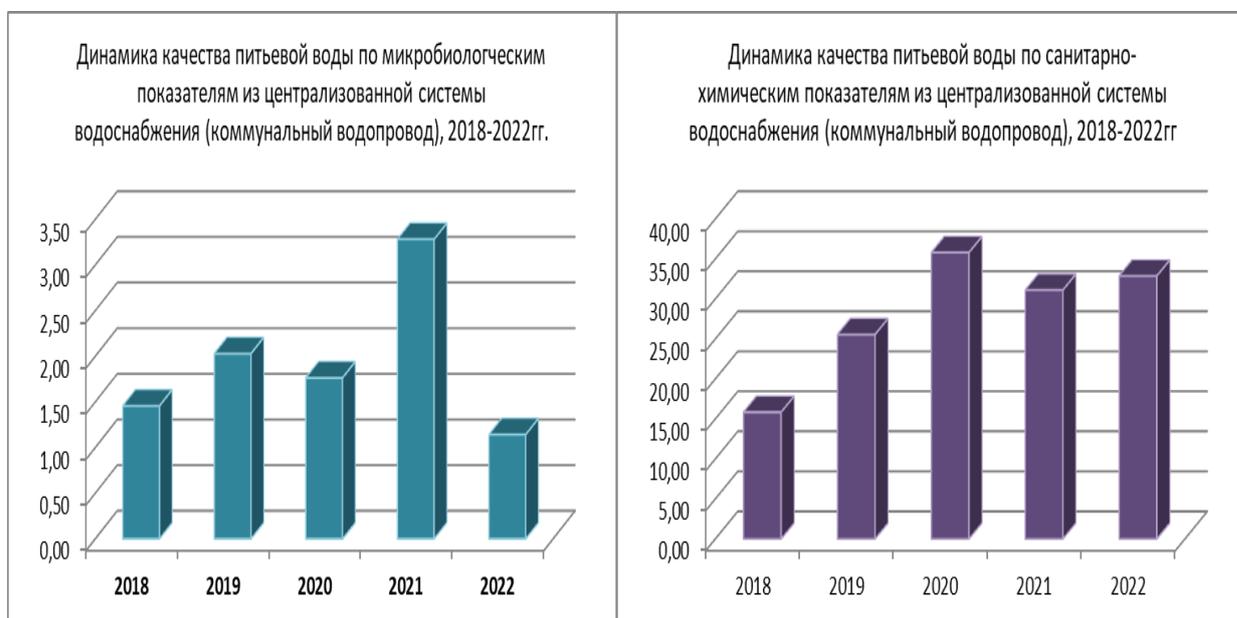


**Рис.24. Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим по содержанию «железа» из источников централизованного водоснабжения на административных территориях за 2022 год.**

В 2022 году отмечается улучшение качества воды по микробиологическим показателям из коммунальных водопроводов, процент нестандартных проб составил 1,14 (2021г. – 3,28 %, 2020г. – 1,76 %, 2019г. –

2,03 %, 2018г. – 1,46 %, 2017г. – 0,89 %, 2016 год – 1,17 %). По микробиологическим показателям не допущено превышение 5 % параметра, определенного Всемирной организацией здравоохранения как показателя безопасности в централизованных системах питьевого водоснабжения.

В эпидемическом отношении питьевая вода централизованных систем водоснабжения характеризуется как безопасная на протяжении многих лет. Качество воды по санитарно-химическим показателям осталось на уровне прошлого года, процент нестандартных проб составил 32,86 (2021г. – 31,10%, 2020г. – 35,79%, 2019г. – 25,55%, 2018г. – 15,84%, 2017г. - 22,03%, 2016 год – 21%). Вместе с тем на 9 административных территориях установлено значительное количество проб, несоответствующих по микробиологическим показателям, из централизованной системы питьевого водоснабжения (коммунальный водопровод). Наибольшие превышения в сравнении с 2021 годом зафиксированы в Костюковичском, Хотимском, Чериковском, Шкловском районах. В 2022 году установлено увеличение по сравнению с 2021 годом источников нецентрализованного питьевого водоснабжения, качество воды в которых не соответствовало как по санитарно-химическим (Бобруйский, Быховский, Костюковичский, Шкловский районы), так и по микробиологическим показателям (Бобруйский, Белыничский, Кировский, Костюковичский, Осиповичский, Хотимский, Чаусский районы). В этой связи специалистами областного центра проведен детальный анализ по каждой административной территории для принятия корректирующих мер.

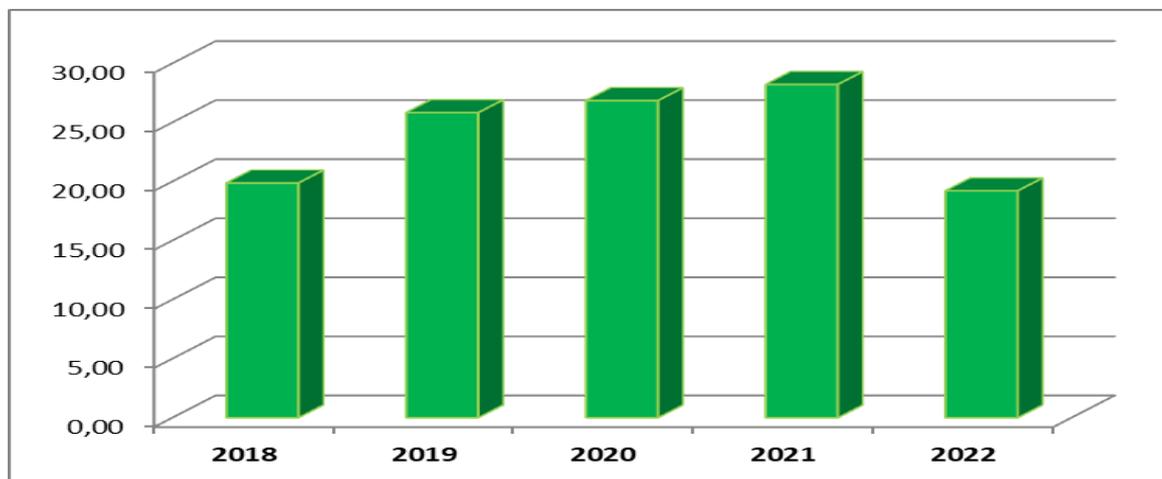


**Рис.25. Удельный вес нестандартных проб из коммунальных водопроводов области за период 2018-2022гг.**

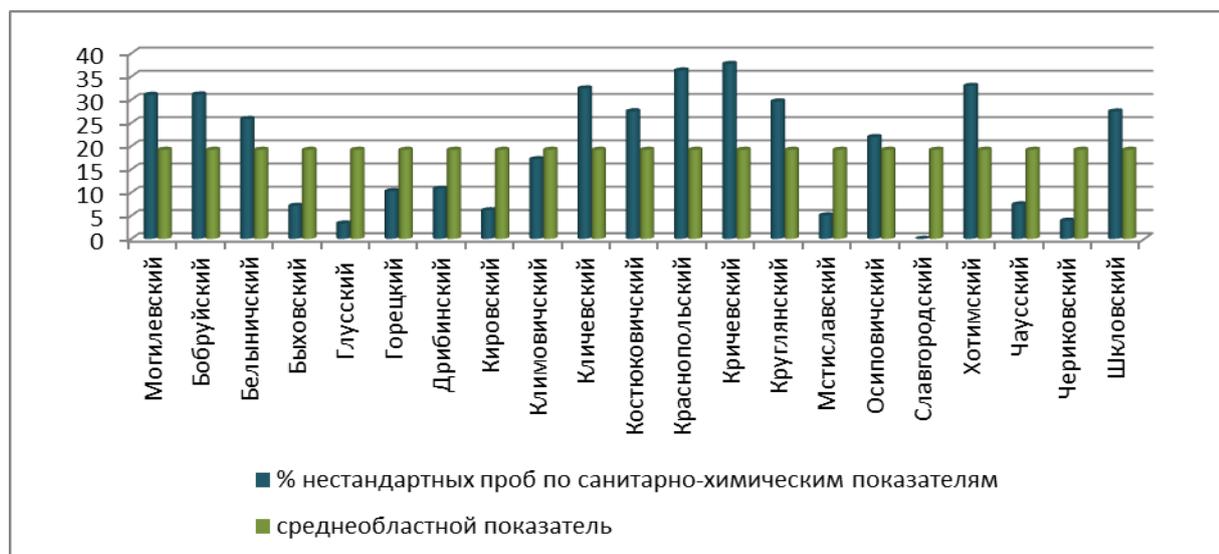
При этом качество воды по микробиологическим показателям из коммунального водопровода за период с 2001 года по 2022 год имеет тенденцию к улучшению, что подтверждается линией тренда на прогнозируемые 2 периода.

В ходе проведенного анализа данных за 1999-2022гг. качества воды из нецентрализованных источников по санитарно-химическим и микробиологическим показателям линия тренда на 2 периода свидетельствует о прогностическом снижении количества нестандартных проб.

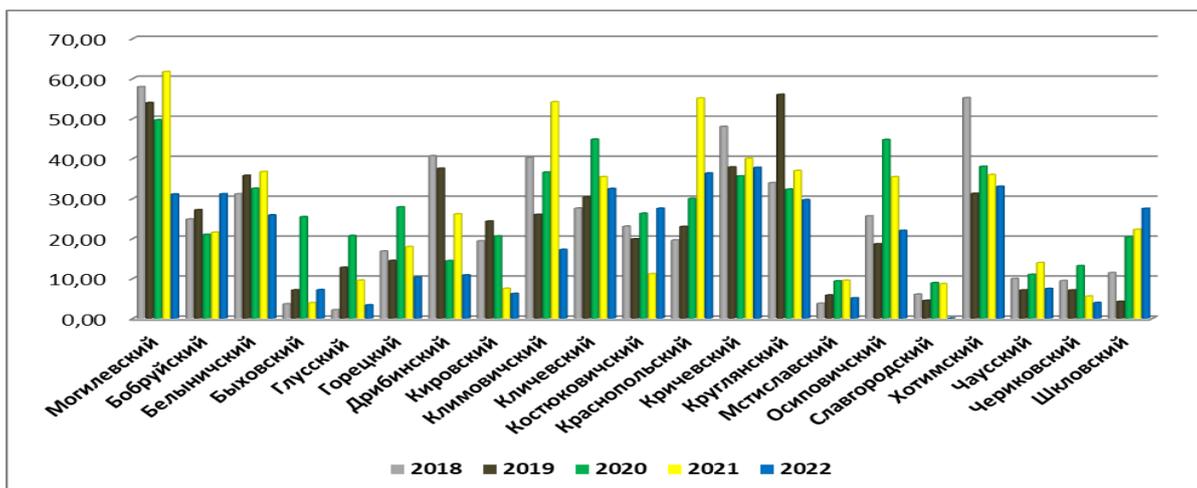
Качество питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения: в 2022 году 11,78 % (2021г. – 16,63 %, 2020г. – 15,49 %, 2019г. – 17,9 %, 2018г. – 14,2 %, 2017г. – 13,03 %, 2016г. – 8,4 %) проб воды не соответствовало гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям; 19,2 % - по санитарно-химическим (2021г. – 28,21 %, 2020г. – 26,84 %, 2019г. – 25,82 %, 2018г. – 19,87 %, 2017г. – 22,15 %, 2016г. – 16,7 %). Превышения среднеобластных значений отмечается в Могилевском, Бобруйском, Бельничском, Костюковичском, Краснопольском, Кричевском, Круглянском, Осиповичском, Славгородском, Хотимском, Чаусском, Шкловском районах.



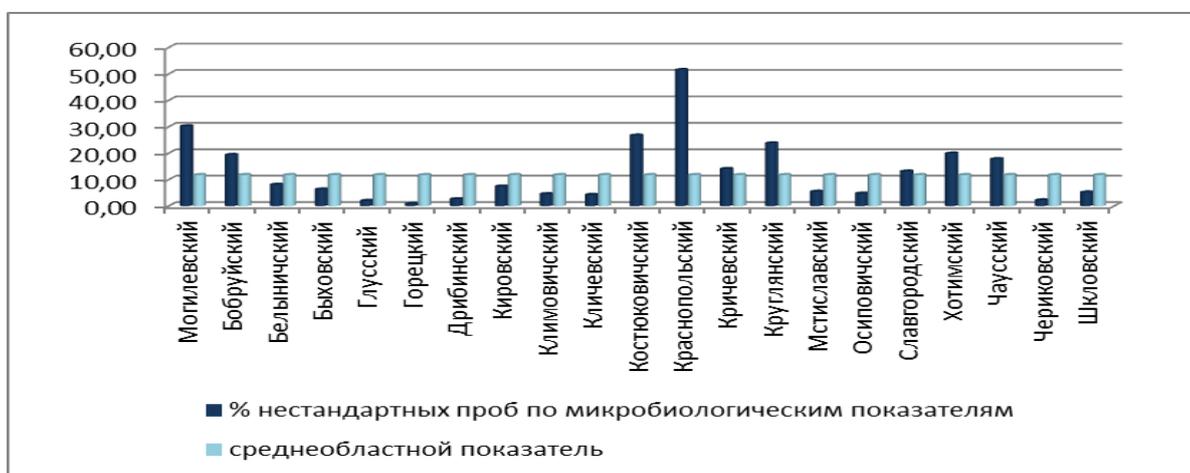
**Рис.26.Динамика качества питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям за период 2018-2022гг.**



**Рис.27.Удельный вес нестандартных проб воды источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим нормативам в разрезе районов за 2022г.**



**Рис.28.Динамика качества питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям в разрезе районов за период 2018-2022гг.**

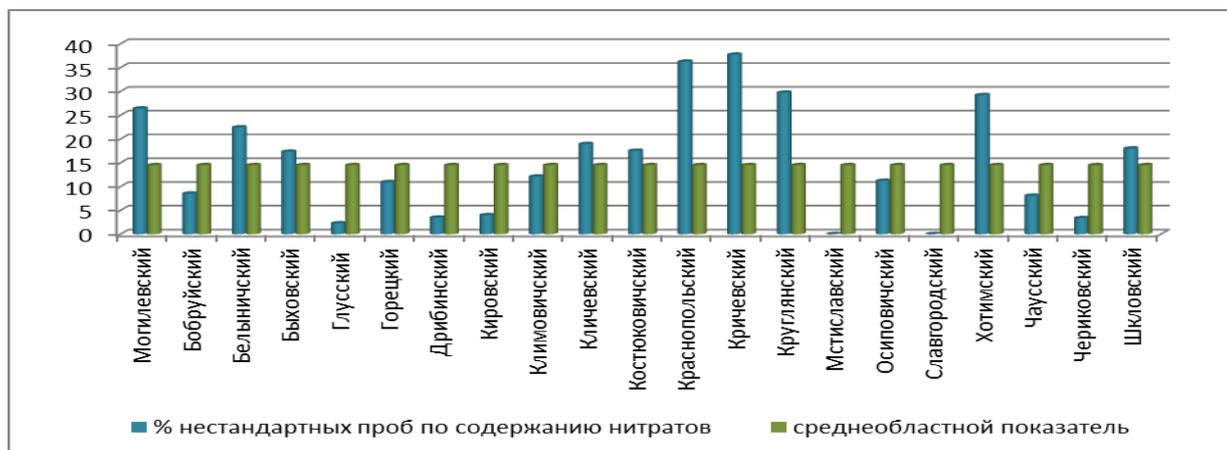


**Рис.29.Удельный вес нестандартных проб воды источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям в разрезе районов за 2022г.**

Территориальными центрами гигиены и эпидемиологии налажено взаимодействие с лечебной сетью по получению данных о женщинах, ставших на учет по беременности, для последующего проведения органами госсаннадзора скрининговых лабораторных исследований качества питьевой воды по показателям качества и безопасности (при постановке на врачебный учет беременных женщин, у которых основным источником питьевого водоснабжения является шахтный (мелкотрубчатый) колодец). По итогам полученных результатов проводится разъяснительная работа с населением об источниках питьевого водоснабжения и качестве воды, употребляемой в пищу.

Основной удельный вес нестандартных проб по-прежнему приходится на воду с повышенным содержанием нитратов 14,49 % (2021г. – 20,63 %, 2020г. – 21,78 %, 2019г. – 22,59 %, 2018г. – 76,4 %, 2017г. – 84,9 %, 2016г. – 90,0 % от всех нестандартных проб), при этом 74,2% проб (2021г. – 71,9 %, 2020г. – 75,2%, 2019г. – 75,8%, 2018г. – 72,2%) с превышением содержания нитратов до 2 ПДК и 6,48 % проб (2021г. – 12,8 %, 2020г. – 0,67 %, 2019г. – 0,63 %, 2018г. – 0,6 %) с превышением 5 ПДК и больше (Могилевский, Бельничский,

Круглянский и Шкловский районы). Наиболее проблемные территории: Кричевский, Краснопольский, Круглянский, Хотимский, Могилевский, Бельничский, Кличевский районы.



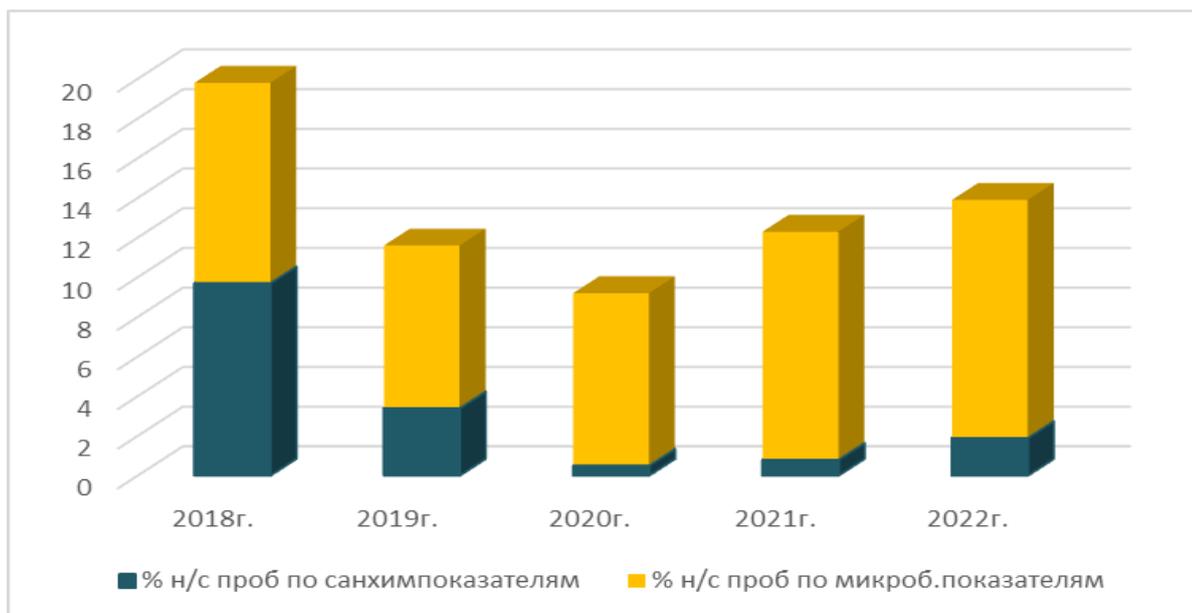
**Рис.30. Удельный вес нестандартных проб воды из шахтных колодцев по содержанию нитратов в разрезе районов за 2022 год.**

Ухудшение качества питьевой воды из нецентрализованных источников обусловлено рядом причин: доступность и незащищенность водоносного горизонта, расположение вблизи колодцев источников загрязнения (автодороги, сельхозпредприятия и т.д.). Кроме того, отсутствие либо недостаточное количество специализированных бригад по обслуживанию и ремонту, некомплектованность необходимым оборудованием в полном объеме также приводит к ухудшению воды в целом.

Среднеобластной показатель 11,78 % (2021г. – 16,63 %, 2020г. – 15,49 %, 2019г. – 17,9 %, 2018г. – 14,32 %) нестандартных проб воды источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям. Превышения отмечены в 9 районах: Могилевский, Бобруйский, Костюковичский, Краснопольский, Кричевский, Круглянский, Славгородский, Хотимский, Чаусский. Благодаря предпринимаемым мерам ситуация с влиянием микробиологического загрязнения питьевой воды на здоровье населения управляемая. Однако данный вид загрязнения остается одним из факторов риска.

### ***Водные объекты***

В целях контроля качества воды водоемов области, используемых в рекреационных целях, отобрано проб 1869 (2021г. – 1940; 2020г. – 1584, 2019г. – 2592). Из них не соответствовало параметрам гигиенической безопасности 14% (2021г. – 12%, 2020г. – 9%, 2019г. – 11,6%), в том числе по санитарно-химическим показателям 1,9% (2021г. – 0,8%, 2020г. - 0,5%, 2019г. – 3,4%); по микробиологическим показателям – 12% (2021г. – 11,5%, 2020г. – 8,7%, 2019г. – 8,2%).



**Рис.31.Динамика состояния водных объектов в местах водопользования населения за 2018-2022гг.**

### ***Физические факторы***

В 2022 году в ходе контроля за выполнением мероприятий по предупреждению негативного воздействия на здоровье людей физических факторов лабораториями центров гигиены и эпидемиологии на коммунальных объектах выполнено 4010 измерений уровней шума (2021 год - 3079), из них не соответствовало гигиеническим нормативам - 363; по вибрации - 144 измерения (2021 год – 139), не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено; по ЭМП - 2836 измерений (2021 год - 4286), 234 - не соответствовало нормативам; по ЭСП – 36 измерений (2021 год – 81), не соответствующих нормативам не выявлено.

### ***Продукты питания***

Анализ результатов показывает, что удельный вес не отвечающих гигиеническим нормативам проб пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Могилевской области, по микробиологическим показателям составил в 2022 году 3,86% (2021г. – 2,2%, 2020г. – 2,9 %, 2019г. – 2,6%).

На содержание нитратов, пестицидов, микотоксинов, патулина, антибиотиков, токсичных элементов (ртуть, свинец, кадмий, мышьяк) в продуктах питания, вырабатываемых и реализуемых в Могилевской области, исследовано 3226 проб – превышение допустимых уровней установлены в 5,48%.

На содержание нитратов в плодоовощной продукции исследовано 903 пробы – превышения выявлены в 6,2%.

Органами государственного санитарного надзора Могилевской области на постоянной основе проводится лабораторный мониторинг за качеством и безопасностью пищевой продукции на соответствие санитарно-гигиеническим, ветеринарным и фитосанитарным нормативам по содержанию микроорганизмов, цист, простейших, яиц и личинок гельминтов, токсических, биологических и радиоактивных веществ, с целью исключения развития инфекционных и паразитарных заболеваний, отравлений микробной и немикробной этиологии, неблагоприятного воздействия на здоровье населения настоящего и будущего поколений.

На системной основе проводятся контрольно - надзорные и профилактические мероприятия по недопущению обращения на рынке недоброкачественной продукции.

В рамках выполнения данной работы и с целью принятия исчерпывающих мер по предотвращению производства и реализации небезопасной продукции значительно активизирована деятельность органов госнадзора по вопросам контроля за оборотом товаров и скорректирована тактика проведения надзорных мероприятий при выявлении нестандартной продукции с акцентом на проведение оценки производственного контроля на всех этапах обращения продукции, целенаправленный отбор наиболее уязвимой продукции, что позволило повысить результативность проводимых мероприятий, в т.ч. в части выявления продукции, несоответствующей установленным требованиям.

**Таблица 1.**

**Результаты лабораторного исследования продуктов питания и продовольственного сырья в Могилевской области по основным показателям за 2018-2022 годы**

Показатели	2018г.		2019г.		2020г.		2021г.		2022г.	
	Всего	из них % н/с								
Всего по химическим показателям	7897	1,2	10946	1,4	5762	2,3	7641	2,8	3226	5,5
в т.ч. нитраты	1800	1,3	1947	2,3	1142	1,4	1352	4,8	955	5,9
пестициды	929	0	1565	0	559	0	949	0	260	0
микотоксины	446	0,2	1298	0	499	0	360	0	94	0
антибиотики	728	0	769	0	378	0	399	0	0	0
токсичные элементы	1134	0,2	2332	0,17	1193	0,42	1615	0,25	294	2,72
Всего по микробиологическим показателям	15728	2,0	19443	2,6	11719	2,9	17816	2,2	8153	3,9

Таблица 2.

**Результаты лабораторного контроля качества продовольственного сырья и пищевых продуктов по химическим показателям в Могилевской области за период 2018-2022 годы**

Группы продуктов питания	2018		2019		2020		2021		2022	
	Всего проб	% не соотв. ТНПА								
Мясо и мясные продукты	844	0,3	1121	0	338	1,18	903	0,8	164	2,43
Молоко и молочные продукты	2040	1,8	2146	0,7	1414	1,27	1006	0,1	250	1,6
Рыба и рыбопродукты	394	0,2	467	1,5	180	2,2	293	1,02	162	1,23
Хлебобулочные и м/крупяные изделия	759	1,8	1669	1,3	681	0,8	918	2,06	247	4,04
Сахар и кондитерские изделия	547	1,0	1205	2,1	411	5,3	798	8,4	387	13,2
Овощи и фрукты	1962	1,4	2187	2,8	1292	4,2	1632	5,1	1216	7
Жировые продукты и продукты переработки растительных масел	283	0,7	331	0,6	283	1,4	239	0	115	0
Напитки	194	1,0	411	1,7	321	0,93	310	0,96	108	0
Продукты детского питания	198	0	257	2,7	189	1,06	138	1,44	108	0
Консервы	390	0	658	0,4	333	1,2	687	1,01	217	6

В целом в 2022 году наблюдается стабильный рост нестандартных проб кондитерских изделий (в сравнении с 2021 годом увеличился на 63%), что связано с целенаправленным отбором специалистами территориальных центров гигиены и эпидемиологии овощей и фруктов (в сравнении с 2020 годом увеличился на 21%) от общего объема исследованных проб. При этом не выявлено нестандартных проб жировых продуктов и продуктов переработки растительных масел, детского питания, напитков.

Также учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделяется исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям. Удельный вес не отвечающих гигиеническим нормативам проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям за 2017-2022 годы имеет незначительные отклонения и в среднем за шесть лет составил 2,5% .

### *Условия труда работающего населения*

По данным территориальных ЦГЭ Могилевской области в 2022 году общее количество работающих на подконтрольных промышленных и

сельскохозяйственных предприятий области составило 192883 человек, из них женщин – 61366 или 31,8% (в 2021 году общее количество работающих – 195334 чел., из них женщин – 63577 или 32,5%).

Удельный вес работающих, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам (занятые во вредных условиях труда), составил на подконтрольных объектах обрабатывающей промышленности, транспорта и связи, строительства, сельского и лесного хозяйства – 25,9%, что на уровне 2021 года (26,0%).

Наибольший удельный вес работающих во вредных условиях труда по-прежнему на предприятиях по производству резиновых и пластмассовых изделий – 54%, химических изделий – 47%, на объектах сельского и лесного хозяйства – 31%, объектах строительства 24%, на объектах по производству изделий из дерева и бумаги, полиграфической деятельности – 23,5%, на объектах транспортной деятельности – 22,5%, на объектах по производству машин и оборудования – 21%.

По результатам лабораторно-инструментальных исследований, выполненных в 2022 году на предприятиях промышленности, строительства, транспорта, связи, сельского и лесного хозяйства 13,7% рабочих мест не соответствуют гигиеническим нормативам по уровням вредных производственных факторов. Всего лабораторно-инструментальные исследования производственных факторов выполнены на 765 объектах, обследовано 4726 рабочих места, по результатам которых удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам составил:

по запылённости воздуха рабочей зоны 7,6% (2021 год – 16,6%),

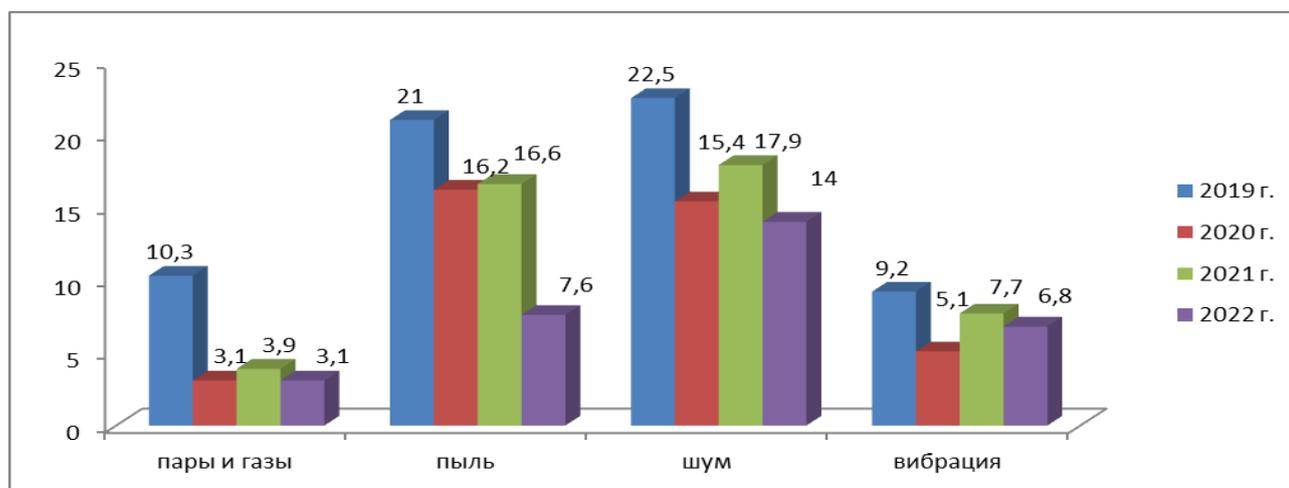
по загазованности – 3,1% (2021 год – 3,9%),

по шуму – 14% (2021 год – 17,9%),

по вибрации – 6,8% (2021 год – 7,7%),

по уровням искусственной освещенности – 10,3% (2021 год – 8%),

по показателям микроклимата (в первую очередь температура воздуха рабочей зоны) – 17,2% (2021 год – 14,4%).



**Рис.32. Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по основным вредным производственным факторам, %**

В многолетней динамике сохранились тенденции по уменьшению удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по основным вредным производственным факторам (по шуму, вибрации, химическим факторам, пыли) и стабилизации численности работающих занятых во вредных условиях труда на уровне 26 – 28%.

Среди производственных отраслей в 2022 году наибольший удельный вес рабочих мест (от числа лабораторно обследованных) с превышением ПДК пыли и аэрозолей в воздухе рабочей зоны отмечен на объектах по производству прочих готовых изделий – 11,2%, в производстве текстильных изделий, одежды, изделий из кожи и меха – 7,1%, на объектах сельского и лесного хозяйства – 6,6%.

По загазованности воздуха рабочей зоны наибольший удельный вес рабочих мест с превышением ПДК отмечен на объектах по производству текстильных изделий, одежды, изделий из кожи и меха – 9,7%, в производстве изделий из дерева и бумаги, полиграфическая деятельность – в 5 случаях из 45 обследованных.

Высокий удельный вес рабочих мест с превышением ПДУ шума отмечается в производстве изделий из дерева и бумаги, полиграфической деятельности – 44,5%, в производстве текстильных изделий, одежды, изделий из кожи и меха – 19,1%, на объектах строительства – 18,5%, в металлургическом производстве, производстве готовых металлических изделий – 17,2%, на объектах по производству прочих готовых изделий – 16,1%.

Уровни производственной вибрации выше ПДУ отмечены на рабочих местах на объектах сельского и лесного хозяйства – 9,1%, на объектах по производству машин и оборудования (9 рабочих мест с превышениями из 21 обследованных), на объектах строительной отрасли (5 рабочих мест с превышениями из 62 обследованных).

Несоответствие параметров микроклимата на рабочих местах наиболее характерно для объектов по производству транспортных средств и оборудования (на 71% рабочих мест), в производстве химических продуктов (на 63,4% рабочих местах), на объектах, осуществляющих транспортную деятельность (на 15,6% рабочих местах,) на объектах сельского и лесного хозяйства (на 14,6%), в производстве текстильных изделий, одежды, изделий из кожи и меха (на 12,7% рабочих местах).

### **3.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения**

В современных условиях охрана и укрепление здоровья настоящего и будущего поколений, является одной из актуальных задач, осуществление которой зависит от решения социально-экономических, экологических, медико-биологических и других проблем.

Влияние социальной среды на здоровье осуществляется как через материальные условия жизни (доходы, характер питания, жилищно-бытовые

условия, объём и структура потребления, степень удовлетворения потребности, характер труда) и другие меняющиеся в результате индустриализации, урбанизации и экономической дифференциации социальных групп, так и через психические восприятия социальной среды.

Одним из основных показателей уровня жизни населения является уровень малообеспеченности. Уровень малообеспеченности населения области по материалам обследования домашних хозяйств Национального статистического комитета в динамике снижается (темп снижения к уровню 2018 года составил 22%), вместе с тем показатель выше среднереспубликанского уровня.

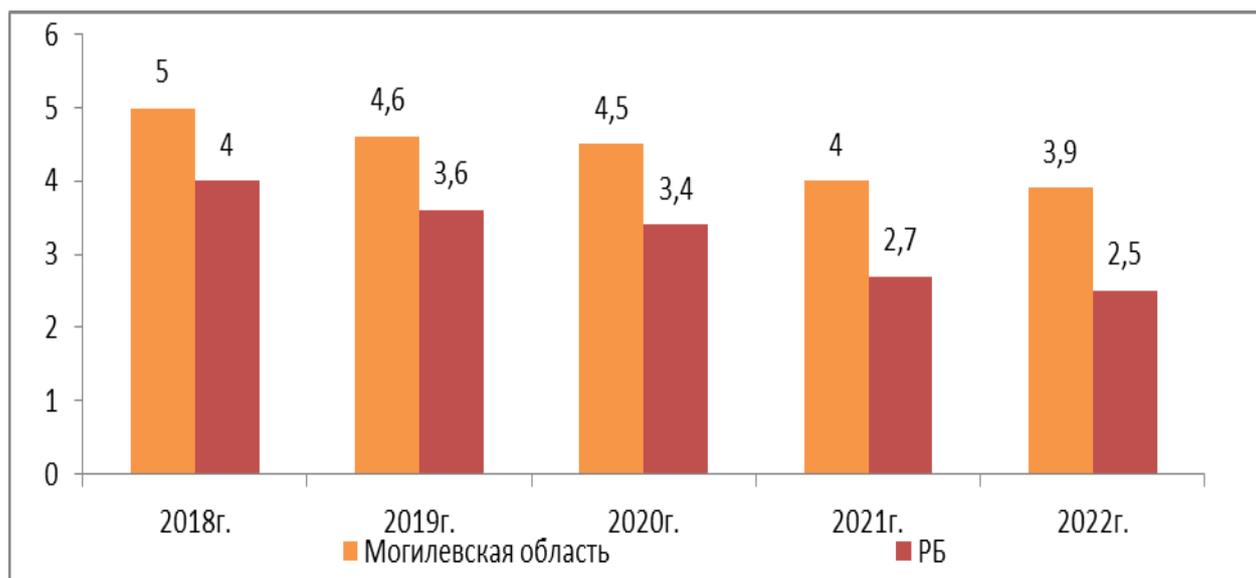


Рис.33.Уровень малообеспеченности домашних хозяйств (по всем типам домашних хозяйств;%).

Городское и сельское население Могилевской области обеспечено водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, домовладения газифицированы. Анализ показывает, что на территории области повышается уровень доступности населения к услугам благоустройства жилищного фонда, усиливающих санитарно-эпидемиологическую устойчивость.

Уровень благоустройства городского жилищного фонда в период с 2015 года значительно повысился: обеспеченность канализацией с 67,4% до 84,4%, центральным отоплением - с 70,2% до 87,2%, горячим водоснабжением - с 55,7% до 75,3%.

Показатели благоустройства жилищного фонда в сельской местности характеризуются более низкими темпами, так, в сравнении с 2015 годом обеспеченность канализацией повысилась с 33,7% до 40,0%, центральным отоплением - с 34,2% до 39,9%, горячим водоснабжением - с 17,6% до 25,3%.

Одним из глобальных индикаторов, избранных государствами-членами ООН для мониторинга достижения предусмотренных в ЦУР №6 задач, является показатель 6.b.1, как «процент населения, использующего безопасно

организованные услуги питьевого водоснабжения» как для городского, так и для сельского населения.

По материалам обследования домашних хозяйств, в динамике отмечается повышение устойчивости в части увеличения домовладений, оборудованных водопроводом, как в городах, поселках городского типа (2022г. – 84,9%; 2015г. – 82,2%), так и в сельских населенных пунктах (2022г. – 44,3%; 2015г. – 38,6%).

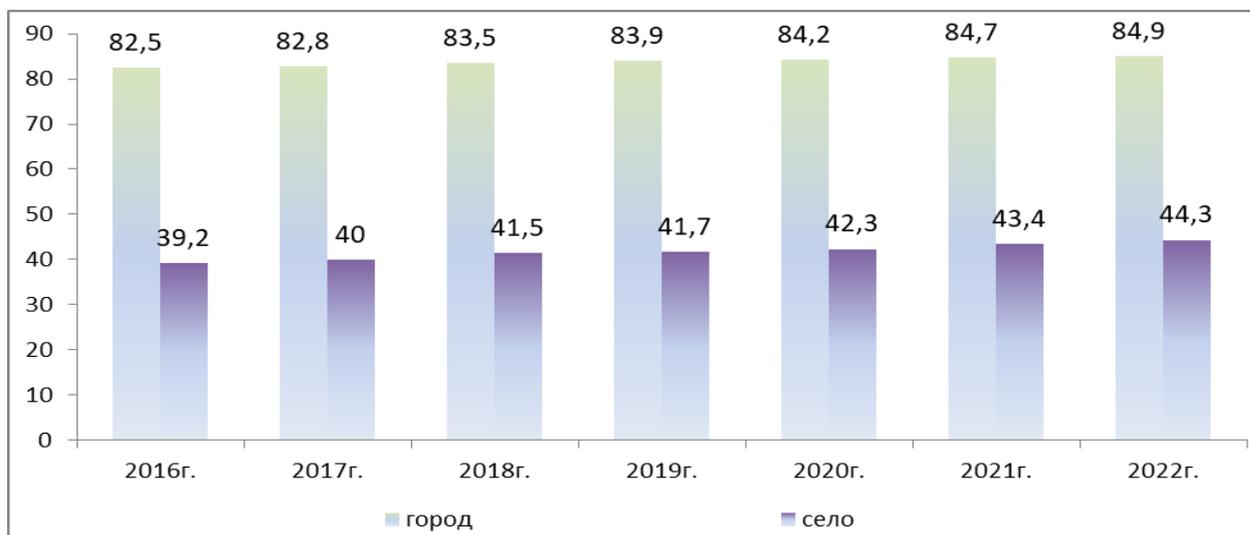


Рис.34. Удельный вес общей площади жилищного фонда области, оборудованного водопроводом (%).

*Гендерная среда на территории Могилевской области (соотношение мужчин/женщин)* характеризуется преобладанием женщин (1150 женщин на 1000 мужчин).

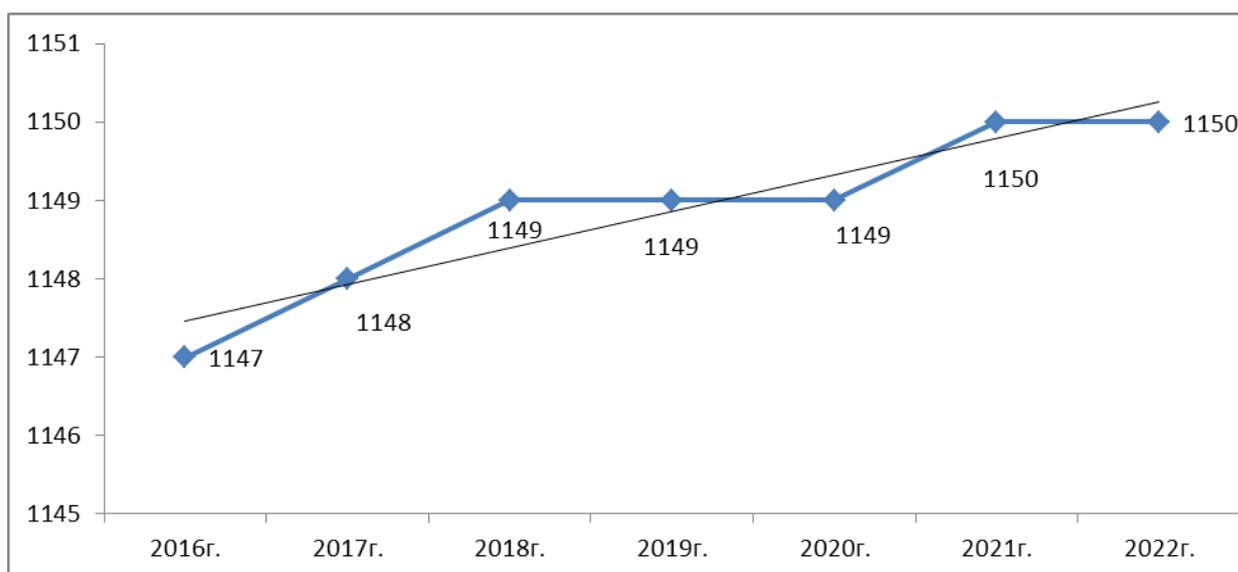


Рис.35. Соотношение женщин и мужчин (на 1000) по Могилевской области.

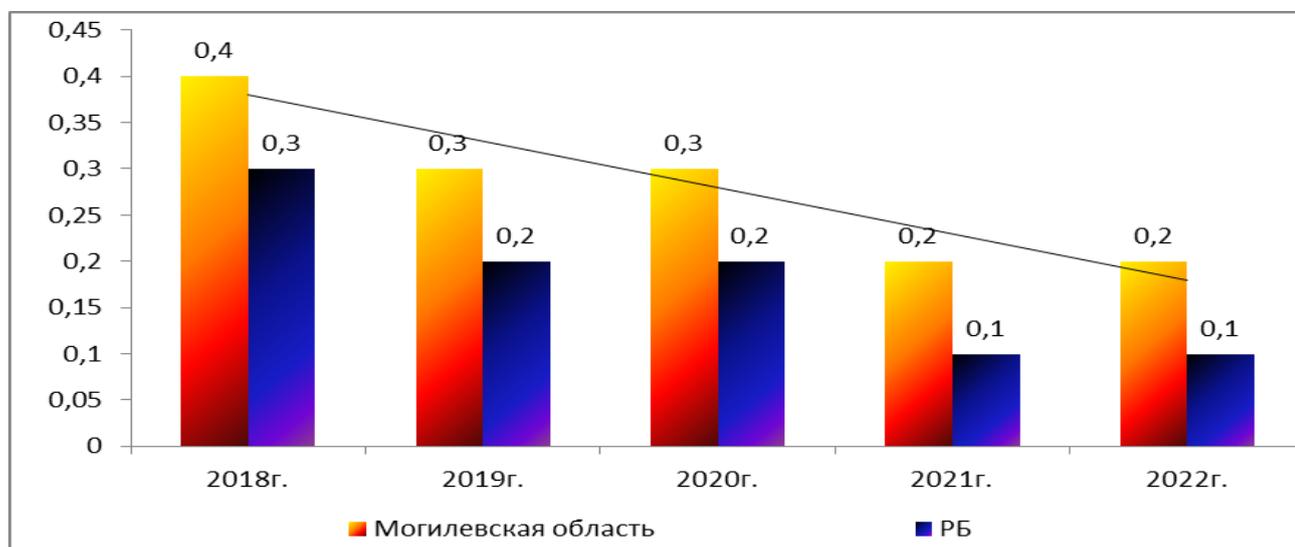
Преобладание количества мужчин над женщинами сохраняется от рождения до возраста 40 лет. В старших возрастных группах после 70 лет на каждого мужчину приходится 2 женщины, после 80 лет – 4 женщины.

**Отмечается снижение количества аборт**ов, в 2022 году показатель по области составил 9,0 на 1000 женщин (по РБ – 7,8 на 1000), в т.ч. среди женщин в возрасте 15-19 лет – 2,7 на 1000 (по РБ – 2,5 на 1000). Положительным моментом является отсутствие по области в 2022 году абортов в возрастной группе до 15 лет, снижение показателя абортов среди женщин в возрастной группе 20-34 года (на 17,2% к уровню 2018 года, среднегодовой темп снижения за последние 5 лет - 4,8%). Показатели числа абортов в возрастной группе женщин 35 лет и старше регистрировались ниже в сравнении с 2018 годом на 10%.

### **Трудовые ресурсы**

В динамике наблюдается снижение численности **трудовых ресурсов** как в Могилевской области (2022г. – 588,2 тысяч человек; 2021г. – 591,0 тысяч человек; 2017г. – 610,9 тысяч человек), так и в целом в Республике Беларусь (2022г. – 5633,6 тысяч человек; 2021г. – 5714,9 тысяч человек; 2020г. – 5684,3 тысяч человек; 2017г. – 5654,6 тысяч человек), что объясняется процессами старения населения на фоне низкой рождаемости.

**Уровень безработицы** (в процентах к численности рабочей силы) в Могилевской области характеризуется тенденцией к снижению (2022г. – 2018г. – 0,4%). Вместе с тем показатель регистрируется выше среднереспубликанских уровней.



**Рис.36. Уровнь зарегистрированной безработицы по Могилевской области в сравнении с среднереспубликанскими показателями (на конец года; в процентах к численности рабочей силы).**

### **3.4. Анализ рисков здоровью**

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2022 году на территории Могилевской области имелись

условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне, влияющих на устойчивость.

#### *Риски здоровью населения в трудоспособном возрасте*

Состояние здоровья населения в трудоспособном возрасте является социальным ресурсом, обеспечивающим социальное воспроизводство и экономический рост.

Показатели общей и первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте по области в последние пять лет характеризуются тенденцией к росту.

Несмотря на практически отсутствие регистрации профессиональных заболеваний на протяжении последних лет (2022г. – 3 диагноза, 2021г. – 1 диагноз, 2020г. – 2, 2019г. – 1) сохраняются высокие риски развития производственно-обусловленной патологии (около трети работающих промышленных предприятиях заняты во вредных условиях труда, ежегодно высокая выявляемость нарушений на производственных объектах (80-90%).

Среди факторов, определяющих здоровье, существенное влияние на него оказывает образ жизни. Основной резерв снижения заболеваемости — это изменение отношения граждан к своему здоровью, формирование у них мотивации к ведению здорового образа жизни.

По результатам областного социологического исследования наибольшее число курильщиков сосредоточено в возрастной группе 21-30 лет.

Регулярно («несколько раз в месяц» + «несколько раз в неделю», + «ежедневно») алкоголь употребляют 47,4% населения в возрастной группе от 41 до 50 лет.

Достижение устойчивого развития в области здоровья предполагает возрастание значимости профилактики, проведение локальных профилактических проектов и акций с акцентом на трудоспособное население, направленных на профилактику факторов риска неинфекционных заболеваний.

*Риск на популяционном уровне представляют болезни системы кровообращения.*

Болезни системы кровообращения занимают лидирующие позиции в структуре распространенности заболеваний среди населения Могилевской области. На долю болезней системы кровообращения приходится 21% общей заболеваемости населения.

На территории Могилевской области наблюдается тенденция к снижению показателя первичной заболеваемости населения по классу болезней системы кровообращения. Вместе с тем, ситуация по распространенности болезней системы кровообращения не имеет положительной динамики.

В нозологической структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте по области болезни системы кровообращения занимают 2 место.

#### *Поведенческие риски здоровью*

Мониторинг поведенческих и биологических факторов риска населения Могилевской области регулярно проводится специалистами УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Очередное проведенное исследование выявило ряд поведенческих факторов риска среди населения. Так, в среднем 29,5% опрошенных курят, 36,7% регулярно (от нескольких раз в месяц до ежедневного принятия) употребляют алкогольные напитки. Недостаточной является и двигательная активность у 17% населения Могилевской области, есть проблемы в соблюдении отдельных принципов рационального питания.

Вышеописанные факторы являются основными поведенческими факторами риска. Присутствие одного из них в жизни человека создает опасность для его здоровья, особую угрозу несет их сочетание.

## **IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ**

### **4.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков**

Забота о здоровье детей является важнейшей задачей любого государства и лежит в основе обеспечения его экономической и социальной устойчивости. Ряд Целей устойчивого развития касается детей: ликвидация нищеты (ЦУР № 1), ликвидация голода (ЦУР № 2), хорошее здоровье и благополучие (ЦУР № 3), качественное образование (ЦУР № 4) и др.

В динамике за 5 лет структура общей заболеваемости детского населения региона по отдельным нозологическим формам существенно изменилась. Наибольший вклад в заболеваемость подрастающего поколения вносят заболевания органов дыхания (67,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,4%), травмы и отравления (4,2%), болезни органов пищеварения (3,9%), инфекционные и паразитарные болезни (3,7%).

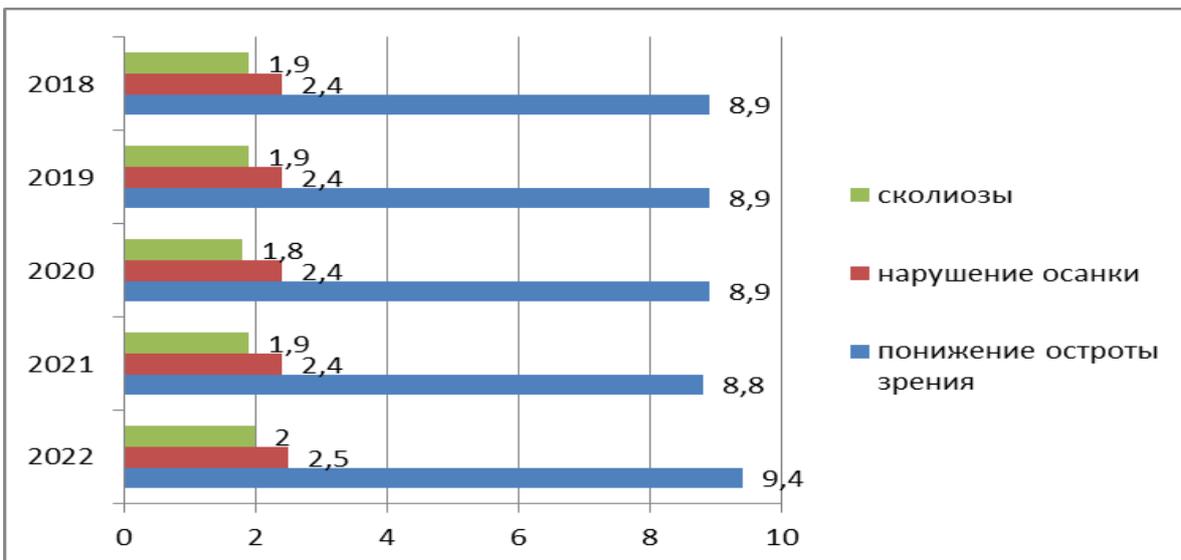
Наиболее выраженный рост функциональных нарушений, отклонений в физическом развитии у детей происходит в период получения систематического образования. Ситуация по показателям понижения остроты зрения и нарушения осанки у детей региона в возрасте 0-17 лет остается напряженной и не имеет выраженной положительной динамики за период 2018-2022 гг.

Так, в целом по области среди детского населения в возрастном диапазоне 0-17 лет в 2022 году показатели составили:

с понижением остроты зрения – 9,4 на 100 детей (2021 г. – 8,8 на 100 детей; 2018 г. – 8,9 на 100 детей);

с нарушением осанки – 2,5 на 100 детей (2021 г. – 2,4 на 100 детей; 2018 г. – 2,4 на 100 детей);

со сколиозами – 2,0 на 100 детей (2021 г. – 1,9 на 100 детей; 2018 г. – 1,9 на 100 детей).



**Рис.37. Данные профилактических медосмотров детей 0-17 лет (2018-2022 гг.) по Могилевской области (показатели на 100 детей).**

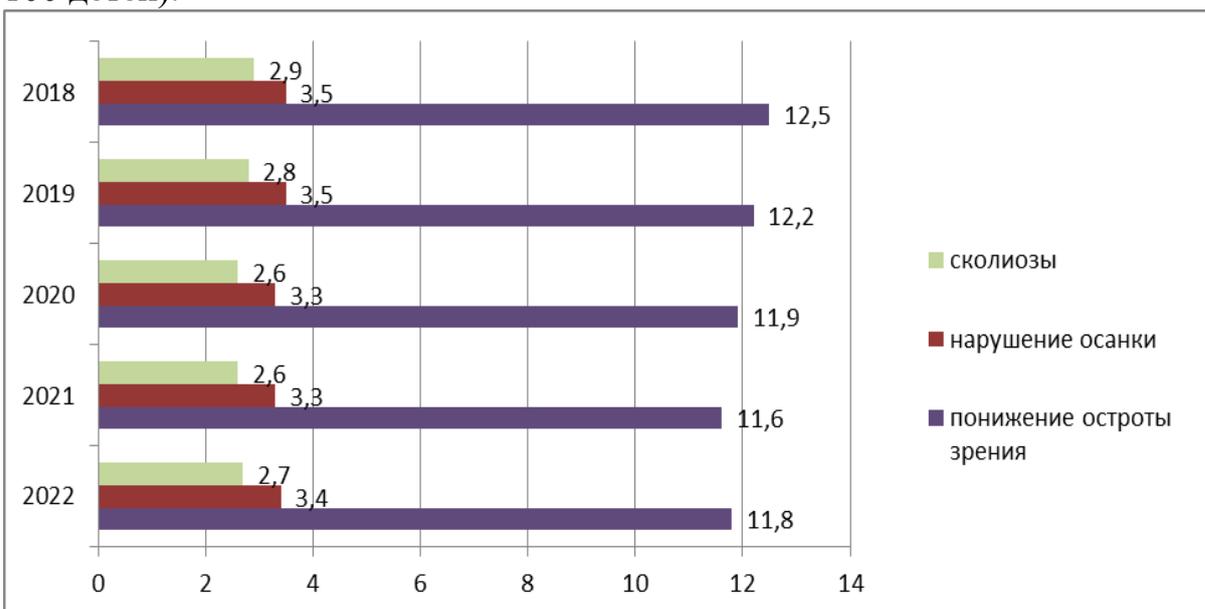
Среди детей школьного возраста по результатам профилактических медицинских осмотров показатели понижения остроты зрения, нарушений осанки, сколиозов за период 2018-2022 гг. не имеют выраженной положительной динамики.

В целом по области на 100 осмотренных детей школьного возраста (6-17 лет) в 2022 году выявлено (всего):

с понижением остроты зрения – 11,8 на 100 детей (2021 г. – 11,6 на 100 детей; в 2018 году – 12,5 на 100 детей);

с нарушением осанки – 3,4 на 100 детей (2021 г.–3,3 на 100 детей; 2018 г.– 3,5 на 100 детей);

со сколиозами – 2,7 на 100 детей (2021 г.–2,6 на 100 детей; 2018 г. - 2,9 на 100 детей).



**Рис.38. Удельный вес детей школьного возраста (6-17 лет) с нарушениями осанки, понижением остроты зрения, сколиозом (2018-2022гг.) на 100 детей по Могилевской области.**

Для предупреждения нарушения осанки важное значение имеет снижение веса ранцев. С этой целью в помещениях учащихся начальных классов созданы условия для хранения принадлежностей для уроков трудового обучения, книг дополнительного чтения в классе, учебников и учебных пособий, спортивной формы.

В течение 2022 года продолжалась работа по обеспечению учреждений образования конторками и партами с наклонной поверхностью. Оснащенность начальных классов конторками составляет 100%, старших классов – 65,3%. Проблематика актуальна для Кричевского, Шкловского, Дрибинского, Быховского, Бельничского, Чериковского, Могилевского, Славгородского районов.

Следует отметить, что в области осталось 5 учреждений дошкольного образования, в которых используются кровати без твердого ложе: в Бобруйском, Костюковичском, Славгородском районах, что несомненно указывает на недоработку отделов по образованию территориальных райисполкомов и является сдерживающим фактором в достижении устойчивости территории.

В 2022 году в сравнении с 2021 годом не изменился удельный вес детей, относящихся к третьей группе здоровья, незначительно изменился в сторону роста удельный вес детей первой и четвертой группы здоровья и в сторону снижения удельный вес детей второй группы здоровья.

**Таблица 3.**

**Распределение детского населения Могилевской области по группам здоровья**

Год	Распределено по группам здоровья, %			
	I	II	III	IV
2018	32,3	54,4	11,7	1,6
2019	32,4	54,2	11,8	1,6
2020	32,2	54,1	12	1,6
2021	32,2	54,1	11,9	1,7
2022	32,4	53,8	11,9	1,85

В разрезе административных территорий за 2022 год наибольший удельный вес детей 0-17 лет, отнесенных к первой группе здоровья, зарегистрирован в Дрибинском, Хотимском, Краснопольском, Кировском, Могилевском районах и г.Могилеве; наименьший - в Чаусском, Глусском, Славгородском, Горецком, Мстиславском районах.

Результаты анализа представленных сведений по заболеваемости детей свидетельствуют о сохранении актуальности создания и совершенствования здоровьесберегающей среды в учреждениях образования.

Основополагающим в реализации здоровьесбережения является организация и обеспечение здоровьесохраняющего образовательного процесса и режима занятий.

Установлено, что из общего комплекса факторов внутришкольной среды, наибольший вклад в изменение показателей здоровья обучающихся вносят показатели, связанные с организацией образовательного процесса (объем

учебной нагрузки, продолжительность учебного дня, учебной недели, организация перемен, урока, учебного расписания и т.п.), при том, что эти факторы являются наиболее управляемыми и их оптимизация не требует особых материальных затрат.

Учреждениями государственного санитарного надзора Могилевской области выявляются нарушения гигиенических требований в организации образовательного процесса, что является сдерживающим фактором в достижении устойчивости территории.

При проведении мониторинга в первом полугодии 2022/2023 учебного года были охвачены все учреждения общего среднего образования области. Нарушения требований санэпидзаконодательства выявлены в 70,93% учреждений.

Всего выявлено 471 нарушений, в том числе 216 (48,2%) в части отсутствия необходимых условий для организации образовательного процесса (не соблюдались требования к естественному и искусственному освещению рабочих мест, обеспечению ученической мебелью необходимых ростовых размеров, учебные кабинеты подлежали ремонту и др.).

Создание благоприятных условий для организации занятий по физической культуре оказывает непосредственное влияние на формирование положительной мотивации к занятию спортом, формированию навыков здорового образа жизни учащихся.

Одним из путей повышения мотивации к урокам физической культурой является правильная организация физической активности в режиме учебного дня школы. При этом, уроки с наибольшим динамическим компонентом, такие как уроки физической культуры, хореография и ритмика, при правильном их введении в расписание занятий оказывают оптимизирующий эффект, препятствуют развитию утомления у учащихся.

Однако не во всех школах созданы надлежащие условия для проведения занятий по физической культуре. В 7 школах области спортивные залы отсутствуют. Занятия физической культурой и спортом вынуждены проводить в приспособленных помещениях, рекреациях, по договорам в близлежащих ДК, ФОК.

В учреждениях образования организованы спортивные секции по различным видам спорта, также учащиеся принимают участие в физкультурно-массовых мероприятиях: проводятся дни здоровья (каждая 2-я суббота месяца), функционируют спортивные секции, факультативные занятия «Час здоровья и спорта».

Активно проводится работа по приведению в соответствие с требованиями санитарных норм кабинетов учебно - вычислительной техники (далее – КУВТ). Кабинеты оснащены специализированной мебелью. Снизилось количество КУВТ, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, с 3,7% до 2,4%.

Завершены работы по устранению нарушений, выявленных в ходе проведения контрольно-аналитических (надзорных) мероприятий по

поручению Главы государства по вопросам обеспечения безопасных условий пребывания учащихся в учреждениях общего среднего образования.

Проделанная работа повысила уровень безопасных условий пребывания детей в учреждениях общего среднего образования.

Работа по обеспечению качественным и сбалансированным питанием учащихся находится на постоянном контроле санэпидслужбы. Меры, проводимые учреждениями государственного санитарного надзора по улучшению качества питания, позволили снизить первичную заболеваемость органов пищеварения у детей (темп снижения в сравнении с 2018 годом составил 12%, среднегодовой темп снижения – 3,3%).

В 97,16% учреждений питание организовано в собственных столовых, в 2,7% учреждений учащиеся получают привозное горячее питание в школьных буфетах, 0,14% питание организовано в близрасположенных объектах общественного питания. Охват горячим питанием учащихся школ Могилевской области в целом составляет 96,2%.

Наряду с созданием адекватной двигательной активности, удовлетворяющей потребность в движении ребенка, в школьных буфетах ограничена реализация мучных изделий и сладостей, запрещена реализация сладких газированных напитков. При этом, отдельные мучные изделия (пицца, или смаженка, или сосиска в тесте, или другое мучное изделие с использованием мясного (колбасного) фарша) допускается реализовывать не чаще двух раз в неделю.

На 100% пищеблоков учреждений образования области достигнуто оснащение технологическим оборудованием для отдельной обработки готовой и сырой продукции, холодильным и технологическим оборудованием. В целях его обновления в 2022 году приобретено 198 единицы технологического и холодильного оборудования. Приобретается современное высокотехнологичное оборудование с целью оптимизации технологических процессов. Обеспеченность пищеблоков учреждений образования Могилевской области пароконвектоматами составляет 79%, посудомоечными машинами – 73%.

С целью осуществления эффективного оздоровления детей налажено межведомственное взаимодействие с Представительством Могилевского областного управления республиканского центра по оздоровлению и санаторно-курортному лечению населения, Главным управлением по образованию, Главным управлением по здравоохранению.

Увеличивается количество оздоравливаемых детей. Так, оздоровление в первую смену получили 27587 детей, из них 3985 детей в круглосуточных лагерях и 23602 ребенка в лагерях с дневным пребыванием детей (1 смена 2021г. – 25286, 2022г. – 27587), тем самым выполнено поручение Правительства.

В условиях сокращения численности стационарных оздоровительных лагерей удалось рационально использовать имеющуюся стационарную базу. В ряде лагерей стационарная база задействована в организации 5 оздоровительных смен вместо возможных 4-х в прошлые годы («Щатково»

РУП «Могилевэнерго», «Мечта» управления по образованию Бобруйского горисполкома, «Родник» ГУДО «Областной центр творчества»).

Несмотря на относительно жаркое лето, в оздоровительных лагерях не зарегистрировано вспышек кишечных инфекций.

Основным направлением деятельности санитарной службы продолжает оставаться улучшение материально-технической базы детских оздоровительных лагерей. По окончании летней оздоровительной кампании 2022г. в числе задач остались вопросы по материально-техническому благоустройству некоторых загородных стационарных оздоровительных лагерей:

о/л «Любуж» ТУП «Могилевская межрайбаза», где не в полном объеме выполнено предписание в части проведения замены матрасов, постельного белья, штор.

Данные вопросы включены в предписания/рекомендации органов госсаннадзора при подготовке к предстоящей летней оздоровительной кампании.

Осуществляется реализация информационно-образовательного проекта «Школа – территория здоровья». В 2022/2023 учебном году мероприятиями проекта охвачено 90% УО (2021/2022 - 65%, 2020/2021 – 32 %).

В связи с этим, основной задачей на 2023 год является вовлечение в реализацию проекта остальных учреждений общего среднего образования и повышение эффективности реализации проекта.

#### **Выводы:**

Таким образом, для достижения устойчивости развития территории по вопросам формирования здоровьесберегающей среды в учреждениях образования, управления потенциальными рисками здоровью подрастающего поколения необходимо продолжить работу по:

модернизации материально-технической базы пищеблоков;

приобретению профессионального высокотехнологического оборудования;

максимальному охвату школьников горячим питанием по городским учреждениям (по сельским учреждениям охват горячим питанием составляет 100%);

контролю за организацией питания не только в рамках проведения мониторингов и мероприятий технического (технологического, поверочного) характера, но и в составе межведомственных групп по контролю за организацией питания с обсуждением проблемных вопросов на совещаниях/заседаниях облгоррайсполкомов с принятием мер по недопущению выявляемых нарушений;

организации укрепления материально-технической базы стационарных лагерей для повышения эффективности оздоровления детей;

обозначению перед облгоррайисполкомами задач по приобретению современных офтальмотренажеров в учреждения образования;

приведению в соответствие гигиеническим нормативам по физическим факторам (по уровням напряженности электромагнитного и электростатического полей, уровню звука) КУВТ (Климовичский, Славгородский районы) с целью снижения риска возникновения у детей школьно-обусловленной патологии.

С позиций реализации показателей Целей устойчивого развития и предотвращения работы учреждений в условиях перегрузки на уровне органов исполнительной власти необходимо учитывать этапность реализации генеральных планов, планов детальной планировки городов, предусмотрев параллельное строительство жилой застройки и объектов образования (в первую очередь учреждений дошкольного образования с последующим строительством учреждений общего среднего образования).

#### **4.2. Гигиена производственной среды**

В Могилевской области в 2022 году на государственном санитарном надзоре находилось 1755 промышленных предприятий и организаций всех форм собственности с общей численностью работающих 192883 человек, в том числе 61366 женщин (31,8%). При осуществлении государственного санитарного надзора в 2022 году специалистами санэпидслужбы области надзорными мероприятиями охвачены 1579 (или 90% от числа находящихся на надзоре) подконтрольных предприятий и организации различных отраслей промышленности, строительства, транспорта, связи, лесного и сельского хозяйства.

Анализ проведенных надзорных мероприятий показывает, что количество предприятий и организаций с выявленными нарушениями возросло по сравнению с прошлым годом и составило 90% (2021г.–82%, 2020г. – 72%, 2019г. – 80%).

Наиболее типичными нарушениями, выявленными на промышленных и сельскохозяйственных объектах, остаются нарушения в части содержания производственных и прилегающих территорий – 65% (от числа обследованных объектов), содержания производственных и санитарно-бытовых помещений – 27%, по вопросам обеспеченности работающих СИЗ, спецодеждой и их использования – 17%, в части санитарно-бытового обеспечения – 13%, организации производственного лабораторного контроля факторов производственной среды – 11,4%, организации медицинского обслуживания работающих – 5%.

По результатам надзорных мероприятий специалистами ЦГЭ руководителям субъектов хозяйствования выдано 1715 предписаний и рекомендаций об устранении нарушений, 87% из которых выполнены в установленные сроки, не выполнены в установленные сроки 6,3%, 10% – остаются на контроле органов госсаннадзора, так как сроки исполнения не истекли. Специалистами санэпидслужбы для принятия мер реагирования направлено 821 информационное письмо, в том числе в адрес органов

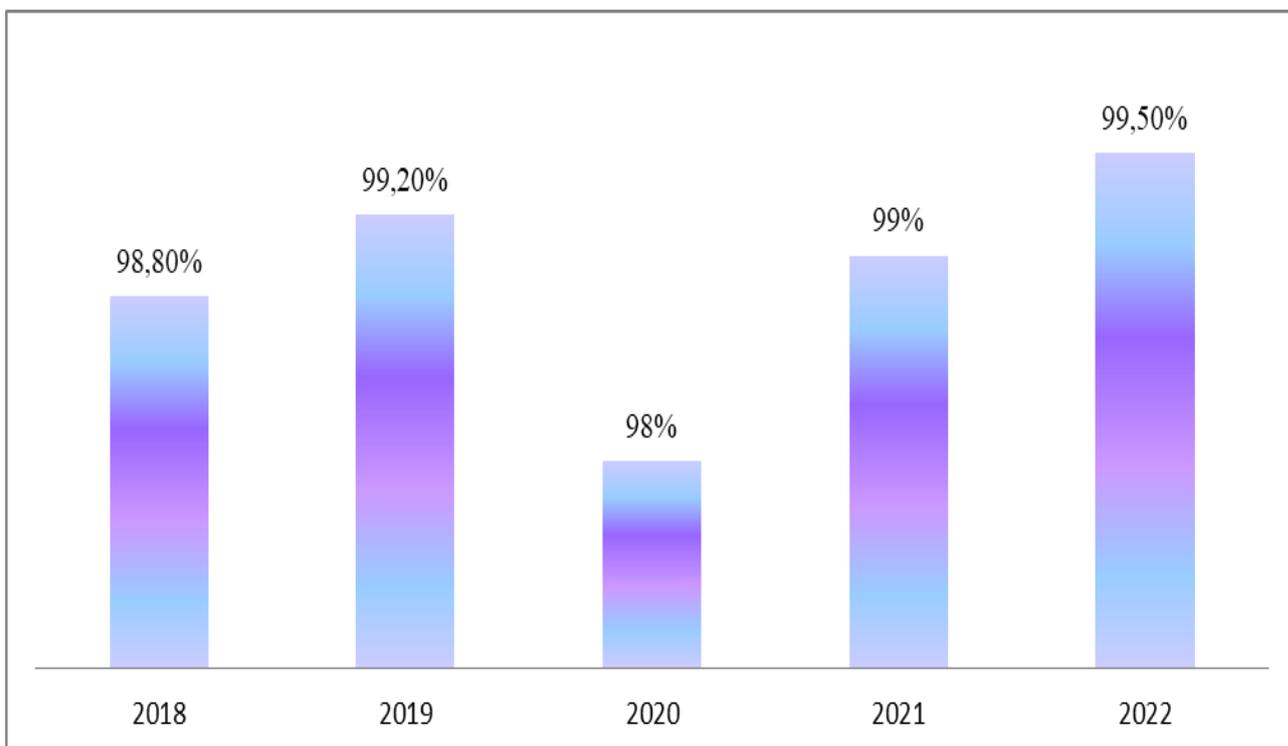
исполнительной власти 500, в профсоюзные организации и комитеты – 72 письма, в ведомства – 246. По фактам выявленных нарушений и неисполнения в срок предложений санэпидслужбы к административной ответственности в виде штрафа привлечено 272 лица, в том числе 41 юридическое. Направлено 99 писем руководителям организаций и ведомств с предложением дать оценку работы должностных лиц и последующим их привлечению к дисциплинарной ответственности, по результатам привлечен 81 человек.

### *Медицинские осмотры работающих*

Специалистами санэпидслужбы области в рамках действующего законодательства организован и осуществляется постоянный контроль за организацией своевременного прохождения работающими обязательных медицинских осмотров.

Своевременно принятые меры, в том числе на уровне областной комиссии по профилактике производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, позволили довести охват обязательными медицинскими осмотрами работающих до должного уровня.

По данным территориальных ЦГЭ в 2022 году обязательным периодическим медицинским осмотрам подлежало 66384 работников, занятых во вредных условиях труда на промышленных предприятиях и в сельскохозяйственных организациях области, охвачено медосмотрами 99,5% от общего числа подлежавших (2022 – 99,2%, 2020 – 98,4%). Среди работников сельского хозяйства охват периодическими медосмотрами составил 99,3%, что выше уровня 2021 года (96,5%).



**Рис.39. Охват работающих периодическими медицинскими осмотрами.**

Ниже среднего показателя по области охвачены периодическими медосмотрами работающие, занятые во вредных условиях труда в Бельничском районе (97,7% от числа подлежащих).

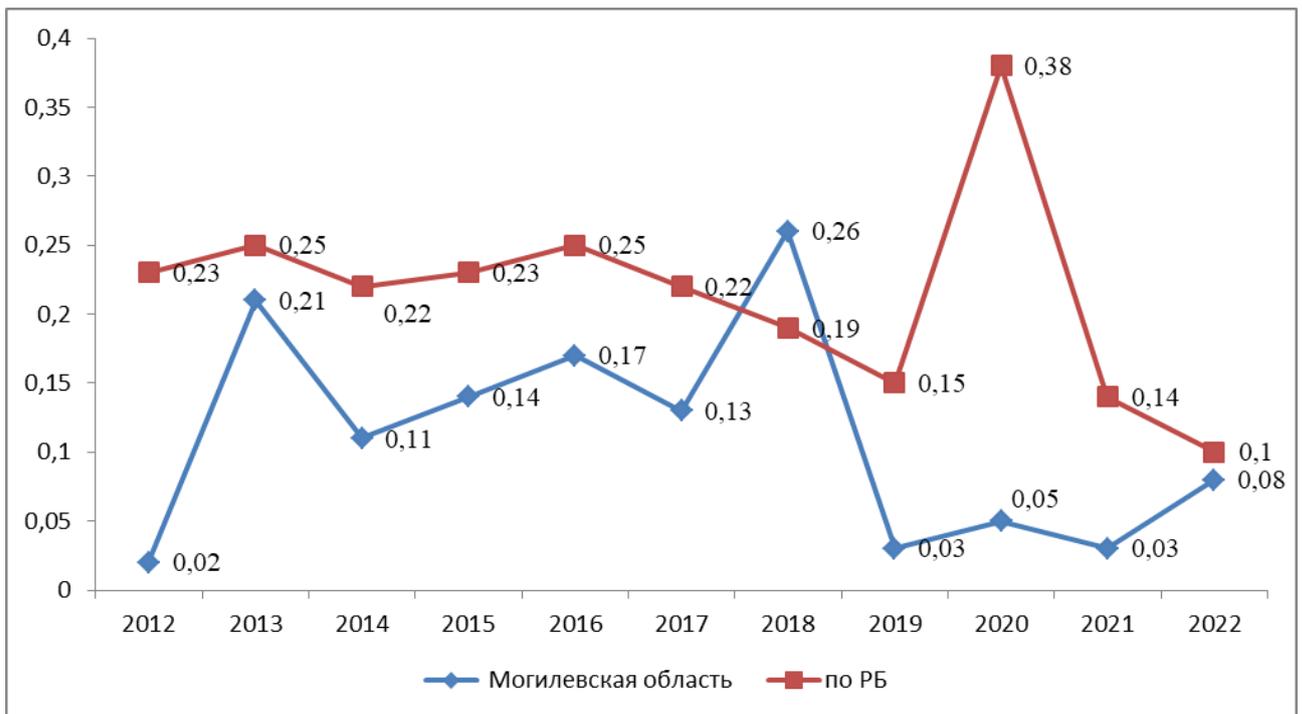
В целом по области в сельхозорганизациях подлежало периодическому медосмотру 9679 работников сельского хозяйства, осмотрено 9617 или 99,3%. Среди районов наиболее неудовлетворительно выполнены графики проведения периодических медосмотров работников АПК в Краснопольском (93%), Могилевском (97,6%) районах. Не обеспечено прохождение периодического медицинского осмотра согласно графика в Могилевском районе администрацией ОАО «Экспериментальная база «Дашковка», ОАО «Агрокомбинат Восход», ОАО «Фирма Кадино», в Краснопольском ОАО «Краснопольский».

### ***Профессиональная заболеваемость работающих***

В 2022 году в области зарегистрировано и расследовано 3 случая хронических профессиональных заболеваний (2 случая на Могилевском автозаводе им.Кирова (силикоз, хронический проф.бронхит) и 1 случай силикоза на ОАО «Могилевлифтмаш»). Возраст зарегистрированных профбольных от 40 до 57 лет, среди выявленных профбольных 1 женщина, стаж работы в контакте с вредными производственными факторами, вызвавшими профзаболевания, составляет от 14 до 30 лет. Вредным фактором, вызвавшим развитие профзаболеваний, явилась кремнийсодержащая пыль. Основными причинами развития хронических профессиональных заболеваний является длительная работа заболевших в контакте с кремнийсодержащей пылью, содержание которой в воздухе рабочей зоны превышает предельно допустимые концентрации, несовершенство технологических процессов, оборудования и санитарно-технических установок, неприменение и несовершенство средств индивидуальной защиты.

Индекс (показатель) профессиональной заболеваемости по Могилевской области составил 0,08 на 10 000 работающих (в 2021г. – 0,03, 2020г. – 0,05), по Республике Беларусь – 0,1 на 10 000 работающих (в целом по РБ установлено 37 случаев профзаболеваний).

Несмотря на практически отсутствие регистрации профессиональных заболеваний на протяжении последних лет (2022 г.– 3 диагноза, 2021г. – 1 диагноз, 2020г. – 2, 2019г. – 1) сохраняются высокие риски развития производственно-обусловленной патологии (около трети работающих промышленных предприятиях заняты во вредных условиях труда, ежегодно высокая выявляемость нарушений на производственных объектах (80-90%), и в первую очередь на предприятиях машиностроительной отрасли.



**Рис.40. Динамика уровня профзаболеваемости в Могилевской области и Республики Беларусь за 2012-2022гг.**

С целью углубленного анализа, оценки профессиональных рисков и разработки эффективных мероприятий и профилактических мер для улучшения условий труда на ОАО «Могилевлифтмаш» и ОАО «Управляющая компания холдинга «Бобруйскагромаш» в 2022-2023 годах реализуется Гигиенический проект «Совершенствование мер профилактики профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости работников предприятий по производству машин и оборудования», который утвержден главным врачом ГУ «Республиканский ЦГЭиОЗ» 25.11.2021.

В рамках реализации Гигиенического проекта в 2022 году УЗ «Могилевский зонЦГЭ» и УЗ «Бобруйский зонЦГЭ» проведена оценка санитарно-гигиенического состояния предприятий с заполнением чек-листов, анализ заболеваемости с ВУТ, профессионально обусловленной и профессиональной заболеваемости работников предприятий. Проведена комплексная гигиеническая оценка условий труда работающих с установлением класса условий труда, рассчитаны профессиональные риски для работников отдельно по каждому цеху: на ОАО «Могилевлифтмаш» для 18 цехов по 3-м промплощадкам, на ОАО «УКХ «Бобруйскагромаш» для 3 основных производственных цехов (сборочно-окрасочный, сборочно-сварочный, производство мелких серий и опытных машин).

В целом полученные уровни риска свидетельствует о высокой степени производственной обусловленности нарушения здоровья с возможным возникновением стойких нарушений и развитием производственно обусловленных заболеваний – на ОАО «Могилевлифтмаш», в сборочно-сварочном цехе ОАО «УКХ «Бобруйскагромаш».

Средняя степень производственной обусловленности нарушения здоровья с нарушениями состояния здоровья, которые носят обратимый характер, и возможность развития производственно обусловленных заболеваний – в сборочно-окрасочном цехе, в цехе производство мелких серий и опытных машин ОАО «УКХ «Бобруйскагромаш».

Итогом работы стала разработка на предприятиях Планов мероприятий по профилактике профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости, улучшению условий труда работников.

### ***Улучшение условий труда работающих***

В результате принятых мер и осуществленных мероприятий за 2022 год приведены в соответствие с гигиеническими нормативами условия труда на 793 рабочих местах. В результате проведенных мероприятий по ремонту и реконструкции предприятий приведены в соответствие с саннормами и правилами 162 объекта, что позволило улучшить санитарно-бытовое обеспечение работников ряда предприятий и организаций.

Так, например, проведен ремонт в бытовых помещениях РММ ОАО «Михеевка-агро», КФХ «Прогресс», МТФ «Черневка-агро» ОАО «Черневка-агро», МТФ «Никольск», МКРС «Кледневичи» ОАО «Дрибин-агро» Дрибинского района. Оборудовано санитарно-бытовое помещение на ПУ Сава ОАО «Горецкая РАПТС» Горецкого района; восстановлена работа душевой в РММ «ОАО Дрибинрайагропромтехснаб», ОАО «Трилесино-агро» Дрибинского района. В Шкловском районе улучшены санитарно-бытовые условия для работников машинного двора ОАО «Новгородищенское»: оборудована комната отдыха и приема пищи, совмещенная с гардеробной, созданы условия для соблюдения правил личной гигиены работников. Оборудованы душевые в ремонтных мастерских ОАО «Сож-Агро», ОАО «Октябрь», ОАО «СГЦ «Вихра» Мстиславского района.

#### **Заключение:**

Проведенная работа позволила улучшить условия труда на 793 рабочих местах, привести в соответствие с требованиями 162 объекта промышленности и сельского хозяйства, улучшить санитарно-бытовое обеспечение работающих.

В многолетней динамике сохранились тенденции по уменьшению удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по основным вредным производственным факторам (по шуму, вибрации, химическим факторам, пыли) и стабилизации численности работающих занятых во вредных условиях труда на уровне 26 – 28%.

#### **Задачи:**

Учитывая основные причины неудовлетворительных условий труда и обстоятельства возникновения профессиональных заболеваний, необходимо дальнейшее осуществление комплексных мер, в первую очередь, по реконструкции и модернизации производственных процессов и оборудования на предприятиях различных отраслей производства для снижения воздействия

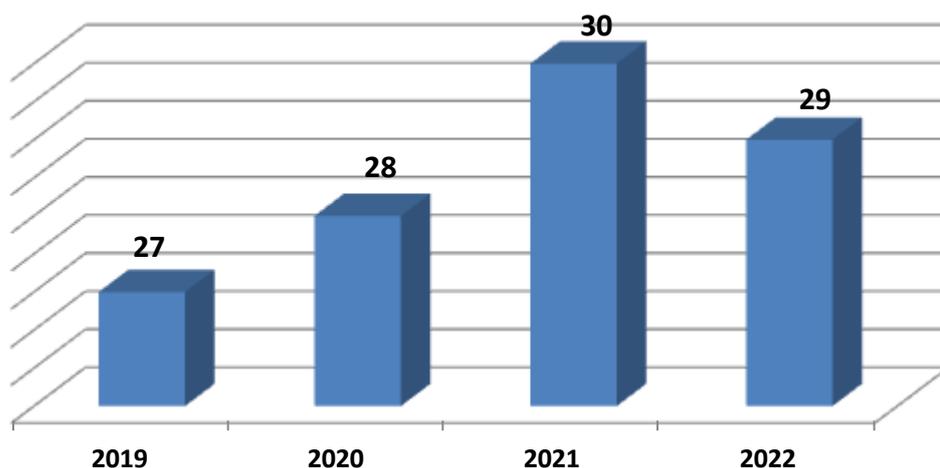
вредных факторов производственной среды и приведения рабочих мест в соответствие с гигиеническими нормативами, продолжить работы по обеспечению должного санитарно-бытового и медицинского обслуживания работающих, наведению и поддержанию элементарного порядка на территориях и в помещениях объектов, а так же обеспечить регулярный производственный контроль за уровнями вредных факторов на рабочих местах и на границе СЗЗ предприятий.

### **4.3. Гигиена питания и потребления населения**

Одним из приоритетов любого государства признана забота о здоровье нации. Важнейшим условием поддержания здоровья, высокой работоспособности и выносливости человека, является полноценное и безопасное питание. В связи с этим, Всемирная Организация Здравоохранения подчеркивает, что выращивание, покупка и потребление качественных и безопасных продуктов питания уменьшает риск негативного воздействия на здоровье человека и способствует улучшению окружающей среды, что способствует достижению Цели устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте).

Эпидемиологические и статистические исследования, проведенные в Беларуси в течение последних лет, свидетельствуют об устойчивом росте целого ряда неинфекционных заболеваний, связанных непосредственно или косвенно с проблемами питания. Рост производства переработанных продуктов, быстрая урбанизация и изменяющийся образ жизни привели к сдвигу в моделях питания. В настоящее время люди потребляют больше продуктов с высоким содержанием калорий, жиров, свободных сахаров и соли/натрия, часть населения не потребляет достаточно фруктов, овощей и других видов клетчатки, таких как цельные злаки. Широкое распространение получили ишемическая болезнь сердца, гипертония, атеросклероз, ожирение, онкологические поражения щитовидной железы и желудочно-кишечного тракта.

По данным Главного статистического управления Могилевской области за 2022 год (по сравнению с 2021 годом) снизилось среднее потребление таких основных продуктов питания как мясо и мясные продукты на 10%, молока и молочных продуктов на 14%, овощей и фруктов/ягод на 6%; при этом следует отметить, что за последние три года наблюдался устойчивый рост потребления населением сахара и кондитерских изделий, что приводит к дополнительному увеличению риска хронических неинфекционных заболеваний, особенно ожирения и кариеса, у детей и взрослых, однако в 2022 году отмечается незначительное снижение потребления данной группы продукции.



**Рис.41. Потребление сахара и кондитерских изделий в расчете на члена домашнего хозяйства по Могилевской области за период 2019-2022, кг.**

Учитывая актуальность вопросов, связанных с питанием населения органами государственного санитарного надзора Могилевской области проводится комплексная системная работа, с вовлечением заинтересованных ведомств, направленная на обеспечение продовольственной безопасности и выработыванию необходимых навыков для ведения здорового образа жизни и культуры питания населения, что способствует достижению устойчивости развития Могилевского региона по вопросам формирования здоровья населения.

Республика Беларусь является биогеохимической провинцией, относится к эндемичным по зобу регионам Центральной Европы и к странам с легкой – средней степенью йодной недостаточности, с крайне низким содержанием йода в основных продуктах питания. Дефицит йода в окружающей среде и продуктах питания оказывает негативное влияние на здоровье населения и, в первую очередь, его критических групп – детей, подростков, беременных и кормящих женщин.

С целью ликвидации йодной недостаточности йодированной солью в Могилевской области обеспечены пищеблоки учреждений образования, медицинских учреждений, предприятий пищевой промышленности, торговли и общественного питания.

В торговых объектах Могилевского региона йодированная соль имеется в достаточном количестве в свободной реализации. В 2022 году удельный вес йодированной соли в общем объеме поступившей в места реализации области оставался стабильным и составил 84% (2021 год – 84,3%).

В порядке гигиенического мониторинга санитарно-эпидемиологической службой области проводится лабораторный контроль за содержанием йода: за 2022 год исследовано 136 проб йодированной соли. Специалистами учреждений государственного санитарного надзора области на подконтрольных объектах и среди населения продолжена и усилена информационно-разъяснительная работа о необходимости использования в пищевой

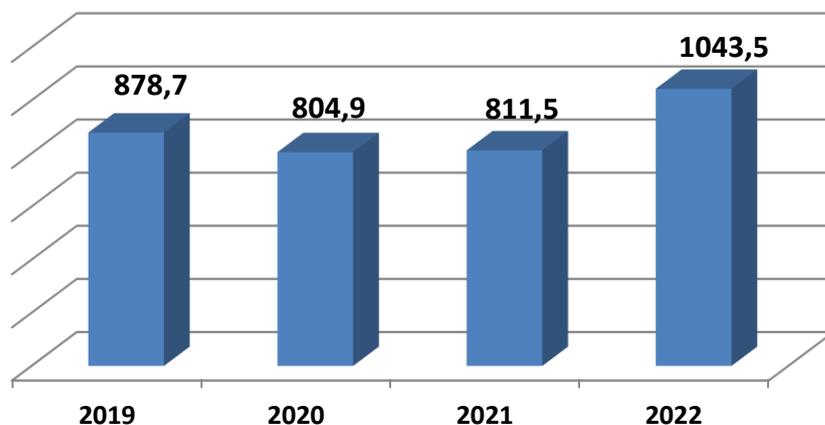
промышленности и при приготовлении пищи йодированной соли (за 2022 год информация размещена на сайтах центров гигиены и эпидемиологии всех административных территорий, проведена информационно-разъяснительная работа).

В рамках реализации Целей устойчивого развития в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования у населения мотивации к ведению здорового образа жизни специалистами санитарной службы ведется профилактическая работа с ведомствами и руководителями предприятий пищевой промышленности по инициированию выработки и реализации продуктов питания лечебно-профилактического назначения, обогащенных микро- и макроэлементами, витаминами, бифидобактериями. Обогащение продуктов питания позитивно зарекомендовало себя в целом ряде стран в течении многих лет. Использование данного метода не требует активного участия потребителя, охватывает при этом широкие слои населения и экономически наиболее выгодно для государства.

Одной из основных стратегических целей пищевых предприятий Могилевской области является обеспечение внутреннего рынка достаточным количеством биологически полноценных, экологически чистых и безопасных продуктов питания с учетом потребностей различных возрастных групп и состояния здоровья людей.

Субъектами хозяйствования внедряются технологии производства продуктов питания (продукты постоянного и массового потребления – зерновые, молочные, жиры, детское питания, безалкогольные напитки) с научно-доказанной эффективностью в отношении профилактики и укрепления защитных функций организма.

На предприятиях ОАО «Булочно-кондитерская компания «Домочай» в 2022 году по сравнению с 2021 годом выработано на 27% больше диетической, в том числе обогащенной продукции, что составило 1043,5 тонн (4% от общего количества выработанных хлебобулочных изделий). В ассортимент включены изделия, обогащенные пищевыми волокнами, витаминами и микроэлементами.



**Рис.42. Динамика выпуска диетических и диабетических изделий предприятиями ОАО «Булочно-кондитерская компания «Домочай», тонн.**

В 2022 году продолжена работа по защите потребительского рынка страны от поступления некачественной и небезопасной продукции в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, совершенствованию надзора за соблюдением требований законодательства Таможенного союза и Республики Беларусь при производстве, обороте и экспорте пищевой продукции, реализации мероприятий по контролю за качеством и безопасностью продукции, производимой, реализуемой на территории Могилевской области.

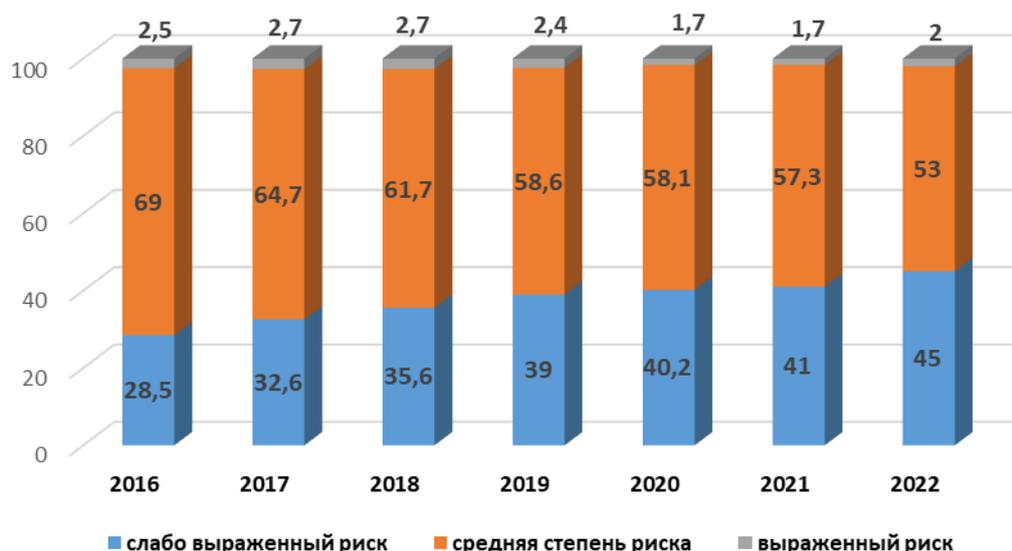
На контроле в Могилевской области в 2022 году находилось 4613 объектов всех форм собственности (2021г. – 4567 объектов, 2020г. – 4625 объектов, 2019г. – 4584 объекта), осуществляющих оборот пищевых продуктов, в том числе 549 предприятий пищевой промышленности, 936 объектов общественного питания и 3128 объектов продовольственной торговли различных форм собственности.



**Рис.43. Структура пищевых объектов, находившихся на текущем государственном санитарном надзоре в Могилевской области в 2022 году.**

Количество объектов в сравнении с 2021 годом увеличилось на 46 преимущественно за счет открывшихся в 2022 году объектов торговли и общественного питания.

Ранжирование объектов по степени риска в 2022 году: с выраженным риском – 113 объектов или 2% от общего количества (2021 год – 1,7%); со средней степенью риска – 2446 объектов или 53% (2021 год – 57,3%), со слабо выраженным риском составило – 2054 объектов или 45% (2021 год – 41%). Итоги ранжирования демонстрируют положительную тенденцию по снижению удельного веса объектов, отнесенных к высокой и средней степени риска.



**Рис.44.Классификация по группам эпиднадежности предприятий пищевой промышленности, общепита, продовольственной торговли в Могилевской области (%) за период 2016-2022 годы.**

Особое внимание уделяется надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения за объектами торговли, реализацией Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции.

За 2022 год надзорными мероприятиями охвачено 3831 объект, осуществляющий производство и реализацию пищевой продукции. Нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства выявлены на 79% объектов.

Удельный вес нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах, осуществляющих оборот пищевых продуктов, остается высоким и не имеет ярко выраженной положительной динамики – 79% в 2022 году, 83% в 2021 году, 83,9% в 2020 году, 84,7% в 2019 году, 81,5% в 2018 году.

Наиболее часто выявлялись нарушения, не требующие значительных финансовых затрат, связанные с недостаточной организацией контроля руководителями объектов за выполнением сотрудниками санитарно-эпидемиологических требований: так, реализация продукции с истекшим сроком годности составила 13% (413 фактов) от выявленных нарушений (2021г. – 11,3% - 504 факта), реализация продукции без документов, удостоверяющих качество и безопасность – 6% (185 фактов), 2021 год – 5% (222 факта); нарушения температурного режима хранения пищевых продуктов установлены - 13% (390 фактов), 2021г. – 17% (767 фактов), неудовлетворительное санитарное состояние помещений, торгового, технологического и холодильного оборудования – 15 % (461 фактов), 2021г. – 24% (790 фактов).

По выявленным фактам обращения пищевой продукции с истекшим сроком годности, без этикетки с информацией, наносимой в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь, реализации

плодоовощной продукции с признаками порчи территориальными центрами гигиены и эпидемиологии вынесены предписания о запрете реализации более 12 тонн пищевой продукции (в 2021г. – более 70 тонн).

По фактам выявленных нарушений к административной ответственности привлечено 82 юридических лица, 353 должностных лица.

Специалистами санитарной службы Могилевской области ведется работа с организациями, предприятиями, ведомствами, направленная на улучшение санитарно-технического состояния предприятий, производящих и реализующих продукты питания, выпуск и реализацию продуктов гарантированного качества.

Большое внимание органами государственного санитарного надзора уделяется сырьевым зонам перерабатывающих предприятий, изучению факторов, влияющих на качество заготавливаемого сырья в рамках содействия реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь до 2025 года. В 2022 году надзорными мероприятиями охвачено 398 (94 %) молочно-товарных ферм и комплексов (далее – МТФ и МТК). Нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства выявлены на 97% МТФ и МТК (2021г. – 88%, 2020г. – 90%).

Для повышения качества молока – сырья, поступающего на переработку на молокозаводы, проводится работа с субъектами хозяйствования по улучшению санитарно-технической базы предприятий, повышению их эпидемической надёжности. Работа по ремонту и реконструкции, проводимая в соответствии с предложениями санэпидслужбы, позволила улучшить санитарно-техническое состояние 191 МТФ и МТК.

В последние годы в Могилевской области не регистрировались вспышки ОКИ, связанные с предприятиями пищевой промышленности, общественного питания и торговли.

За 2022 год зарегистрировано 7 случаев отравления грибами (в 2021г. – 7 случаев, в 2020г. – 12 случаев, в 2019г. – 18 случаев), с числом пострадавших 11 человек (2021г. – 7 человек, 2020г. – 14 человек, 2019г. – 18 человек), ни одно отравление не привело к летальному исходу.

Случаи отравления грибами были зарегистрированы в г.Могилеве и г.Бобруйске. Одной из основных причин регистрации отравлений грибами является незнание населением видового состава грибов, нарушения технологии приготовления пищи в домашних условиях, а также игнорирование проводимой информационно-просветительной работы.

#### **Вывод:**

система государственного санитарного надзора за производством и оборотом пищевой продукции в Могилевской области позволяет управлять ситуацией в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и доступа к безопасной пищевой продукции;

растущие темпы модернизации предприятий пищевой промышленности способствуют переходу на новый уровень контроля качества и безопасности выпускаемой продукции;

в 2022 году не регистрировалась вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой предприятиями пищевой промышленности района.

**Приоритетные направления деятельности:**

надзор за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения при обращении продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе с использованием мер предупредительного и профилактического характера;

постоянное повышение уровня профессиональных знаний с учетом современных требований действующего законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

усиление информационно-разъяснительной работы по разделу гигиены питания, с акцентом на вопросы безопасного обращения с продуктами питания, в том числе посредством систематического проведения информационных кампаний и программ по профилактике заболеваний пищевого происхождения.

#### **4.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения**

Загрязнение атмосферного воздуха, обуславливающее его влияние на здоровье населения, является одной из актуальных гигиенических проблем.

Признано, что как краткосрочное, так и долгосрочное воздействие загрязнение воздуха имеет отрицательные последствия для здоровья населения, при этом долгосрочное воздействие и воздействие высокого уровня загрязнения может приводить к гораздо большим последствиям, вызывая такие хронические болезни как сердечно – сосудистые и респираторные заболевания, включая хроническую обструктивную болезнь легких. Длительное проживание в условиях загрязненного воздуха приводит к постоянному воздействию на организм человека низкодозовых концентраций химических веществ, что может в дальнейшем способствовать развитию неинфекционных заболеваний и связанной с этим смертности. Среди химических веществ на территории Беларуси наибольшее гигиеническое значение имеют формальдегид, фенол, бензол, стирол, толуол, ксилол, ацетон, окислы азота и окись углерода.

Задача в области ЦУР 3.9: «К 2030 существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв». Показатель 3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха».

Задача в области ЦУР 11.6: «К 2030 году уменьшить негативное экологическое воздействие городов в пересчете на душу населения, в том числе посредством уделения особого внимания качеству воздуха и удаления городских и других отходов». Показатель 11.6.2. среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц в атмосфере городов.

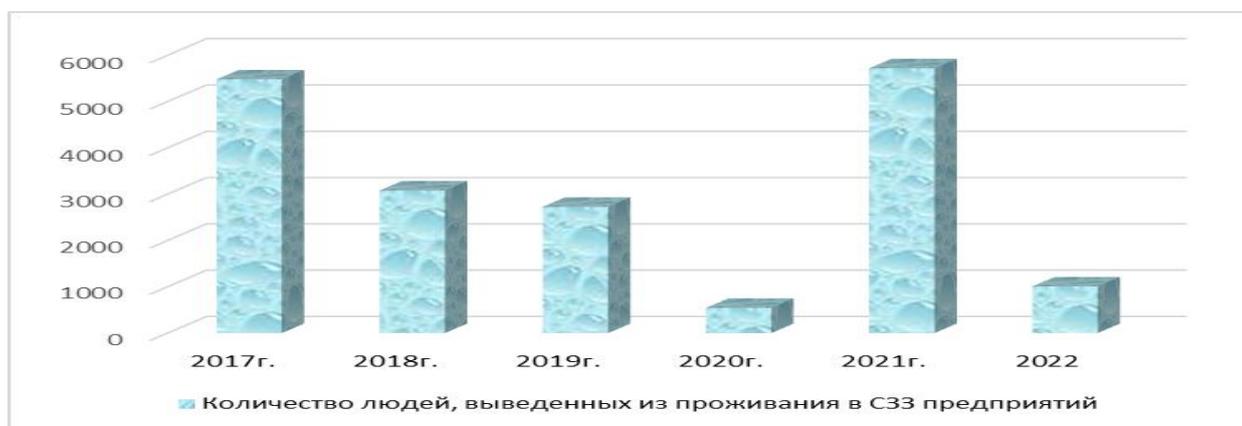
Так, твердые частицы диаметром 10 мкм и менее (класса РМ) способны проникать глубоко в легкие и осажаться в них. Хроническое воздействие РМ

усугубляет риск развития сердечно–сосудистых и респираторных заболеваний, а также рака легких.

Поступление загрязняющих веществ в атмосферный воздух происходит в результате деятельности природных и антропогенных источников, а также в результате регионального и трансграничного переноса.

По статистическим данным выбросы от стационарных источников в атмосферный воздух по области в 2022 году составили 43,5 тысяч тонн, из них 13,8 тысяч тонн – выбросы от сжигания топлива, 29,7 тысяч тонн - от использования, обезвреживания отходов, технологических процессов и иных источников выбросов.

По состоянию на 01.01.2023 на контроле находилось 242 функционирующих объектов с расчетной санитарно – защитной зоной (СЗЗ).



**Рис.45.Динамика вывода населения, проживающего в санитарно-защитных зонах предприятий, за 2017-2022гг.**

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь в 2022 году по области выбросы от мобильных источников составили 40 тысяч тонн (2018г. – 41 тысяча тонн).

Проблема воздействия автотранспорта на окружающую среду и здоровье человека является актуальной для крупных городов.

В г.Могилев продолжилось строительство объездной дороги, дублирующей трассу улица Якубовского - Загородное шоссе. Это один из крупнейших современных проектов транспортной инфраструктуры областного центра. Новая дорога облегчит дорожную ситуацию в городе и обеспечит прямое соединение микрорайона Казимировка и улицы Космонавтов, минуя улицу Якубовского. Строят проезжую часть в три этапа: от кольца на улице Космонавтов до улицы Пысина, от Пысина до деревни Городщина и от Городщины до улицы Грюнвальдской. Протяженность трассы составит 7 км.

Реализация проекта началась еще в начале 2020 года. Для строительства дороги на участке протяженностью 1 км 700 метров (первая очередь) снесли ряд объектов, в том числе частных домовладений, перенесли десятки километров инженерных сетей, сохранив их функциональность, сняли и вывезли слой растительного грунта, создали насыпи. Дорога представляет собой шестиполосную трассу с пешеходными и велодорожками,

остановочными карманами из каменной брусчатки, с зонами отдыха с велопарковками, двумя съездами – на улицу Строителей и улицу Ямницкую. Особенность проекта - две основные железнодорожные ветки - Могилев-Гомель и Могилев-Осиповичи прямо на пути трассы. Поэтому через них специально возвели два путепровода на 270 и 33 метра. Рядом с дорогой располагаются жилые дома. Протяженность второй очереди дороги-дублера составит более 1,76 км. В районе поселка Городщина установлен четырехметровый шумозащитный экран протяженностью 1,46 км. Он оградит жителей близлежащих улиц от дорожной пыли, шума машин и загазованности.

Третью очередь строительства планируется начать в 2023 году. Этот масштабный объект Могилеву более чем необходим: соединение двух частей областного центра позволит людям быстрее добираться на работу, решит проблему транспортной загрузки центральной части города - проспекта Мира, улиц Первомайской, Космонавтов и Якубовского. Дорога-дублер соединит ул.Космонавтов с ул.Пысина и жилыми микрорайонами «Спутник» с населением 15 тыс. человек и «Спутник-2», где в ближайшее время будет проживать 3 тыс. населения. Это создаст большое удобство для могилевчан и всех владельцев транспорта. Открытие дороги-дублера станет продолжением работы по развитию транспортной инфраструктуры города, начавшейся еще в 2013 году.

Полная реализация проекта включает еще две очереди, благодаря которым общая протяженность дороги-дублера составит 7 км. Вторая пойдет вдоль деревни Городщина, третья – до улицы Грюнвальдской микрорайона Казимировка. Дорога позволит транспортному потоку, следующему из Заднепровья, выезжать на Минское шоссе, минуя улицу Якубовского и Загородное шоссе, на которых не только в часы пик образуются транспортные заторы.

Также с целью снижения транспортной нагрузки на областной центр реализуется юго-западный обход протяженностью 12 км, который расположен в Могилевском районе, он полукольцом охватывает Могилев в направлении с юга на юго-запад на удалении 20 км от центра города. Данный участок является продолжением автомобильной дороги Р-123 Селец (от автомобильной дороги Р-93) – Мосток – Дрибин – Горки и замыкает кольцо вокруг Могилева.

Строительство новой кольцевой дороги обусловлено развитием Могилева и свободной экономической зоны вокруг него. Увеличение транспортного потока и открытие более десятка промышленных предприятий вызвали необходимость не только сократить расстояния для перевозки продукции, но и разгрузить городские улицы, обеспечив пропуск транзитного транспорта в обход. К реализации масштабного проекта в Могилевском районе приступили в мае 2021 года. Автодорога соединяет Бобруйскую и Гомельскую трассы, обеспечив транспортные связи левобережной части Могилева с Минском и Бобруйском.

Указанные проекты позволят значительно улучшить качество атмосферного воздуха в г.Могилеве, а также снизить шумовую нагрузку на проживающее вдоль автомобильных дорог население.

**Вывод:** необходимо продолжить работу по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в области охраны атмосферного воздуха населенных мест, в т.ч. путем:

- ограничения движения автотранспорта в центральных частях города, дальнейшее строительство объездных дорог и развязок, подземных или надземных пешеходных переходов;
- широкое развитие и продвижение велотранспорта и электротранспорта с созданием соответствующей инфраструктуры (велодорожек из «спальных» районов в центр, и велопарковок) как экологически чистой альтернативы;
- проведение мероприятий типа «Дня без автомобиля», тематическая социальная реклама на билбордах и по телевидению, и т.д.;
- стимулирование промышленных предприятий на проведение модернизаций с обновлением технологического оборудования, т.к. более современное и высокотехнологичное производство, как правило, обладает и более высокими экологическими характеристиками.

**Приоритетные задачи** для устойчивого развития области по показателям ЦУР 3.9.1., 11.6.2. – снижение выбросов в атмосферный воздух городов – промышленных центров загрязняющих веществ; сокращение выбросов пыли и аэрозолей от предприятий; совершенствование мониторинга за загрязненностью воздуха населенных мест.

## **4.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения**

### *Гигиена водоснабжения и водопотребления*

В области ведется работа по реализации обозначенных ООН Целей устойчивого развития, в числе которых важное место занимает Цель № 6 – обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех.

Обеспечение всеобщего доступа к качественной и безопасной питьевой воде оказывает прямое влияние на такие демографические показатели, как заболеваемость (инфекционную и неинфекционную) и смертность.

В качестве инструмента практического обеспечения безопасности питьевого водоснабжения на каждой административной территории области разработаны и утверждены в горрайисполкомах Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для достижения целей устойчивого развития.

Благодаря совместному взаимодействию органов госсаннадзора, власти, специализированных организаций, удалось реализовать мероприятия, предусмотренные подпрограммой «Чистая вода» Государственной программы

«Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы: в области введено в эксплуатацию 20 станций обезжелезивания.

Проведена реконструкция станции обезжелезивания в д.Ходоровка Горецкого района; ремонт станции обезжелезивания в аг.Андраны Мстиславского района; закольцовка тупиковых водопроводных сетей в Краснопольском районе, г.п.Хотимске.

В 2022 году начато строительство водопроводных сетей в квартале новой жилой застройки в д.Старое Пашково Могилевского района; сетей водоснабжения от ул.Центральной в аг.Польковичи Могилевского района с подключением к сетям водоснабжения по ул.Крупской в г.Могилеве, на административных территориях проводится реконструкция (замена) сетей водоснабжения, водоводов, водохозяйственных сооружений, павильонов артскважин.

В 2022 году выданы технические требования на строительство станций обезжелезивания в д.Бабино, д.Сычково, д.Вишневка Бобруйского района; д.Б.Уланово, аг.Староселье Шкловского района. Выданы технические требования для строительства очистных сооружений в д.Горбацевичи Бобруйского района; аг.Искра Бельничского района; ведется строительство станций обезжелезивания в д.Амховая 1, д.Щежерь, д.Браково Могилевского района.

Приоритетной задачей данной подпрограммы является улучшение качества питьевого водоснабжения, а целевым показателем – обеспеченность потребителей в Могилевской области водоснабжением питьевого качества. В 2022 году 93,81 % потребителей были обеспечены водоснабжением питьевого качества (2021г. – 91,68 %, 2020г. – 90,6 %, 2019г. – 86 %). Обеспеченность населения централизованными системами водоснабжения в 2022 году составила 92,62 % (2021г. – 92,3 %), централизованными системами водоотведения – 70,45 % (2021г. – 70,2 %).

Планы по замене сетей водоснабжения и водоотведения ежегодно формируются УПКПВКХ «Могилевоблводоканал» и утверждаются Могилевским облисполкомом (заместителем председателя). По инициативе органов госнадзора мероприятия по замене сетей также заложены в утвержденных городскими и районными исполкомами Планах действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для достижения целей устойчивого развития. Вопросы приведения источников водоснабжения в должное состояние включаются в областные показатели по наведению порядка на земле, которые утверждаются первым заместителем председателя Могилевского облисполкома.

Действующей на сегодняшний день подпрограммой «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы запланировано строительство 137 станций обезжелезивания, переподключение 7 населенных пунктов к существующим централизованным системам водоснабжения с водой питьевого качества, строительство (реконструкция) 9 единиц очистных сооружений сточных вод. Запланировано,

что к 2025 году обеспеченность населения централизованными системами водоснабжения составит 95,6%, централизованными системами водоотведения (канализации) - 70,6%. Также запланировано проведение замены сетей водоснабжения и канализации со сверхнормативными сроками эксплуатации не менее 3% от необходимого объема.

Водохозяйственный комплекс Могилевской области включает централизованные системы хозяйственно-питьевого водоснабжения коммунальной и ведомственной принадлежности, а также нецентрализованные источники.

Централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение Могилевской области обеспечивается путем эксплуатации подземных источников (водозаборных скважин) коммунальной и ведомственной собственности, на 9 административных территориях в хозяйственно-питьевом водоснабжении дополнительно (частично) задействованы централизованные источники, находящиеся на балансе сельхозпредприятий: Могилевский, Бельничский, Горецкий, Дрибинский, Кировский, Кличевский, Климовичский, Круглянский, Мстиславский, Шкловский районы. В составе УПКПВКХ «Могилевоблводоканал» функционируют филиалы в г.Могилеве (обслуживает 10 территорий), г.Бобруйске (обслуживает 5 территорий), г.Костюковичи (обслуживает 6 территорий).

Деятельность учреждений государственного санитарного надзора Могилевской области по контролю за качеством питьевого водоснабжения организована на основе риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия. Могилевским областным ЦГЭиОЗ ежегодно по каждой административной территории разрабатываются и утверждаются главным врачом области бюджетные программы лабораторного контроля воды, в том числе централизованных и нецентрализованных систем водоснабжения с определением пунктов отбора, включая головные сооружения и сооружения распределительной сети, кратности, сроков, схем исследований, ответственных исполнителей. Кроме того на каждой административной территории имеются планы проведения социально-гигиенического мониторинга качества питьевой воды.

По данным многолетних наблюдений основной особенностью качества природной воды эксплуатируемых подземных водозаборов Могилевской области является высокое содержание (выше предельно-допустимой концентрации, далее – ПДК) соединений железа. Всего необходимо обеспечить порядка 200 населенных пунктов водой гарантированного качества. По содержанию соединений железа превышение ПДК свыше 5 (более 1,5 мг/дм<sup>3</sup>) отмечается в 41 населенном пункте с общим количеством жителей 4341 человек.

Проблемы повышенного содержания железа решаются на этапе выбора источников, с приоритетным выбором источников, вода которых изначально соответствует гигиеническим нормативам, а также путем строительства

станций обезжелезивания различного уровня (от локальных для объекта до станций водоподготовки для конкретного населенного пункта либо группы населенных пунктов). До настоящего времени не все источники централизованного водоснабжения (водозаборные скважины) в Могилевской области обеспечены установками водоподготовки (станциями обезжелезивания).

В 2022 году реализованы мероприятия в рамках государственных программ по строительству установок водоподготовки – станций обезжелезивания в г.Климовичи, д.Борисовичи Климовичского района; аг.Бацевичи Кличевского района; аг.Костюшковичи Кричевского района; водозабор «Северный» г.Осиповичи, аг.Ясень, д.Цель Осиповичского района; г.Шклов ул.Заднепровская; д.Шамовщина, аг.Курманово Мстиславского района; аг.Липовка Хотимского района; д.Буды Горецкого района; аг.Запрудье Круглянского района; аг.Левковщина, аг.Устье, д.Голочево Чаусского района; аг.Бороньки, д.Белынковичи Костюковичского района.

На территории области водоснабжение населения осуществляется только из подземных источников. Государственный санитарный надзор в 2022 году осуществлялся за 3969 (2021г. – 4068, 2020г. – 4070, 2019г. – 4119, 2018г. – 4115, 2017г. – 4136) источниками централизованного водоснабжения (из них 1129 - законсервированы), из них 1826 (2021г. – 1157, 2020г. – 1480, 2019г. – 1135, 2018г. – 1141, 2017г. – 1135) коммунальных; 2052 водопроводами, из них 1154 коммунальными, 928 (2021г. -938, 2020г. – 1350, 2019г. – 969, 2018г. – 979, 2017г. – 988) ведомственными, 10305 (2021г. – 11000, 2020г. – 11654, 2019г. – 12651, 2018г. – 12728, 2017г. – 12862) источниками нецентрализованного водоснабжения.

Помимо некачественной работы станций обезжелезивания свой вклад в ухудшение воды из централизованной системы вносят водопроводные сети. Нормативный срок службы практически на всей территории области превышает 50 процентов: Хотимский район 86%, Кричевский 85%, Бобруйский район 80%, Быховский 78,9%, Чериковский 78%, Мстиславский 75%, Славгородский 70%, Кличевский 70%, Чаусский 67%, Кировский 65%, Краснопольский 60%, Могилевский район 59%, Круглянский 56,8%, Глусский 56,5%, Горецкий 51,8%, г.Бобруйск 50,7%.

Исключению вторичного попадания железа в питьевую воду из изношенных инженерных коммуникаций в значительной степени будет способствовать ревизия сетей водоснабжения, своевременная их промывка, а при необходимости – ремонт и замена. В соответствии с Концепцией совершенствования и развития жилищно-коммунального хозяйства до 2025 года, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.12.2017 № 1037, Директивой Президента Республики Беларусь от 04.03.2019 № 7 «О Совершенствовании и развитии жилищно-коммунального хозяйства страны» необходимо обеспечить замену сетей водоснабжения и водоотведения со сверхнормативными сроками службы в объеме не менее 3 % от общей протяженности сетей, нормативный срок которых истек;

оптимизировать схемы водоснабжения в сельских населенных пунктах; обеспечить до 2025 года 100 процентов потребителей качественной питьевой водой.

Население области также обеспечивается питьевой водой из общественных нецентрализованных источников. В 2022 году на контроле органов госсаннадзора находилось 10305 шахтных колодцев (2021г. -11000, 2020г. – 11654, 2019г. – 12651, 2018г. – 12728, 2017г. – 12862, 2016г. – 12754).

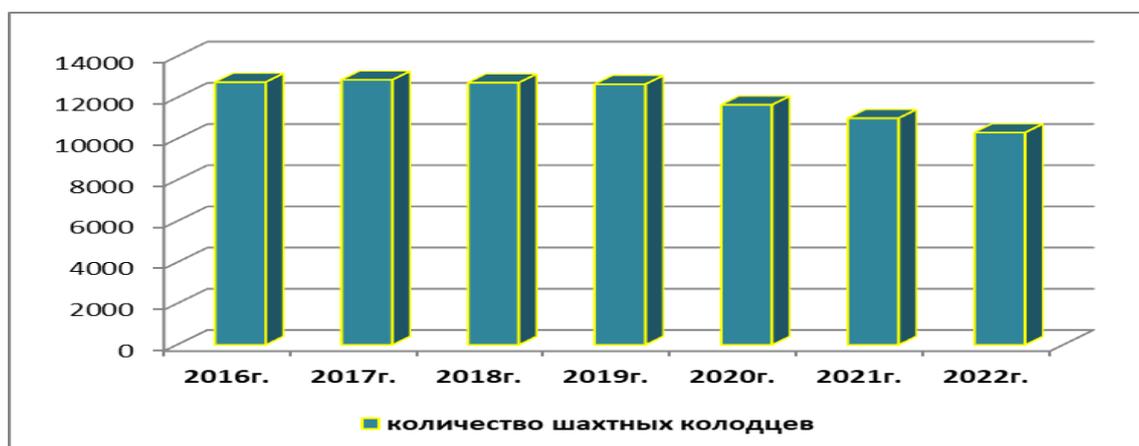


Рис.46. Динамика количества общественных шахтных колодцев за 2016-2022гг.

По инициативе органов госсаннадзора в мероприятиях по благоустройству и санитарному содержанию населенных пунктов, разработанных сельисполкомами, райисполкомами внесены мероприятия по ремонту, благоустройству и ликвидационному тампонажу колодцев. В 2022 году затампонировано 162 колодца, основная причина – не востребованность населением, отремонтировано – 1570, 506 источников переведены для технического использования. О санитарно-техническом состоянии систем водоснабжения и качестве питьевой воды регулярно информируются вышестоящие органы, заинтересованные ведомства. Не решен полностью вопрос по передаче шахтных колодцев на баланс специализированных организаций в Бельничском, Осиповичском, Горецком, Хотимском районах.

Учитывая, что ожидать снижения интенсификации развития сельского хозяйства не приходится, а нитратная нагрузка на незащищенные водоносные горизонты будет только возрастать, решением основной для сельского водоснабжения проблемы в этих условиях является переход на глубоководные подземные источники и строительство централизованных систем водоснабжения.

Однако, как показывает практика, решения о строительстве новых объектов водоснабжения на селе принимаются преимущественно для крупных деревень и агрогородков, что целесообразно с учетом демографических процессов и, как следствие, оправдано с финансовой точки зрения. Вместе с тем, учитывая риски для здоровья населения, в первую очередь детей первых трех лет жизни и беременных женщин, от употребления воды с повышенной

концентрацией нитратов, необходимо предусмотреть иные компенсаторные мероприятия.

Принимая во внимание обязательства по достижению Целей устойчивого развития к 2030 году, необходимо обеспечить включение в региональные мероприятия строительства установок по обезжелезиванию, замене сетей, подключению райцентров к городским сетям водоснабжения, информирование населения о качестве воды, с дополнительной проработкой вопросов финансирования данных мероприятий.

Территориальными ЦГЭ области в конце 2020 года направлены предложения в горрайисполкомы, горрайсоветы депутатов по улучшению систем питьевого водоснабжения на административных территориях в рамках реализации государственных и регионарных программ «Чистая вода» на 2021-2025 годы.

В марте 2022 года вопрос рассмотрен на итоговой коллегии управления жилищно-коммунального хозяйства облисполкома, 21.01.2022 – итоговой коллегии областного Комитета природных ресурсов и охраны окружающей среды. В сентябре 2022 года в адрес заместителя председателя облисполкома направлено служебное письмо с обозначением проблемных вопросов в области питьевого водоснабжения населения.

Проведены выборочные проверки 14 субъектов, обеспечивающих питьевое водоснабжение населения, за нарушения законодательства в области санэпидблагополучия вынесено 30 постановлений о наложении штрафов; составлено 15 протоколов об административных правонарушениях за неисполнение мероприятий предписаний об устранении нарушений. По всем фактам выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования направлены предписания, рекомендации, также выдано 132 предписания для проведения внеочередной санитарной обработки водопроводных сетей, а также 254 предписания для проведения чистки источников нецентрализованного водоснабжения.

По итогам проведенных аналитических и надзорных мероприятий направлены служебные письма в адрес председателей городских и районных исполкомов с отражением выявленных проблемных вопросов, в т.ч. о необходимости строительства новых объектов (станций обезжелезивания, сетей и т.д.), тампонирования неэксплуатируемых водоисточников в связи с неудовлетворительными лабораторными данными, санитарно-техническим состоянием, разработки проектов ЗСО и т.д., с приложением перечней населенных пунктов и объектов для обеспечения финансирования. В 2022 году вопрос рассмотрен на всех административных территориях в рамках планов работы исполкомов, Советов Депутатов. Вопросы водоснабжения населения рассматриваются на заседаниях штабов по наведению порядка на земле и благоустройству территорий с оформлением соответствующих протоколов поручений.

Особую актуальность для достижения показателей ЦУР приобретает осуществление следующих приоритетных мер:

усиление контролирующей роли органов государственного управления в обеспечении населения качественной водой;

развитие систем централизованного водоснабжения и водоотведения, строительство в регионах с учетом экономической эффективности очистных сооружений вместо полей фильтрации, замена сетей водоснабжения и водоотведения со сверхнормативными сроками службы;

оптимизация схем водоснабжения в сельских населенных пунктах;

обеспечение до 2025 года 100 процентов потребителей качественной питьевой водой;

разработка механизма привлечения населения к участию в строительстве централизованных систем водоснабжения и водоотведения;

внедрение современных методов диагностики состояния сетей водоснабжения и водоотведения, автоматизированных систем управления технологическими процессами;

внедрение систем повторного использования воды на станциях обезжелезивания.

### ***Надзор за водными объектами***

В 2022 году в Могилевской области решениями горрайисполкомов было определено 50 зон рекреации у воды с организацией купания, которые находились в ведении 32 субъектов хозяйствования. До начала купального сезона зонрайЦГЭ в адрес всех горрайисполкомов направлены служебные письма с предложениями по принятию (актуализации) решений с обозначением разрешенных и запрещенных мест для купания, оформлению технических паспортов на места отдыха населения у воды в соответствии с действующим законодательством, обозначению собственников мест отдыха и ответственных организаций за их содержанием и эксплуатацией; необходимости приведения мест отдыха на воде на предстоящий купальный сезон в соответствие с установленными требованиями (обустройство пляжей малыми архитектурными формами, емкостями для сбора коммунальных отходов, открытые стоянки для личного и общественного транспорта и т.д.), также о необходимости проведения очистки дна акватории пляжа, уборки прибрежной надводной растительности (сухостоя) на мелководье пляжа и не менее 25м за его границами. Обозначены вопросы необходимости организации торговли пищевыми продуктами и напитками (в т.ч. бутилированной питьевой водой) с соблюдением условий их реализации в официально установленных местах отдыха у воды (в течение всего купального сезона); работы мобильных групп в целях исключения нарушений законодательства и несчастных случаев (в течение всего купального сезона); исключения реализации и распития спиртных напитков в местах отдыха населения у воды (в течение всего купального сезона).

По результатам оценки качества воды открытых водоемов в купальный сезон по состоянию на 01.09.2022 в Могилевской области было запрещено

купание детей и взрослых в г.Бобруйске (городские пляжи № 1 и № 2, ДУП «Санаторий им.В.И.Ленина», санаторий «Шинник» ОАО «Белшина»), Чаусском районе (пляж на р.Бася г.Чаусы ул.Верхнеяловская), г.Могилеве (пляж на Гребеневском водохранилище, на городском пляже р.Днепр г.Могилева, пляж Печерское водохранилище), Могилевском районе (пляж на р.Днепр у д.Польковичи), Климовичском районе (пляж на городском пруду г.Климовичи), Чаусском районе (городской пляж в г.Чаусы по ул.Верхнеяловская) Шкловском районе (городской пляж, расположенный на правом берегу р.Днепр (вблизи сооружения специализированного физкультурно-оздоровительного и спортивного назначения «Ледовая арена г.Шклов»). В Кировском районе на зоне отдыха на озере «Селище» по ул.Володарского в г.Кировске ограничено купание детей.

На протяжении ряда лет наблюдается устойчивая положительная динамика по оборудованию и оснащению пляжей в соответствии с санитарными нормами и правилами. Вместе с тем, в ходе осуществления обследований данных территорий и объектов на протяжении купального сезона отмечались нарушения санэпидзаконодательства различного характера. По итогам надзора за выявленные нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства вынесено 8 постановлений о наложении штрафа на общую сумму 647,5 рублей. Для устранения выявленных нарушений в адрес собственников было направлено 56 рекомендаций (предписаний), по имеющимся проблемам информированы ведомства (60 служебных писем) и горрайисполкомы (93 служебных письма). УЗ «Могилевский облЦГЭиОЗ» неоднократно докладывалась информация о фактической ситуации на зонах рекреации на планерках у заместителя председателя облисполкома с конкретными предложениями по решению возникающих проблемных вопросов, которые нашли свое отражение в протоколах поручений либо резолюций заместителя председателя.

#### **Выводы и предложения:**

Проводимые мероприятия позволили стабилизировать качество воды источников водоснабжения в целом по области по микробиологическим и химическим показателям, не допустить возникновения вспышечной заболеваемости, связанной с водным путем передачи инфекции.

В области отмечается высокий удельный вес нестандартных проб воды по содержанию железа, в связи с чем, необходимо продолжить работу по инициированию строительства станций водоподготовки (обезжелезивания), а также по своевременной замене водопроводных сетей на ПВХ трубы.

Отмечается улучшение подготовки мест отдыха с организацией купания, однако имеется ряд «диких» пляжей, не соответствующих санитарным нормам и не принятых службами в соответствии с действующим законодательством (при этом на данных местах осуществляется купание населения). В связи с чем, необходимо оборудовать данные места для принятия решения о возможности их использования как зоны рекреации с принятием всеми заинтересованными ведомствами и службами.

## *Гигиеническая оценка благоустройства населенных мест*

Санэпидслужбой области проводилась работа по контролю за выполнением поручений Правительства Республики Беларусь, в т.ч. постановления заместителя Министра - Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 27.12.2021 № 37 «Об осуществлении государственного санитарного надзора за благоустройством и содержанием территорий населенных пунктов и организаций».

В целях выполнения заданий республиканского плана мероприятий по наведению порядка на земле в 2022 году (далее – республиканский план), утвержденного заместителем Премьер-министра Республики Беларусь 26.01.2022 № 06/214-30/79, постановления Совета Министров Республики Беларусь от 21.05.2015 № 428 «О некоторых вопросах наведения порядка на земле», а также областных показателей наведения порядка на земле, утвержденных решением Могилевского облисполкома «О наведении порядка на земле в 2022 году на территории Могилевской области» от 14.02.2022 № 9-1 (далее – областные показатели), всеми горрайисполкомами утверждены соответствующие региональные планы. В каждом районе области и городах Могилев и Бобруйск созданы штабы по наведению порядка на земле. В целях контроля за организацией и выполнением заданий Республиканского плана и областных показателей создана областная рабочая группа.

Заседания областного штаба по наведению порядка на земле проводились как в формате видеоконференций, так и в формате выездных заседаний на базе райисполкомов. Также районными штабами по наведению порядка в 2022 году проведено более 200 заседаний. На заседаниях обсуждены итоги работы районных штабов, заслушаны отчеты по совершенствованию работы руководителей районных штабов по наведению порядка, председателей сельисполкомов, начальников отдела ЖКХ райисполкома, жилищно-эксплуатирующих организаций, а также надзорных органов, по итогам которых даны поручения ответственным службам и ведомствам по решению проблемных вопросов.

На предприятиях и организациях области определены должностные лица, ответственные за наведение порядка. Также в рамках выполнения постановления Совета Министров Республики Беларусь от 22.07.2020 № 430 решениями горрайисполкомов определены размеры (пределы) территорий для выполнения работ по поддержанию их надлежащего санитарного состояния, которые закреплены за организациями всех форм собственности, а также за гражданами.

В области в целом сформирована система работы, которая позволила организовать планово-регулярную очистку практически для всех населенных пунктов области, за исключением отдельных сельских населенных пунктов Могилевского района с числом домовладений менее 10; пересмотрены графики вывоза твердых коммунальных отходов, оборудованы дополнительные

контейнерные площадки. В этом направлении необходимо решать вопросы по должному их обустройству с учетом увеличения площади (г.Могилев), своевременному обслуживанию, ремонту и площадок, и контейнеров в целом (гг.Могилев, Бобруйск, райцентры).

На контроле органов госсаннадзора находится 27 организаций, занимающихся сбором, перевозкой, захоронением твердых коммунальных отходов (далее – ТКО) и 35 организаций, которые занимаются извлечением (заготовкой) вторичных материальных ресурсов (далее – ВМР). На территории Могилевской области сбором, перевозкой, захоронением ТКО и извлечением (захоронением) ВМР занимаются районные УКП «Жилкомхоз», УКПП «Коммунальник», кроме того, извлечение (захоронение) ВМР осуществляют районные потребительские общества. Дополнительно, в г.Бобруйске сбор и перевозку ТКО осуществляют ОАО «Спецавтопредприятие», захоронение – УКПП «Промотходы»; в г.Могилеве – сбор и перевозка ТКО осуществляется МГКУ «САП», ООО «Спецавтопредприятие Датком»; захоронение ТКО – КПУП «Могилевский мусороперерабатывающий завод»; извлечение (заготовка) ВМР – ОАО «Могилевоблресурсы», ЧУП «Заготовительные пункты», МГКУ «САП», пункт сортировки и сбора ВМР и/п Терещенко Л.В, ООО «Донатон», ООО «Кирпичный завод Восточный», прием вторсырья «Датком Столица Могилев», ИЧУП «РеПлас-М», ОДО «Интерстиль». В г.Костюковичи – заготовка (извлечение) ВМ осуществляется УП «Могилеввторчермет» Костюковичский участок; в г.Круглое – ООО «Кирпичный завод «Восточный»; г.Шклове захоронение отходов осуществляет ЗАО «АСБ-Агро Городец».

За 2022 год органами госсаннадзора области проведено 42 обследования объектов захоронения отходов (2021 год – 62), нарушения выявлялись в 7 случаях (2021 год – 25). Основные нарушения: неудовлетворительное санитарное содержание прилегающей территории, несвоевременная подбуртовка и пересыпка отходов. Учреждениями госсаннадзора ежегодно осуществляется контроль качества воды из источников питьевого водоснабжения в населенных пунктах, находящихся в зоне влияния объектов захоронения коммунальных отходов (ближайшие населенные пункты). Проводимые анализы результатов лабораторного контроля показывают, что объекты захоронения отходов не влияют на качество воды в рядом расположенных населенных пунктах.

Учитывая проблематику по наведению порядка в сельской местности активизировано применение административного ресурса к должностным лицам, допустившим нарушения законодательства в сфере обращения с отходами, в т.ч. к председателям сельских исполнительных комитетов (за 2022 год органами госсаннадзора области привлечено 15 председателей, на территориях которых имелись нарушения, не устранявшиеся на протяжении долгого времени, на общую сумму 416,0руб.). Также обследовано 58484 территорий, прилегающих к индивидуальным домовладениям, нарушения выявлены на 7% территориях, для устранения нарушений в адрес владельцев

индивидуальных домовладений направлены предписания, привлечено к административной ответственности 40 виновных лиц на общую сумму 503,2 руб.

Всего в 2022 году органами госсаннадзора проведено обследование 82389 территорий, объектов, нарушения выявлялись на 27,2 % объектов. По итогам надзора за выявленные нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства привлечено 543 должностных и юридических лиц (2021 – 609). Общая сумма штрафов составила более 66 тыс.руб. В адрес руководителей субъектов хозяйствования направлено 5969 предписаний и рекомендаций (2021 – 5929). Направлено 984 служебных писем в органы исполнительной власти, ведомства. По ходатайствам органов госсаннадзора к дисциплинарной ответственности привлечено 120 должностных лиц.

Основными **задачами** по совершенствованию системы обращения с ТКО и ВМР являются:

- совершенствование логистики и отдельного сбора ТКО, обновление инфраструктуры сбора и вывоза ТКО;

- создание современных предприятий по переработке ТКО и полигонов для их захоронения;

- внедрение новых технологических решений, направленных на увеличение уровня использования ТКО;

- формирование культуры обращения с ТКО.

**Механизмами** реализации поставленных задач являются:

- развитие системы отдельного сбора ТКО с обновлением и унификацией контейнеров и мусоровозов;

- внедрение технологий аэробного (на открытых площадках) компостирования органической части ТКО (пищевые отходы, растительные остатки, отходы от уборки озелененных территорий);

- внедрение депозитной (залоговой) системы обращения упаковки;

- проведение информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам обращения с ТКО и ВМР, реализация программ экологического просвещения в учреждениях образования.

Вопросы по наведению порядка на земле и благоустройству территорий населенных пунктов регулярно освещаются в средствах массовой информации (опубликовано и озвучено около 600 выступлений).

Необходимо отметить, что работа по наведению порядка приобретает системный характер, возрастает координирующая роль территориальных штабов, в первую очередь их руководителей (как правило, первые заместители председателей исполкомов), удалось добиться отсутствия формального подхода в их проведении. В результате принятых организационных и практических мер в целом по области обеспечено (по прогнозным сведениям) выполнение заданий мероприятий, установленных Областным планом мероприятий по наведению порядка на земле и благоустройству территорий населенных пунктов в 2022 году. Задача в 2023 году – сохранение на системной основе

данной работы с максимальным привлечением всех уполномоченных служб и ведомств.

**Вывод:** для улучшения санитарного состояния и благоустройства населенных пунктов следует обеспечить:

- выполнение планов мероприятий по наведению порядка в установленные сроки; выполнение мероприятий по корректировке схем санитарной очистки территорий населенных пунктов, с учетом реально складывающейся ситуации;
- организацию планово-регулярной санитарной очистки и системы раздельного сбора и утилизации коммунальных отходов всеми субъектами хозяйствования;
- привлечение общественности к благоустройству населенных пунктов, повышению санитарной культуры населения, проведению конкурсов на лучшее подворье, дом образцового порядка и т.п.;
- закрепление в установленном законодательством порядке территорий за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями для наведения порядка на земле, полностью исключив наличие «бесхозных» территорий, определение системы контроля за их состоянием;
- действенный контроль всеми заинтересованными ведомствами и службами (отделы ЖКХ, архитектуры и строительства горрайисполкомов, предприятия ЖКХ, землеустроительная служба, РОВД, сельские исполкомы) за благоустройством и санитарным содержанием территорий, с принятием мер в соответствии с действующим законодательством;
- проведение на постоянной основе заседаний горрайштабов по наведению порядка и благоустройству с заслушиванием руководителей субъектов хозяйствования, с применением мер, в т.ч. дисциплинарного воздействия.

### ***Физические факторы окружающей среды***

В 2022 году в рамках программы мониторинга физических факторов окружающей среды на территории населенных мест проводились исследования уровня шума в 39 точках в закрепленных жилых микрорайонах города Могилева и г.Бобруйска. Результаты анализа проведенных исследований показывают, что суммарный шумовой фон в микрорайонах г.Могилева и г.Бобруйска имеет тенденцию к стабилизации.

Все передающие радиотехнические объекты на территории Могилевской области паспортизированы, санитарные паспорта с расчетами СЗЗ и зон ограничения застройки согласованы с санслужбой в установленном порядке. Контроль за соблюдением предельно-допустимых значений уровней ЭМИ от базовых станций осуществляется в процессе эксплуатации ежегодно в соответствии с разработанными программами производственного контроля с проведением соответствующих инструментальных исследований. Анализ ситуации на основании инструментальных замеров от действующих ПРТО на селитебной территории, в т.ч. в помещениях на верхних этажах зданий, балконах квартир, а также у поверхности земли на высоте до двух метров

показал, что уровни плотности потока энергии ЭМИ, в основном, значительно ниже установленного норматива. В 2022 году проведено 1273 измерений, превышений ПДУ не выявлено.

#### **Выводы:**

Основным внешним источником шума в крупных городах Могилевской области является наземный автотранспорт. Организация эффективного санитарного надзора за размещением базовых станций сотовой связи позволит предотвратить их возможное негативное влияние на здоровье населения.

### **4.6. Гигиена радиационной защиты населения**

В 2022 году санэпидслужбой области обеспечивалось выполнение следующих основных задач по направлению радиационной гигиены и радиационной безопасности:

- осуществление государственного санитарного надзора по вопросам радиационной безопасности при проживании населения и осуществлении хозяйственной деятельности на территориях подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате аварии на ЧАЭС, при эксплуатации источников ионизирующего излучения и за проведением мероприятий по ограничению облучения населения от природных источников ионизирующего излучения;

- обеспечение выполнения областной и территориальных схем радиационно-гигиенического мониторинга радиоактивного загрязнения пищевых продуктов, производимых гражданами для собственного потребления, а также дикорастущих растений и (или) их частей, продукции охоты и рыболовства, используемых гражданами для собственного потребления.

В Могилёвском областном центре гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья налажена система получения информации и анализа показателей, характеризующих радиационную обстановку на объектах использующих источники ионизирующих излучений и территории области. Для оценки радиационной обстановки используются результаты радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания, питьевой воды, других объектов среды обитания человека, радиационного контроля продуктов питания из личных подсобных хозяйств, данные лабораторного сопровождения госсаннадзора, сведения из научных источников и официальных изданий о радиационной обстановке на территории региона и страны. Специалистами отделения радиационной гигиены формируются компьютерные базы данных об уровнях радиоактивного загрязнения продуктов питания, питьевой воды, других объектов среды обитания человека, дозах внешнего и внутреннего облучения населения и персонала, дозах медицинского облучения, результатах мониторинга радона в жилищах. Данные ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации позволяют оценить основные показатели радиационно-гигиенической обстановки на территории области в динамике. На части территорий области (Бельничский, Быховский, Климовичский, Краснопольский, Костюковичский, Кличевский, Кричевский, Могилевский,

Мстиславльский, Славгородский, Чаусский, Чериковский районы) радиационная обстановка определялась радиоактивным загрязнением в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

В настоящее время на территории радиоактивного загрязнения (25% от общей площади) находится 660 населенных пунктов, в которых проживает 10% населения области. В большинстве населенных пунктов средняя годовая эффективная доза облучения не превышает законодательно установленный предел дозы 1 мЗв. Однако в части населенных пунктов требуется продолжение реализации мер по обеспечению радиационной безопасности населения.

По данным радиационного мониторинга, проводимого на радиоактивно загрязнённых территориях, концентрация долгоживущих радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в почве уменьшилась почти наполовину только по причине естественного распада. В связи с этим плотность загрязнения сельскохозяйственных земель, мощность дозы гамма-излучения значительно снизились, идёт процесс заглужения радионуклидов с уменьшением коэффициентов перехода радионуклидов из почвы в растения.

Анализ результатов радиационного контроля (исследовано 2783 пробы продуктов питания) показывает, что вся производимая предприятиями и реализуемая населению пищевая продукция по содержанию радионуклидов отвечает гигиеническим нормативам. Необходимо отметить, что в 100% проб молока и молочной продукции, выпускаемого молокозаводами области, содержание радионуклида цезия-137 было ниже 3,7 Бк/л, при нормативе на готовую молочную продукцию 100 Бк/л. Не установлено также превышений ДУ по содержанию радионуклида стронция-90 в молоке, других нормируемых пищевых продуктах. Следует отметить тенденцию снижения радионуклидов в основных продуктах питания, реализуемых населению торговыми предприятиями. Содержание радионуклидов в молоке и молочных продуктах было в десятки раз ниже ДУ, что обеспечивает снижение доз внутреннего облучения населения до минимальных значений, как результат проводимых защитных мероприятий в сельском хозяйстве и самоограничений населения при потреблении пищевой продукции леса загрязненной радионуклидами.

Для оценки уровней радиоактивного загрязнения продуктов питания из личных подсобных хозяйств Государственной программой по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС предусмотрено проведение радиационно-гигиенического мониторинга, который осуществляется центрами гигиены и эпидемиологии. За послеаварийный период, в результате естественных процессов радиоактивного распада радионуклидов и благодаря применению широкомасштабных мер радиационной защиты, произошло значительное снижение уровней радиоактивного загрязнения продуктов питания, производимых в личных подсобных хозяйствах. Государственными программами по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС обеспечивалось проведение сельскохозяйственных защитных мероприятий по созданию улучшенных луговых земель в сельскохозяйственных организациях, в том числе для скота личных подсобных хозяйств. Так, в 1994 году количество

населенных пунктов, в которых регистрировались пробы молока выше ДУ, составляло 95, в 2000 году их количество уменьшилось до 44, а к 2005 году до 11. На протяжении последних 10 лет, вплоть до 2013 г. в ЛПХ периодически регистрировались только 1-2 пробы молока в год. В период 2013 - 2020 г.г. выше допустимого уровня пробы молока коровьего по содержанию радионуклида цезия-137 в домохозяйствах более не регистрировались. Однако в 2021 году в двух домовладениях Бельничского и Краснопольского районов было установлено превышение допустимого уровня содержания радионуклида цезия-137. Одной из причин явилось игнорирование владельцами животных правил выпаса коров, использование некультуренных пастбищ. В данных домовладениях специалистами центров гигиены и эпидемиологии проведена разъяснительная работа о недопустимости выпаса коров в неустановленных местах и рисках для здоровья при употреблении загрязнённой продукции.

В 2022 году в плановом порядке было обследовано 123 населенных пункта в 11-ти районах области. Выполнено 1598 радиологических исследований продуктов питания (молоко, картофель, овощи, фрукты, ягоды, питьевая вода), произведенных в ЛПХ, на содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90. Все пробы, в том числе молока по содержанию радионуклидов соответствовали допустимым уровням. Анализ распределения проб молока по удельной активности радионуклида цезий-137 показывает, что 99,4% проб молока находилось в диапазоне до 37 Бк/л, 100% проб картофеля, овощей, фруктов находились в диапазоне до 37 Бк/кг.

Чернобыльская авария привела к значительному загрязнению лесных массивов. Несмотря на постоянное снижение в лесах мощности дозы излучения обусловленное радиационным распадом (2% в год), миграции радионуклидов вглубь почвы интенсивность перехода радионуклидов из почвы в дикорастущую продукцию леса остаётся высокой, поэтому в ближайшие годы не предвидится существенного снижения содержания радионуклидов в пищевой продукции леса.

Всего в 2022 году было проведено 1633 радиологических исследований проб грибов, ягод дикорастущих, мяса дичи доставленных гражданами в лаборатории ЦГЭ, в 172 пробах установлено превышение допустимого уровня содержания цезия-137. Не соответствовало допустимым уровням по содержанию радионуклида цезия-137 13,2 % проб грибов, 10,6 % лесных ягод, 5 % проб дичи. Практически вся пищевая продукция леса (грибы, ягоды, дичь) не отвечает нормам в лесных массивах, прилегающих к зонам отселения (Краснопольский, Славгородский, Чериковский, Костюковичский, Климовичский районы).

На поступление цезия-137 в плодовые тела грибов влияет много различных факторов (условия произрастания, сезонные погодные условия, урожайность), что требует соблюдения правил лесопользования при их сборе: собирать грибы, при плотности загрязнения до 2 Ки/км<sup>2</sup> с обязательным радиометрическим контролем. Поэтому главным требованием при заготовке

пищевой продукции леса населением, организациями (предпринимателями) остаётся радиационный контроль.

На индивидуальном дозиметрическом контроле в 2022 году состояло 89 человек, проживающих и работающих на радиоактивно загрязненной территории (Славгородский, Краснопольский, Чериковский, Костюковичский районы). Средние годовые дозы внешнего облучения населения контрольной группы (природное и радиоактивное загрязнение) находятся в диапазоне 1,21 - 1,90 мЗв/год. Не зарегистрировано случаев превышений допустимого уровня облучения 5 мЗв/год работников, осуществляющих деятельность на радиоактивно загрязнённых территориях, установленного санитарными нормами и правилами.

Таким образом, в целом реализация мероприятий Государственных программ по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС обеспечивает снижение неблагоприятного риска для здоровья населения, пострадавшего от катастрофы на ЧАЭС.

В области функционирует 101 учреждение здравоохранения (в т.ч. 26 частных и 8 организаций МВД), в составе которых имеется 290 радиационных объектов (рентгенкабинетов, отделений лучевой терапии, лабораторий радионуклидной диагностики). В медицинских учреждениях области используется 350 радиоактивных источников и устройств, генерирующих ионизирующее излучение, на которых ежегодно проводится в целях диагностики заболеваний 1,9 млн. рентгенологических исследований, т.е. около 2-х исследований на каждого жителя области. По результатам проведенного ретроспективного анализа установлено, что как в масштабах использования, так и в плане лучевой нагрузки на население, основной вклад приходится на рентгеновскую диагностику, доля которой составляет более 99% всей дозы медицинского облучения или почти 1/5 полной дозы облучения населения. В последние годы отмечается рост количества исследований на компьютерных томографах. Одновременно отмечается увеличение вклада рентгеновской компьютерной томографии в коллективную дозу от медицинского облучения, что требует взвешенного подхода со стороны врачей-специалистов, ответственных за назначение и проведение данных информативных и одновременно с более высокой дозой облучения рентгенисследований.

Оптимизация радиационной защиты персонала и населения в организациях здравоохранения области осуществляется по двум направлениям: вывод из эксплуатации рентгенаппаратов, исчерпавших технический ресурс, приобретение современной рентгеновской техники с низкой дозой излучения и оптимальная организация рентгенодиагностических исследований.

В 2022 году в организациях здравоохранения Могилевской области приобретено 8 современных рентгенаппаратов, проведена реконструкция, капитальный и текущий ремонты в 8 рентгенкабинетах. Вместе с тем, в некоторых организациях здравоохранения ещё используется рентгеновская аппаратура по истечении срока службы, указанного в технических условиях и

стандартах, рентгенаппараты эксплуатируются более 10 лет, что не позволяет должным образом оптимизировать защиту пациентов.

В организациях, использующих источники ионизирующего излучения, персонал охвачен индивидуальным дозиметрическим контролем. В 2022г. находилось 1195 чел., из них в организациях здравоохранения - 906 чел., работающих с источниками ионизирующего излучения (ИИИ). Целью проведения индивидуального дозиметрического контроля является получение информации об уровнях облучения персонала для установления соответствия условий труда нормативным требованиям и подтверждения того, что техногенный радиоактивный источник находится под контролем. Индивидуальные дозы облучения персонала в 2022г. не превышали предела дозы облучения, установленного Гигиеническим нормативом «Критерии оценки радиационного воздействия». Превышений допустимого предела дозы облучения персонала не зарегистрировано. Средняя индивидуальная доза внешнего облучения персонала за 2022 г. составила: 1,62 мЗв - для медперсонала, 1,21 мЗв - для работников промышленной сферы, что не превышает 0,1 годового предела дозы (20мЗв), установленного ГН «Критерии оценки радиационного воздействия». По сравнению с 2021 г. средняя индивидуальная доза внешнего облучения персонала в 2022 г. существенно не изменилась.

Результаты анализа доз облучения за 10 - летний период позволяют принять величину граничной дозы облучения для персонала организаций здравоохранения и промышленности 6 мЗв/год, ниже которой проводится оптимизация радиационной защиты персонала. Расчёты на основе коэффициентов номинального риска злокачественных новообразований показывают, что индивидуальный пожизненный риск возникновения стохастических эффектов для персонала составляет  $6,1 \cdot 10^{-5}$  случаев в год (индивидуальный пожизненный риск для установления годового предела дозы персонала  $1,3 \cdot 10^{-3}$ ), является приемлемым, вероятность реализации у них радиационно-обусловленных онкологических заболеваний пренебрежимо мала, уровень которого относится к области оптимизации риска.

Территория области относится к потенциально радоноопасной. На основании геологических и геофизических признаков территории и данных обследования содержания радона в воздухе эксплуатируемых жилых домов, объемной активности радона в грунтах можно сделать следующие выводы: районы, расположенные на юго-западе Могилёвской области, характеризуются низким уровнем радоновой опасности (Глусский, Бобруйский, Осиповичский, Кировский, Кличевский); районы на севере области, напротив, имеют повышенный уровень радоновой опасности (Круглянский, Шкловский, Горецкий, Бельничский, Могилёвский, Дрибинский); остальные районы области (Мстиславский, Чаусский, Кричевский, Чериковский, Климовичский, Быховский, Славгородский, Краснопольский, Костюковичский, Хотимский) имеют средний уровень потенциальной радоновой опасности. Наиболее неблагоприятная радоновая обстановка наблюдается в Круглянском,

Шкловском, Горецком, Бельничском, Могилёвском, Дрибинском районах. Вероятность выявления ЭРОА радона и торона более 200 Бк/м<sup>3</sup> в эксплуатируемых жилых домах по районам составляет от 0,1 до 2,3% (Радоновый мониторинг Могилёвской и Гомельской областей, отчёт, оценка дозовых нагрузок от радона и его ДПР, НИИ ПМП, Санкт-Петербург, 1992 г.). По данным мониторинга радона, проводимого в рамках государственной научной программы Институтом ОИЭЯИ «Сосны» НАН Беларуси с 2005 года, доля эксплуатируемых помещений с ЭРОА радона и торона выше 100 Бк/м<sup>3</sup> (норматив для построенных зданий) составила 10,7%, а более 200 Бк/м<sup>3</sup> (норматив для эксплуатируемых жилых зданий) - 1,4%. Институтом ОИЭЯИ «Сосны» НАН Беларуси с участием центров гигиены и эпидемиологии было обследовано 919 помещений 198 эксплуатируемых жилых домов в 59 населённых пунктах области на территориях, где предполагается по геологическим признакам повышенный выход радона из почвы. Среднее значение ЭРОА радона и торона составило 57 Бк/м<sup>3</sup> (среднее значение объемной активности радона 98 Бк/м<sup>3</sup>), максимальное 313 Бк/м<sup>3</sup>. Среднее значение дозы облучения населения от ДПР радона в обследованных населенных пунктах составило 3,6 мЗв/год, максимальное значение - 19,7 мЗв/год. Расчёты, выполненные на основе среднегодовой экспозиции ДПР радона, вероятности дожития до определённого возраста, частоты спонтанного возникновения рака лёгкого и с использованием моделей экстраполяции радиационного риска показывают, что пожизненный риск рака лёгкого при облучении изотопами радона составляет для населения области 13,8% (от 36 до 125 дополнительных случаев рака лёгкого по различным моделям). По данным МАГАТЭ риск рака лёгкого при увеличении объёмной активности радона на 100 Бк/м<sup>3</sup> составляет около 10%, а в европейских исследованиях 16% т.е. является вторым по значимости фактором возникновения рака лёгкого у населения после курения, соответственно все страны Евросоюза имеют программы по снижению радона в жилищах. С 2000 года по настоящее время учреждениями санэпидслужбы было обследовано 5000 вновь построенных, реконструируемых и после капитального ремонта жилых домов. ЭРОА радона и торона в зданиях не превышало норматив 100 Бк/м<sup>3</sup>. В целом, существующие технологии в проектировании и строительстве обеспечивают выполнение установленного гигиенического норматива радона в зданиях, что позволяет оптимизировать коллективные и индивидуальные риски от воздействия радона для населения области. Эквивалентной равновесной объёмной активности радона и торона 100 Бк/м<sup>3</sup> (норматив для проектируемых зданий) соответствует ориентировочно значение плотности потока радона (ППР) 80 мБк/м<sup>2</sup>\*с. За анализируемый период (2004-2022г.г.) Могилевским областным ЦГЭиОЗ обследовано 1113 земельных участков под застройку. Не соответствовало критерию радоноопасности (80 мБк/м<sup>2</sup>\*с) 28 земельных участков под строительство жилых и общественных зданий. Среднее арифметическое значение ППР составила 35 мБк/м<sup>2</sup>с, максимальное 461,9 мБк/м<sup>2</sup>с. В ходе проектирования зданий были предусмотрены решения по снижению

поступления радона из грунта (бетонная плита, мембраны из рулонных материалов и другие препятствия на пути поступления радона), устройство эффективной вентиляции. Все материалы, используемые в строительстве, соответствуют установленным нормативам и относятся к первому классу по содержанию радионуклидов. Суммарная альфа и бета активность естественных радионуклидов в питьевой воде не превышают установленные нормативы. Содержание радона в питьевой воде артезианских скважин не превышает референтный уровень 60 Бк/м<sup>3</sup>.

Результаты радиационно-гигиенической паспортизации позволяют оценить основные показатели радиационно-гигиенической обстановки на территории области. Воздействие ионизирующего излучения на человека определяется суммарной эффективной дозой от всех источников. Анализ годовой коллективной дозы облучения населения области показывает, что в структуре облучения независимо от наличия послеаварийного чернобыльского загрязнения ведущее место занимают природные (76,7 %) и медицинские (22,6%) источники ионизирующего излучения. В природном облучении большая часть приходится на радон и его продукты распада. Для территории радиоактивного загрязнения вклад чернобыльской компоненты в общую дозу составляет около 10 %. Эффективные коллективные дозы от воздействия природных источников, медицинского облучения, чернобыльского загрязнения и глобальных выпадений составили соответственно 2553,34; 747,28; 15,37; 7,10 чел-Зв в год.

В целом радиационно-гигиеническая обстановка на территории области характеризуется как устойчивая. Проведение комплекса мероприятий обеспечивает необходимый уровень радиационной безопасности в организациях при использовании ИИИ, что подтверждается показателями радиационного риска для персонала и населения. Реализация мероприятий государственной программы по ликвидации последствий на Чернобыльской АЭС обеспечивает не превышение законодательно установленного предела средней дозы облучения жителей, проживающих в населённых пунктах территории радиоактивного загрязнения. Уровни доз облучения населения от радона и его ДПР обуславливают вероятность повышенного радиационного риска для населения на части территорий области.

По-прежнему, на всех территориях области независимо от наличия послеаварийного загрязнения наибольший вклад в годовую коллективную дозу облучения населения области вносят природные источники и медицинское облучение. Соответственно требуется продолжить проведение обследований жилых зданий с целью выявления повышенных концентраций радона и его продуктов распада с реализацией при необходимости защитных мер. При этом продолжить использование мер профилактической направленности - проведение работ по радиационному обследованию земельных участков под застройку, учёт степени их радоноопасности при проектировании позволят предупредить ввод в эксплуатацию жилых и общественных зданий с превышением нормативов содержания радона в воздухе помещений и

соответственно снизить риск рака легкого от облучения радоном и его короткоживущими дочерними продуктами распада. Разработка программы действий по снижению радона в помещениях может способствовать более целенаправленной работе по данной проблеме в т.ч. позволит обеспечить подготовку официальных карт радоновой опасности территории на основе общей методологии, провести эпидемиологические исследования с оценкой риска рака легкого в группах населения, проживающего на территориях с различным уровнем радоноопасности. Наиболее эффективным мероприятием по ограничению медицинского облучения будет замена длительно эксплуатирующейся рентгеновской техники в организациях здравоохранения, на рентгенаппараты с низкой дозой излучения, внедрение новых технологий обследований пациентов, исключение случаев необоснованного направления пациентов на рентгенологические исследования и оптимальная их организация и проведение.

В настоящее время доза облучения от чернобыльского загрязнения вносит относительно небольшой вклад в годовую коллективную дозу облучения населения. Вместе с тем, ущерб для здоровья населения определяется прогнозной дозой облучения за весь послеаварийный период. При планировании и проведении мероприятий по ограничению облучения населения должна учитываться необходимость проведения мероприятий по поддержанию на низком уровне содержания радионуклидов в молоке личных подсобных хозяйств радиоактивно загрязнённых населённых пунктов, а также продолжения информационной работы с населением по недопущению потребления загрязнённой радионуклидами пищевой продукции леса. В социально-экономическом развитии пострадавших регионов от аварии на ЧАЭС имеют важное значение мероприятия, способствующие снижению дозы облучения населения, путем благоустройства населенных пунктов, их газификации, строительства и реконструкции дорог, водопроводных сетей, сооружений водоподготовки и водоотведения, а также дальнейшее развитие системы здравоохранения.

#### **4.7. Гигиена организаций здравоохранения**

По состоянию на 01.01.2023 на контроле органов государственного санитарного надзора Могилевской области находится 73 субъектов, 478 объектов организаций здравоохранения государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую деятельность, 109 объектов здравоохранения негосударственной формы собственности.

В 2022 году с учетом организационных мероприятий, проведенных в течение пандемии COVID-19, продолжена работа по обеспечению безопасных условий оказания медицинской помощи населению, оперативного реагирования больничных и амбулаторно-поликлинических организаций в соответствии со складывающейся эпидемиологической обстановкой, профилирования, как отдельных структурных подразделений, так и организаций здравоохранения в

целом. Скоординированные на областном уровне действия обеспечили стабильную работу системы здравоохранения области в условиях осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки по инфекции COVID-19.

Проведенная работа по обеспечению вакцинопрофилактики среди работников организаций здравоохранения, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность (на конец года привито 95,6%, первым бустеров охвачено более 94%) позволила существенно снизить их заболеваемость.

В рамках реализации социально ориентированной политики государства в регионе проводятся масштабные работы по совершенствованию материально-технической базы учреждений здравоохранения. Решение первостепенных задач, стоящих перед здравоохранением области, предусмотрено Комплексным планом развития системы здравоохранения Могилевской области на 2022-2025 годы, утвержденным в областном исполнительном комитете и согласованным с Минздравом.

На особом контроле в 2022 году находились вопросы соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства и функционирования системы дезинфекционно-стерилизационных мероприятий, по оптимизации обработки и обеззараживания, условий хранения эндоскопического оборудования, используемого для лечебно-диагностических манипуляций, с целью исключения рисков возникновения ИСМП.

Ежегодно проводится оценка существующей системы стерилизационных мероприятий, в том числе, оценка материально-технической составляющей, оценка возможности централизации системы с целью улучшения условий и обеспечения качества стерилизации.

Так, в сравнении с 2018 годом более чем на 50% сокращено количество организаций здравоохранения, осуществляющих стерилизацию децентрализованным и смешанным способом (в основном за счет сельских и городских амбулаторно-поликлинических организаций).

На конец года стерилизация медицинских изделий проводилась в 68 учреждениях здравоохранения области, в 34 из которых функционирует полностью централизованная система – 50%, в 34 учреждениях здравоохранения с элементами децентрализации -50%.

Проведение медицинских вмешательств с использованием эндоскопического оборудования на конец 2022 года осуществляется в 34 организациях здравоохранения, функционирует 70 кабинетов (отделений), в том числе для проведения: колоноскопии - 19, бронхоскопии - 11, гастроскопии – 39.

Обработка эндоскопического оборудования в преобладающем количестве случаев проводится вручную (91%), доля полностью механизированного процесса обработки составляет 9%.

Исходя из реальных условий, в том числе принимая во внимание количество и состояние эндоскопического оборудования, кадровую ситуацию, объемы медицинской помощи, был разработан сетевой график планируемой

закупки оборудования для обработки (мойки, дезинфекции и стерилизации) и хранения гибких эндоскопов на 2023-2025 годы.

Приоритетными направлениями в надзоре за организациями здравоохранения в 2023 году являются: совершенствование системы инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения, реализация приоритетных направлений деятельности по обеспечению безопасности оказания медицинской помощи, соблюдение дезинфекционно-стерилизационного режима с проработкой вопросов максимальной централизации проведения стерилизационных мероприятий, обновление парка дезинфекционно-стерилизационного оборудования, механизация процессов обработки эндоскопического оборудования, дальнейшее повышение уровня профессиональных знаний и практических навыков работников организаций здравоохранения по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при осуществлении медицинской деятельности.

## **У. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ**

Инфекционная и паразитарная заболеваемость является одним из индикаторов эффективности управленческих решений, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья. Эпидемиологическое слежение за инфекционными заболеваниями в современных реалиях приобретает исключительную актуальность и требует усиления и активизации функционирования всех звеньев системы надзора.

Показатель **ЦУР 3.b.1** «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы» определяет область деятельности системы здравоохранения по обеспечению достижения и поддержания на оптимальном уровне доли целевой группы населения, охваченной профилактическими прививками в рамках национальных программ иммунизации и является неотъемлемой частью Цели устойчивого развития №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Имеющиеся данные подтверждают устойчивые положительные тенденции по достижению на административных территориях и области в целом показателя ЦУР 3.b.1.

В рамках активной совместной работы организаций здравоохранения, центров гигиены и эпидемиологии, заинтересованных служб и ведомств в 2022 году обеспечено устойчивое достижение показателя 3.b.1. ЦУР: доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией против гепатита В составила 99,4%, против туберкулеза – 98,4%, против полиомиелита – 98,6%, против коклюша, дифтерии и столбняка – 97,9%, против кори, краснухи и паротита – 98,8%.

Основными достижениями иммунопрофилактики в 2022 году в рамках проведения плановой иммунизации населения являются:

отсутствие случаев столбняка и вирусного гепатита «В» у новорожденных, синдрома врожденной краснухи, дифтерии;

выполнен показатель выявления и лабораторного обследования лиц с экзантемными проявлениями;

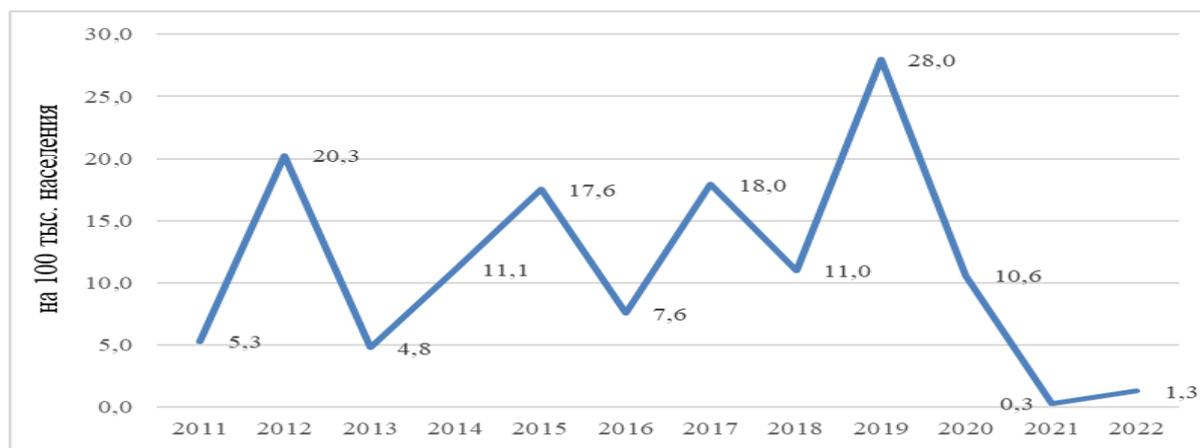
не регистрировались случаи заболевания полиомиелитом, поддерживался статус страны, свободной от полиомиелита;

не регистрировались случаи кори.

В рамках реализации задач для достижения показателя ЦУР 3.b.1. в области организован контроль за рациональным использованием иммунобиологических лекарственных препаратов с целью выполнения показателей качества иммунизации населения. Санитарно-эпидемиологической службой области организованы мероприятия по контролю за транспортировкой и хранением иммунобиологических лекарственных средств (ИЛС) в условиях «холодовой цепи» и обучению медицинских кадров.

Подразделом 3.3. Цели устойчивого развития №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию» выделена цель – «к 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями для всех в любом возрасте».

Всего в 2022 году выявлено 27 подозрительных и 13 подтвержденных случая коклюша, показатель заболеваемости составил 1,3 на 100 тысяч населения. Большинство случаев заболевания регистрировалось у детей школьного возраста (8 случаев - 61,3%) и дошкольного возраста (3 случая – 23,1%), по 1 случаю – ребенок 17 лет и взрослый (по 7,7%).



**Рис.47. Динамика заболеваемости коклюшем населения Могилевской области в 2011-2022 гг.**

При проведении эпидемиологических расследований выявлен 566 контактный, из которых 55 человек подлежали лабораторному обследованию

на коклюш. Из 55 обследованных контактных лиц (100% от подлежащих) у 3 (5,5%) получены положительные результаты.

Рост заболеваемости коклюшной инфекцией в области связан с ослаблением ограничительных мероприятий в связи со стабилизацией эпидемической ситуации по заболеваемости коронавирусной инфекцией, а также повышением настороженности медицинских работников в отношении атипичных форм течения заболевания среди детей дошкольного, школьного возраста и взрослых.

### ***Эпидемический паротит***

Отмечается достаточный уровень эпидемиологического слежения за паротитной инфекцией: за 2022 год в области выявлено 2 случая, подозрительных на эпидемический паротит, по результатам зарегистрирован 1 случай эпидемического паротита в г.Могилеве и районе.

### ***Корь и краснуха***

В Могилевской области в 2022 году случаи заболевания кори не зарегистрированы.

С 2009г. в Могилевской области случаи заболевания краснухой не регистрировались.

Выполнены индикаторы качества эпидемиологического слежения за корью и краснухой в части выявления лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью – выявлено 38 человек, показатель составил 3,8 на 100 тысяч населения при необходимом не менее 2,0 на 100 тысяч населения.

### ***Острые вялые параличи***

В Могилевской области в 2022 году выполнены показатели качества ВОЗ эпидемиологического слежения за полиомиелитом: 8 случаев острых вялых параличей (ОВП) у детей в возрасте до 15 лет (при необходимом количестве 1 и более ОВП на 100 000 детей в возрасте до 15 лет), из них Могилев – 1, Бобруйск – 2, Глуск – 1, Кричев – 2, Осиповичи – 2, показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тысяч населения.

### ***Грипп и ОРИ***

Единственным научно обоснованным методом борьбы с гриппом является специфическая профилактика – вакцинация.

Ежегодная кампания вакцинации против гриппа проходит с эффективной реализацией межведомственного потенциала по достижению устойчивости в вопросах профилактики, при тесном взаимодействии организаций

здравоохранения, центров гигиены и эпидемиологии, органов исполнительной власти и ведомств.

**Таблица 4.**

**Показатели охвата вакцинацией против гриппа населения, в т.ч. контингентов из групп риска**

Показатели	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
Охват населения вакцинацией против гриппа (%)	40,09	40,06	40,03	39,7	40,2	41,3	41,5
Беременные	76,6	75,6	75,3	82,3	75,9	75,1	75,6
Лица старше 65 лет	75,3	76,2	75,7	77,8	77,9	76,4	78,9
Лица с иммуносупрессивными состояниями	81,8	81,3	80,2	77,6	79,6	82,6	76,9
Лица с хроническими заболеваниями	75,8	75,7	80,2	78,4	79,6	76,6	79,1
Дети в возрасте от 6 месяцев до 3 лет	75,5	75,3	75,1	75,2	75,4	75,1	75,7

Осенью 2022 года вакцинировано 41,53% населения области – 403 053 человека. За счет республиканского бюджета привито 14,41% (139 829 человек), за счет местных бюджетов – 20,81% (201 928 человек), за счет средств предприятий и организаций – 6,24% (60 533 человека), за счет личных средств – 763 человека.

Таким образом, для реализации направления 3.b.1. Целей устойчивого развития необходимо поддерживать показатели охвата вакцинами, включенными в национальный календарь профилактических прививок не менее 97% детей и 95% взрослых, охват вакцинацией против гриппа не менее 75% контингентов из групп риска.

Реализация профилактических мероприятий, направленных на предотвращение препятствий для достижения ЦУР №3.b.1, а также комплекс мероприятий информационной направленности на территории Могилевской области продолжается.

### ***Острые кишечные инфекции***

Значительное влияние на заболеваемость ОКИ в период активного распространения коронавируса оказали санитарно-противоэпидемические мероприятия (использование антисептических средств для рук, перчаток и социальная дистанция, а также отказ от посещения мест с массовым пребыванием людей), однако, улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки и уход от ранее проводимых мероприятий привел к возвращению проблемы заболеваемости кишечными инфекциями в 2022 году.

В 2022 году заболеваемость суммой ОКИ в Могилевской области составила 147,82 на 100 тыс. населения, показатель на 66% выше значения прошлого года (89,2 <sup>0</sup>/<sub>0000</sub>) и на 2% ниже республиканского (151,01 <sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Таким образом, заболеваемость суммой ОКИ находится на допандемическом уровне,

минимизировано влияние инфекции COVID-19 на проявления эпидемического процесса ОКИ.

Многолетняя динамика заболеваемости ОКИ за 2010-2022 г.г. характеризуется умеренной тенденцией к снижению со среднемноголетним темпом снижения 1,8%.



**Рис.48. Многолетняя динамика заболеваемости ОКИ населения Могилевской области за 2010-2022гг. (на 100 тыс. населения).**

В возрастной структуре заболевших преобладают дети – 78,2% из всех заболевших в 2022 году. Наибольший удельный вес приходится на группу детей до 3-х лет- 52%, 3-6 лет – 28,7%, 7-14 лет – 16,7%, 15 – 17 лет – 2,6%.

Показатели заболеваемости за 2022 год во всех возрастных группах выше уровня прошлого года. Наибольший темп роста отмечен в возрастной группе 7-14 лет и старше (в 2,4 раза), среди категорий детей 0-6 лет (+70%) и взрослых (+25%). Несмотря на рост заболеваемости ОКИ среди школьников и детей дошкольного возраста не зарегистрировано осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки в учреждениях образования.

Среди заболевших жители городов составили 86%, сельской местности - 14%, показатель заболеваемости составил 157,38 и 106,82<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> соответственно. Более высокие уровни заболеваемости ОКИ среди городских жителей объясняются большим разнообразием путей передачи, а также доступностью медицинской помощи.

Заболеваемость характеризовалась неравномерностью территориального распределения, показатели колебались в пределах 17,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в Кировском районе) до 238,4 на 100 тыс. населения (в Климовичском районе).

Наиболее высокие показатели заболеваемости суммой ОКИ (более 147,8<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>) зарегистрированы на 6 административных территориях (Климовичский, Кричевский, Славгородский, Чаусский, Шкловский и г.Могилев).

Наиболее часто реализовался пищевой путь передачи инфекции – 68,01%, контактно-бытовой - 18,7%, водный – 0,14%, не установлен путь передачи в 13,15% случаев.

Наиболее часто инфицирование происходило по месту жительства – в 95,14% случаев, в прочих местах пребывания в 1,4% случаев. Не установлено место заражения в 1,8% (в 2021 – 12,9%).

Ведущими факторами пищевого пути передачи являлись: плодоовощная продукция – 58,6%, молочные продукты – 16,37%.

В большинстве случаев, заболевания обусловлены недостаточной первичной обработкой продукции, нарушением технологии приготовления блюд и др.

Таким образом, в целях поддержания устойчивой тенденции к снижению заболеваемости ОКИ, необходимо настойчиво продолжать работу с населением, повышая их интерес к качеству приобретаемых товаров и их срокам годности, информируя о возбудителях кишечных инфекций, продуктах, в которых они могут быть обнаружены, и о мерах профилактики при хранении и приготовлении блюд в домашних условиях.

Руководителям объектов торговли и общественного питания необходимо исключить условия, способствующие появлению нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства как текущего, так и системного характера.

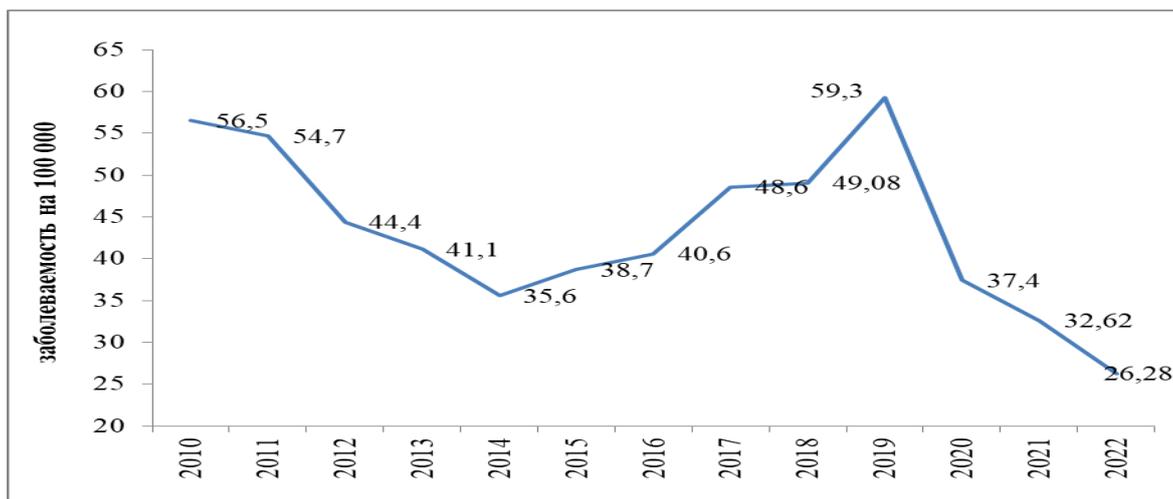
### *Сальмонеллезы*

Реализация межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллеза в 2021 - 2025 гг. способствовала улучшению эпидемической ситуации. Выбранная стратегия профилактики показала свою результативность: в области отмечена стабилизация эпидемического процесса сальмонеллезной инфекции.

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом населения Могилевской области с 2010 по 2022 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению заболеваемости (темп прироста составляет минус 2,9%), один эпидемический цикл составляет 9 лет.

В 2022 году показатель заболеваемости сальмонеллезом населения Могилевской области составил 26,28 случаев на 100 000 населения, что на 19,4% ниже показателя 2021 года (37,4<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>) и на уровне республиканского показателя (25,65<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>).

Заболеваемость характеризовалась неравномерностью территориального распределения, превышение средне областного показателя отмечено на 6 территориях (Дрибинский, Круглянский, Славгородский, Шкловский, г.Могилев и Бобруйск).



**Рис.49. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом населения Могилевской области (2010-2022гг.).**

Заболееваемость формируется за счет городского и сельского населения. Интенсивность проявления эпидпроцесса среди жителей сельской местности на 17% ниже, по сравнению с городским населением, показатели заболеваемости в 2022 году составили 27,6 и 22,8 случаев на 100 000 населения соответственно.

В 2022 году в эпидпроцесс заболеваемости сальмонеллезом вовлечены все возрастные группы, однако наибольшие показатели традиционно отмечаются в группах детей до 2 лет.

В социальной структуре заболевших неорганизованные дети составили 18,6%, дошкольники – 14,1%, школьники – 11,8%, студенты – 3,0%, работающие – 24% и неработающие взрослые – 28,5%.

Среди заболевших мужчины составили – 49,1%, женщины 50,9%.

Анализ результатов эпидемиологического расследования в очагах сальмонеллезной инфекции показал, что наиболее распространённым путём передачи сальмонеллёза являлся пищевой путь (91,6% случаев), контактно-бытовой составил 5,3%, не установлен путь в 3%.

В качестве основных факторов передачи сальмонеллеза следует рассматривать преимущественно продукцию птицеводства.

Серовариант Enteritidis *S. enterica* являлся доминирующим на территории области и занимает первые ранговые места в структуре этиологического пейзажа как среди населения (73%), так и среди положительных проб внешней среды (45%), что подтверждает ключевую роль продуктов животноводства в качестве основного фактора передачи инфекции.

Таким образом, заболеваемость сальмонеллезом носит спорадический характер, благодаря реализующимся профилактическим мероприятиям на территории области в 2022 не было зарегистрировано осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки в учреждениях образования. Группой риска по-прежнему являются дети 0-2 лет, в этой группе регистрируются самые высокие уровни заболеваемости, однако подобранный санитарно-эпидемиологической службой подход к профилактике инфекции, уже в настоящее время привел к выраженной к снижению динамике заболеваемости.

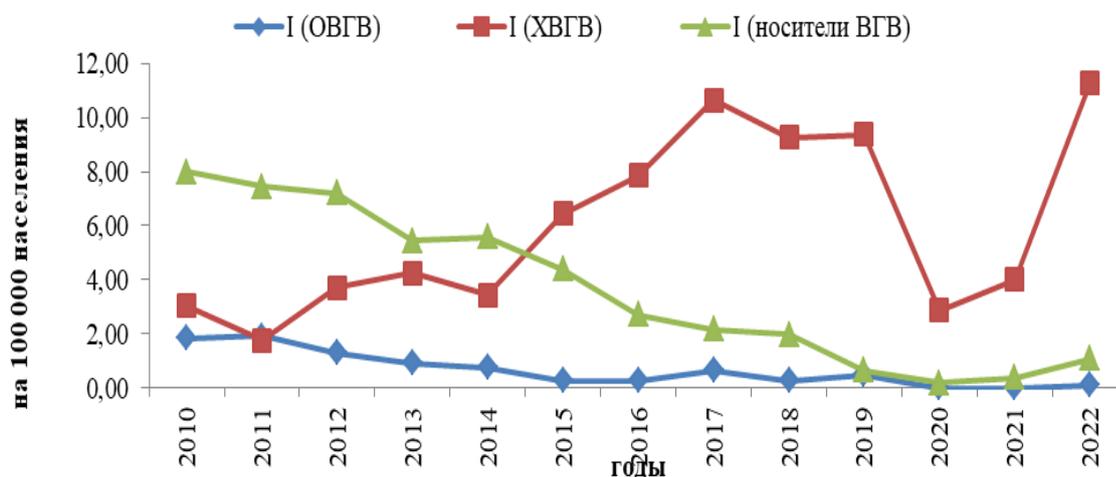
Доминирование сероварианта Enteritidis S.enterica и среди заболевшего населения, и в пробах пищевых продуктов (пищевого сырья) животного происхождения подтверждает высокий вклад сельскохозяйственных животных (резервуара возбудителя) в процесс распространения сальмонелл.

Организация микробиологического лабораторного контроля объектов внешней среды, требует дальнейшего совершенствования на всех территориях, особенно, в части определения точек «риска».

### *Парентеральные вирусные гепатиты*

Суммарный показатель заболеваемости (регистрации) парентеральных вирусных гепатитов (далее - ПВГ) вырос в 2022 году в 3,3 раза по сравнению с предыдущим годом и составил 76,04 случаев на 100 тыс. населения, что в 1,9 раза выше уровня среднереспубликанского значения (40,12 на 100 тыс. населения). В структуре вирусный гепатит «В» (далее – ВГВ) составил 16,4%, вирусный гепатит «С» (далее – ВГС) – 83,6%.

Многолетняя динамика заболеваемости характеризуется выраженной тенденцией к снижению для острых форм, носительства и выраженному росту хронических форм ПВГ.



**Рис.50. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом В населения Могилевской области (2010-2022гг.).**

В нозологической структуре хронические формы заболевания составили 98,4%.

В возрастной структуре среди заболевших преобладает взрослое население (98,6%), доля лиц репродуктивного возраста (18-49 лет) составила 55,6%.

Преобладание в структуре заболевших ПВГ молодых лиц репродуктивного возраста увеличивает риски вертикальной передачи возбудителя при беременности и родах, а также потенциальный рост числа экспонированных детей.

Ужесточение со стороны санитарно-эпидемиологической службы контроля за организацией лабораторного обследования экспонированных детей, а также детей проживающих в очагах ПВГ привело к росту количества детей, охваченных обследованием и, как следствие, повышению выявляемости (в 2019 – 4, в 2020 – 1, 2021 – 1, 2022 – 10).

Заболеваемость вирусными гепатитами в 2022 году характеризовалась неравномерностью территориального распределения.

Зарегистрирован 1 случай заболевания ОВГВ в Кричевском районе (показатель 0,1 0/0000).

Показатель заболеваемости хроническими формами ПВГ по районам колебался в пределах 0 до 107,1 на 100 тыс. населения.

В 2022 году на маркеры ПВГ обследовано 116522 (ВГВ) и 150483 (ВГС) человека, что на 12% и 18% выше количества лиц, охваченных скринингом, в 2021 году (103531 и 127796, соответственно).

При анализе результатов лабораторных исследований на маркеры ПВГ населения области установлено, что средняя частота положительных результатов на HBsAg составляет 0,58%, что в 4 раза реже, чем частота обнаружения анти-HCV (2,35%) (удельный вес за 2021 год составляет 0,46% и 1,91%, соответственно).

Ввиду отсутствия мер специфической профилактики вирусного гепатита С, его распространенность среди населения в 4 раза выше по сравнению с гепатитом В. Еще большее распространение вирус находит среди отдельных «категорий риска».

В 2021 году приказом главного управления по здравоохранению Могилевского областного исполнительного комитета «О реализации мероприятий по элиминации вирусного гепатита С и снижению заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Могилевской области» от 12.07.2021 №352 (далее – Приказ №352) расширены показания для лабораторного обследования на маркеры ВГС отдельных категорий граждан, относящихся к группам риска.

За 2022 год дополнительно прошли обследование 13498 человек на Анти-HCV, из них выявлено 212 инфицированных, а также 2805 человек на HBsAg – выявлено 10.

В 2022 году охват лабораторным обследованием первично выявленных контактных лиц достиг рекомендуемого показателя и составил 96,4% (в 2021г. – 92%, 2020г. – 90%, 2019г. – 90%, 2018г. – 73,9%, 2017г. – 53,2%), в том числе 97,9% в очагах ВГВ и 96% в очагах ВГС.

Охват вакцинацией против ВГВ составил 97% (2021г. – 92,7%, 2020г. – 72%).

Чаще других из установленных путей отмечается половой путь передачи – 48% (в 2021г. – 41,5%). В ходе расследования установлено, что 19,6% заболевших имели в анамнезе высокую парентеральную нагрузку. В 11,3% пациенты указали возможность инфицирования парентеральным путем через немедицинские манипуляции (маникюр, тату и др.). Парентеральный путь

передачи через инъекционное введение наркотических веществ установлен в 8,5%. В 5,9% случаев определен контактно-бытовой путь внутрисемейной передачи ПВГ. Вертикальная передача реализовалась в 1,1% случаев.

В настоящее время, следует продолжить информационно-образовательную работу в очагах по профилактике отказов от вакцинации, привлечению к обследованию. Учитывая распространенность ПВГ среди молодежи и трудоспособного населения области, выявление заболевших, профилактическая работа в очагах, в т.ч. вакцинация, и лечение заболевания являются одной из приоритетных задач в настоящее время.

### *Туберкулезная инфекция*

Одним из направлений Целей устойчивого развития и индикатором управленческих решений, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья, является показатель заболеваемости туберкулезом.

Как показывает анализ многолетней динамики заболеваемости активным туберкулезом в Могилевской области за период 2012-2022г.г., усовершенствование противотуберкулезных мероприятий, реализация мероприятий подпрограммы 4 «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность», проводимых на протяжении ряда лет, способствует улучшению основных эпидемиологических показателей.

Так, анализируемый период характеризуется выраженной тенденцией к снижению заболеваемости со среднегодовым темпом снижения за 11 лет «13%». При анализе многолетней динамики заболеваемости туберкулезом органов дыхания за 11 лет наблюдается умеренный среднегодовой темп снижения «2,1%».

Многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом с бактериовыделением характеризуется стабильным показателем заболеваемости со среднегодовым темпом снижения за 11 лет «0,2%».

Заболеваемость туберкулезом в Могилевской области осталась на уровне показателя прошлого года, но превышает республиканский на 15,7% (14,95 на 100 тыс. нас), уступая лишь показателю заболеваемости Гомельской области – 25,99 на 100 тыс. населения. Заболеваемость по Республике Беларусь на 21,6% выше показателя прошлого года.

В целом в 2022 году эпидемиологическая ситуация по заболеваемости активным туберкулезом на административных территориях характеризовалась как стабильная.

Однако на 10 административных территориях отмечено превышение среднеобластного показателя (Чаусский, Кличевский, Быховский, Дрибинский, Кировский, Бельничский, Хотимский, Климовичский, Осиповичский, Костюковичский районы).

В общей структуре заболеваемости активным туберкулезом вклад городского населения составил в 2022 г – 71%.

В возрастной структуре заболевших преобладает взрослое население - 99,4%, из них на 18-30 лет приходится 8%, 31-50 лет – 50%, 51-70 лет – 35%, 70 лет и старше – 7%.

Большинство случаев зарегистрировано среди лиц, имеющих социальный риск. Так в 75 % случаев это неработающие лица, из них имеющие вредные привычки (алкоголь, табакокурение, наркозависимость)-33%. Лица без определенного места жительства составляют 5,5%.

В нозологической структуре заболеваемости активном туберкулезом преобладает туберкулёз органов дыхания (ТОД) (97,1%), на остальные формы приходится 2,8%.

Областной показатель заболеваемости ТОД в 2022 году составил 16,79 на 100 тыс. населения, что на уровне показателя 2021 г.

Более 89% заболевших активным туберкулезом являются бактериовыделителями (БК+) - пациентами с открытой формой туберкулеза.

Показатель заболеваемости открытой формой туберкулеза (БК+) населения области составил 15,39 на 100 тыс., что на уровне показателя прошлого года.

Благодаря проводимым санитарно-противоэпидемическим мероприятиям, ранней диагностике и внедрению эффективных методов лечения, удалось добиться снижения до единичных случаев заболевания туберкулезом детей и полностью ликвидировать смертность от туберкулеза среди детского населения.

Выполнена задача по снижению показателя смертности до 2,11 на 100 тыс. человек населения, в 2022 году показатель смертности составил 1,1 на 100000 населения.

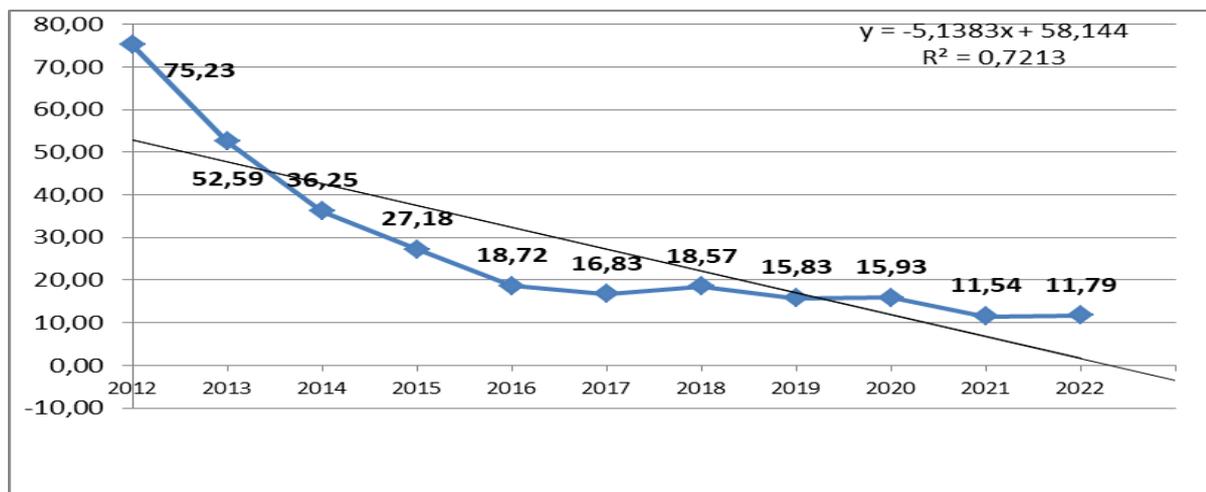
Вместе с тем, следует продолжить проведения активной информационно-разъяснительной работы с населением с целью вовлечения выявленных пациентов в систему оказания медицинской помощи, диспансеризации, лечения, предупреждения возникновения и распространения в первую очередь резистентных форм туберкулеза.

### ***Заразные кожные заболевания***

#### **Чесотка**

В 2022 году в Могилевской области зарегистрирован 118 случаев чесотки, что составляет 11,79 на 100 тыс. населения и на 2,48% ниже уровня 2021 года (2021 год – 12,09 на 100 тыс. населения).

В многолетней динамике отмечается выраженная тенденция к снижению показателей заболеваемости с ежегодным темпом снижения - 36,3%, с учетом прогноза уровень заболеваемости чесоткой в 2023 году будет находиться в пределах от 14,8 до 19,9 на 100 тыс. населения .

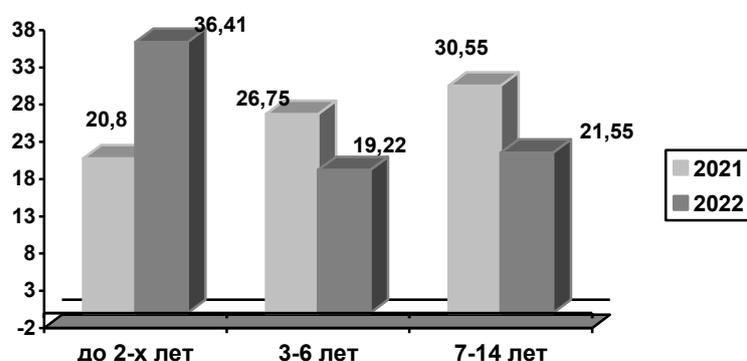


**Рис.51. Многолетняя динамика заболеваемости чесоткой населения Могилевской области за период с 2012 по 2022 годы.**

Среди детей от 0-14 лет высокие показатели заболеваемости чесоткой регистрировались в возрастной группе 7-14 лет – 21,55 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости чесоткой по возрастам в 2022 году дети 0-17 лет составили 49,15%, взрослые – 50,85%.

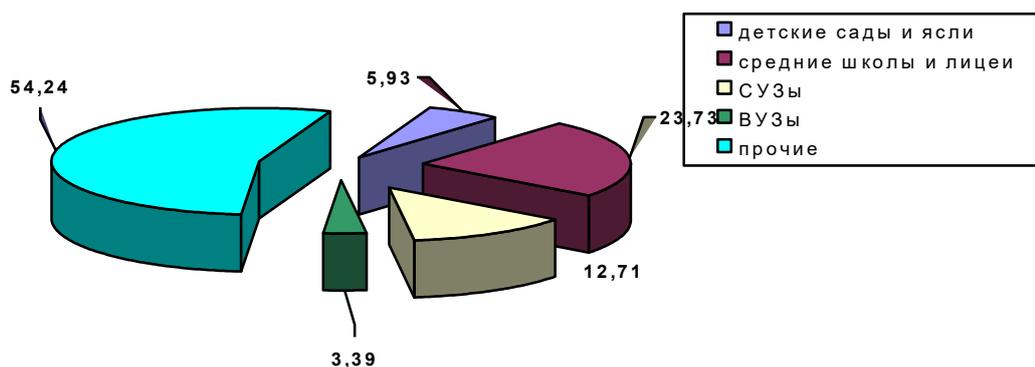
Наиболее высокие уровни заболеваемости чесоткой в 2022 году среди детей 0-14 лет (23,34 на 100 тыс. населения) регистрировались в Бельничском районе (96,7 на 100 тыс. населения), Кировском (148,64 на 100 тыс. населения), Костюковичском (101,34 на 100 тыс. населения), Хотимском (134,14 на 100 тыс. населения) районах при среднеобластном показателе – 23,34 .



**Рис.52. Эпидзначимые возрастные группы детей по заболеваемости чесоткой по Могилевской области за 2021-2022 гг.**

По структуре очаговости в организованных коллективах случаи чесотки выявлены:

- Детские сады и ясли – 7 случаев (5,93%);
- Средние школы и лицеи – 28 случаев (23,73%);
- СУЗы – 15 случаев (12,71%);
- ВУЗы – 4 случая (3,39%);
- прочие – 64 случая (54,24%).



**Рис.53.Распределение заболеваемости чесоткой по социальным контингентам в Могилевской области за 2022 год.**

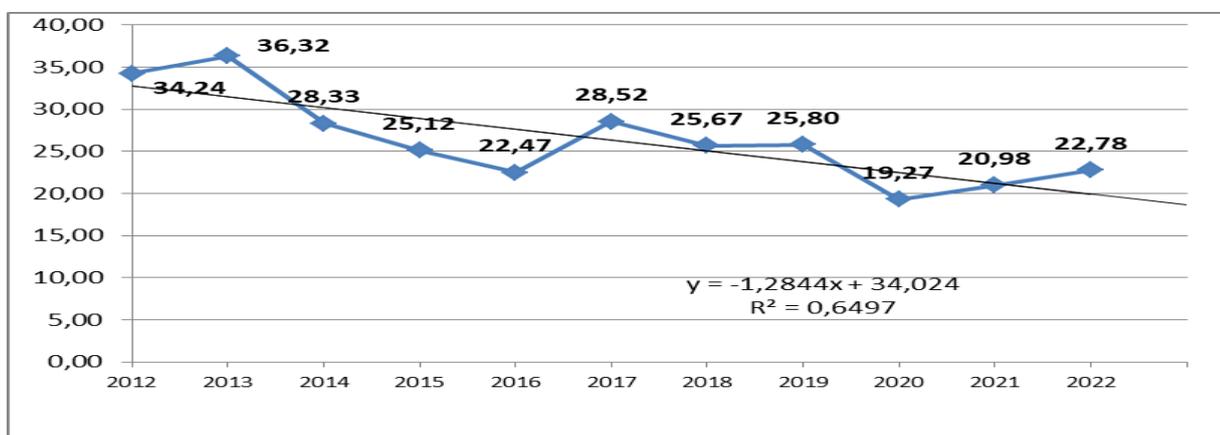
Среди городских и сельских жителей чаще болеет городское население и составляет в структуре - 88,98%.

Таким образом, заболеваемость чесоткой по Могилевской области в 2022 году снизилась на 2,48% по сравнению с 2021 годом, и на 40% ниже республиканского показателя.

### Микроспория

В 2022 году в области заболеваемость микроспорией увеличилась на 3,64% по сравнению с 2021 годом, зарегистрировано 228 случаев, что составило 22,78 на 100 тыс. населения. Заболеваемость микроспорией в Могилевской области ниже уровня республиканского показателя – на 14,49% (республиканский показатель – 26,64 на 100 тыс. населения).

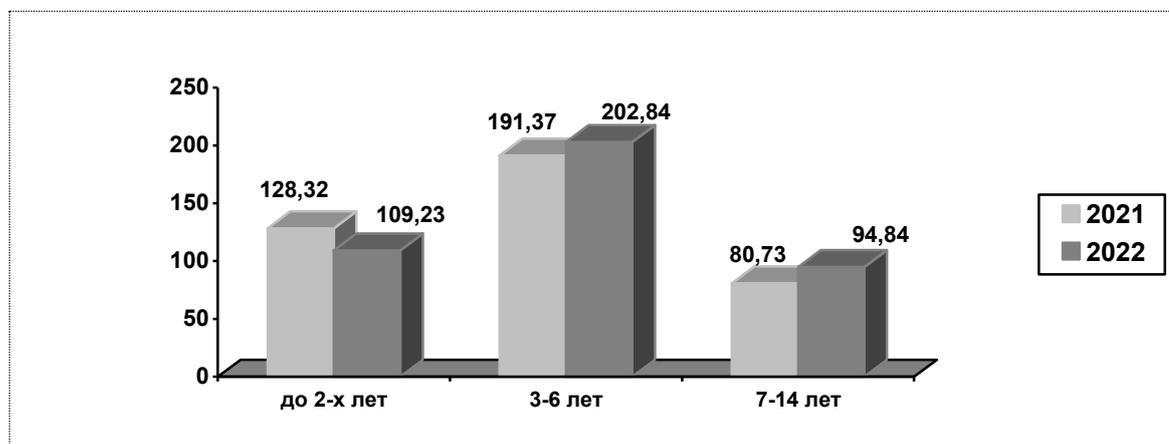
В многолетней динамике отмечается выраженная тенденция к снижению показателей заболеваемости с ежегодным темпом снижения –9,3%, с учетом прогноза уровень заболеваемости микроспорией в 2023 году будет находиться в пределах от 20,9 до 26,9 на 100 тысяч.



**Рис.54.Многолетняя динамика заболеваемости микроспорией населения Могилевской области за период с 2012 по 2022 годы.**

Рост заболеваемости и превышение среднеобластного показателя отмечалось в Бельничском районе в 1,4 и 2,5 раза соответственно, Горецком районе в 4,6 и 1,5 раза, Краснопольском районе в 2,8 и 5,7 раза, Осиповичском районе в 1,1 и 2 раза соответственно.

Группой риска по-прежнему являются дети 3-6 лет, которые в структуре заболеваемости детей в 2022 году составили – 41,66%, что незначительно выше (на 2,15%) уровня 2021 года.



**Рис.55. Эпидзначимые возрастные группы детей по заболеваемости микроспорией в Могилевской области за 2021-2022 гг.**

Заболеваемость микроспорией среди детей 1-2 лет уменьшилась на 17,24% и составила 126,33 на 100 тысяч населения (2021г.-152,65 на 100 тыс.населения).

В структуре заболеваемости микроспорией преобладает городское население – 76,75%, сельское население составило – 23,25%.

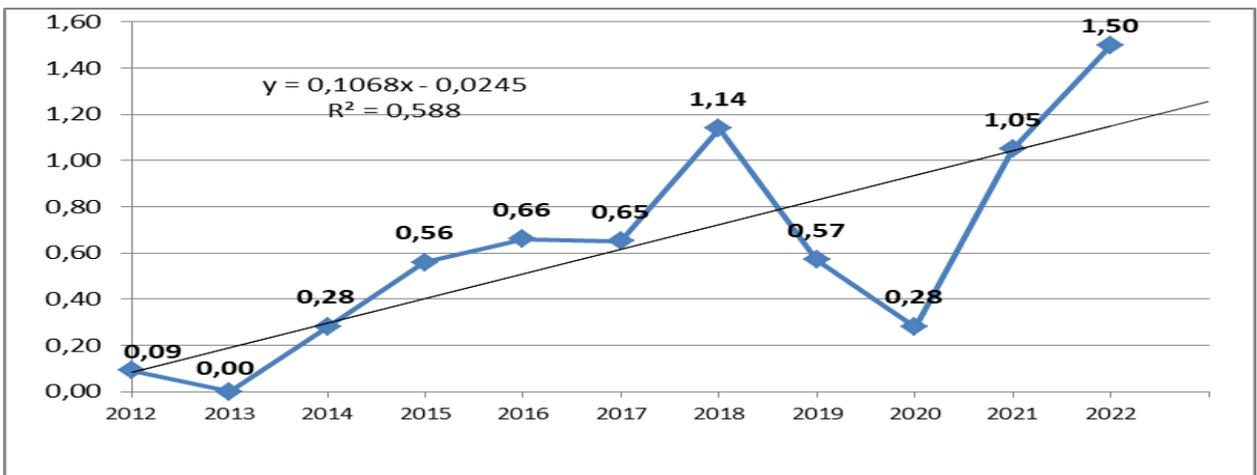
По структуре очаговости случаи микроспории выявлены:

- Детские сады и ясли – 84 случая (36,84%);
- Средние школы и лицеи – 101 случай (44,3%);
- СУЗы – 3 случая (1,32%);
- ВУЗы – 1 случай (0,44%);
- Прочие - 39 случаев (17,1%)

### ***Трихофития***

Заболеваемость трихофитией увеличилась на 36,36% по сравнению с 2021 годом и составила 1,5 на 100 тыс. населения. Зарегистрировано 15 случаев на 4-х административных территориях: Быховский район (у учащегося гимназии -14 лет), Круглянский район (у учащегося БГУОР -15 лет), г.Могилев (среди школьников - 11 случаев и 1 случай учащегося ССУЗа), г.Бобруйск (учащийся Респ.УОР); в 2021 г.- зарегистрировано 11 случаев.

В многолетней динамике отмечается выраженная тенденция к росту показателей заболеваемости с ежегодным темпом прироста 23,4% (рис.9)



**Рис.56. Многолетняя динамика заболеваемости трихофитией населения Могилевской области за период с 2012 по 2022 годы**

Уровень заболеваемости трихофитией в 2023 году будет находиться в пределах от 0,2 до 1,3 на 100 тыс. населения.

### *Малярия*

В регионе достигнуто выполнение показателя 3.3.3. ЦУР (заболеваемость малярией на 1000 человек) – более 75% административных территорий области имеют вывод «Показатель достигнут».

В 2022 году в области, зарегистрировано три случая (завозной) тропической малярии (в г.Могилеве):

- у гражданина, проживающего во Франции, военнослужащего. Место вероятного инфицирования – страна Французская Гвиана;
- у гражданина Руанды (Восточная Африка), слушателя курсов русского языка подготовительного отделения учреждения образования «Могилевский государственный университет им.Кулешова». Место вероятного инфицирования – Восточная Африка;
- у гражданина Гвинеи (Западная Африка), слушателя курсов русского языка подготовительного отделения учреждения образования «Белорусско-Российский университет». Место вероятного инфицирования – Западная Африка.

Показатель заболеваемости составил 0,0029 на 1000 человек населения.

В прошедшем году обследовано на малярию 261 человек из числа длительно лихорадящих больных и лиц, прибывших из эндемичных по малярии стран (в 2021г. – 204 человек).

Противоэпидемическая устойчивость территории области по малярии сохранилась на высоком уровне. Прогнозируется сохранение благополучной эпидемической ситуации по данной патологии. Для поддержания достигнутого показателя ЦУР 3.3.3. требуется продолжение работы по обозначенным направлениям.

## Санитарная охрана территории, эпиднадзор за природно–очаговыми и зооантропонозными инфекциями

Благодаря реализации совместно с заинтересованными ведомствами и службами областного и территориальных комплексных планов по санитарной охране территории, утвержденных органами исполнительной власти, в области обеспечена реализация показателя 3.d.1. ЦУР – способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, не допущено случаев заноса с распространением инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

Реализация показателя 3.d.1. предусматривает в числе других мероприятий выявление потенциальных чрезвычайных ситуаций с угрозами здоровью населения на основе постоянного объективного мониторинга.

На всех административных территориях специалистами органов государственного санитарного надзора всех уровней проводится оценка организаций здравоохранения, в том числе в сельских населенных пунктах, по их готовности к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Обеспечивается готовность к осуществлению санитарно-карантинного контроля за лицами, прибывающими на территорию области в Могилевском филиале ГП «Белаэронавигация». Обучено 32 представителя туристических фирм по вопросам профилактики инфекционных заболеваний при поездках в эпидемически неблагополучные страны.

Ежемесячно осуществляется взаимообмен информацией по наиболее значимым инфекционными заболеваниями, в том числе особо опасным и природно-очаговым инфекциям между учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор на приграничных территориях России (Брянская и Смоленская области).

Для поддержания достигнутого показателя 3.d.1. ЦУР требуется продолжение работы, совместно с заинтересованными ведомствами и службами, по реализации областного и территориальных комплексных планов по санитарной охране территории, утвержденных органами исполнительной власти.

Актуальность профилактики зоонозных инфекций подтверждает циркуляция возбудителей зооантропонозов во внешней среде (пораженность грызунов составила по иерсиниозу – 2,9%, геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС) – 6,7%, туляремии – 4,6%, лептоспирозу – 2,9%), что способствует сохранению активности эпидпроцесса по указанным инфекциям. Эпидемиологический надзор за природно-очаговыми инфекциями и инфекциями, общими для человека и животных, легионеллезной инфекцией проводился на основе изучения циркуляции (с использованием лабораторных методов) возбудителей во внешней среде.

Своевременно и в полном объеме реализованный комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий позволил добиться устойчивого эпидемического благополучия по зоонозным инфекциям, сохранения стабильной и управляемой ситуации.

В отчетном году заболеваемость ГЛПС снизилась на 8,3%: с 36 случаев в 2021 г. (3,6 на 100 тыс.) до 33 случаев в 2022 г. (3,3 на 100 тыс.). Случаи заболеваний ГЛПС в 2022 году регистрировалась на 13 административных территориях. На двух территориях отмечается рост заболеваемости: в Кировском районе в 3,2 раза, в Чаусском - в 3,1 раза.

В 2022 году зарегистрировано 3 случая иерсиниоза (показатель заболеваемости 0,3 на 100 тыс. населения): 2 в г.Могилеве и 1 случай в Шкловском районе. В 2021 году в г. Могилеве было зарегистрировано 3 случая кишечного иерсиниоза и 1 случай в Круглянском районе.

При отсутствии заболеваемости в 2020 году, в 2021 году в д.Стужица Подгорьевского с/с Могилевского района зарегистрировано 2 случая туляремии в одном домашнем очаге. В 2022 году зарегистрировано 2 случая туляремии (по 1 в г.Могилеве и г. Бобруйске), вероятное место инфицирования - за пределами районов.

Активность природных очагов зооантропонозных инфекций сохраняет риски возникновения эпидемических осложнений, что требует поддержания на должном уровне эпидемиологического надзора за природно - очаговыми зоонозами и эпизоотологического мониторинга.

По данным ветеринарной службы в Республике Беларусь в 2022 году отмечается снижение на 18,8% количества случаев бешенства среди животных. Обращает на себя внимание тот факт, что 32,3% от всех зарегистрированных в 2022 году случаев бешенства среди животных по Республике Беларусь приходится на Могилевскую область. Одной из основных мер профилактики бешенства в природе является проведение пероральной иммунизации против бешенства диких животных на регулярной основе в необходимых объемах, предусмотренной п.п.4,6,17 Комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства в Республике Беларусь в 2021-2025 годах, утвержденного заместителем Премьер-министра Республики Беларусь А.М. Субботиным 03.05.2021г. №06/204-211/321. Вместе с тем, в конце 2021г. и начале 2022г. изысканы средства за счет местных бюджетов и проведена иммунизация диких животных против бешенства только в Кличевском и Чаусском районах (обработано 62000 га и 13000 га соответственно), на остальных административных территориях данный вопрос не решен. Для создания стойкого иммунитета и стабилизации эпизоотической ситуации по области необходимо провести вакцинацию на территории не менее 70-80% площадей охотничьих угодий (не менее 1 260 000 га).

В структуре заболеваемости бешенством среди животных, как и в предыдущие годы преобладали лисицы, на долю которых в 2022 году приходилось 46,4% от всех зарегистрированных случаев, выросла доля

енотовидных собак до 20,2%, на крупный рогатый скот (КРС) в 2022 году пришлось 13,1%

Количество обращений населения за антирабической помощью увеличилось в 2022 году на 66 случаев -2,3% (в 2021г. - 2881 человек, в 2022 г. - 2947 человек).

Рост числа обращений в 2022 году в сравнении с 2021 более чем на 24% отмечался в: Бельничском районе на 28 случаев (65,1%), Кличевском - на 16 случаев (61,5%), Костюковичском -на 14 случаев (31,1%), Осиповичском -на 29 случаев (24,6%).

Структура обращений по виду контакта с животными на протяжении 4 лет практически неизменна. Основной причиной обращения в организации здравоохранения в 2022 году, как и в предыдущие годы, являются укусы хищными домашними животными – 65,2% обращений (1920), в том числе собаками, имеющими владельцев – 41,5% (1222), контакт с безнадзорными животными – 29,7% (876).

Таблица 5.

**Структура причин обращения населения за антирабической помощью в Могилёвской области за 2019-2022 годы по контакту с животными (%)**

Контакт с	2019	2020	2021	2022
домашними собаками	44,5	41,9	42,7	41,5
безнадзорными собаками	19,3	23,4	21,5	23,1
кошками домашними	22,1	20,7	23,5	23,7
кошками безнадзорными	7,4	7,5	7,7	6,6
всего домашними животными	<b>66,6</b>	<b>62,5</b>	<b>66,2</b>	<b>65,2</b>
всего с безнадзорными животными	<b>26,7</b>	<b>30,8</b>	<b>29,2</b>	<b>29,7</b>
<b>Дикими животными всего:</b>	<b>3,5</b>	<b>4,0</b>	<b>2,8</b>	<b>3,2</b>
<b>Сельскохозяйственными ж-ми</b>	<b>3</b>	<b>2,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,9</b>

На ряде территорий области недостаточный контроль за соблюдением гражданами правил содержания домашних собак привел к тому, что обращаемость населения за медицинской помощью в связи с укусами домашними животными, имеющими владельцев, выросла более чем на 34%: в Бельничском районе на 16 обращений, в Костюковичском районе на 13 обращений, в Осиповичском районе на 18 обращений.

В этой связи необходимо более тесное межведомственное взаимодействие с УВД, коммунальной службой, сельскими Советами.

**Выводы:**

Таким образом, противоэпидемическая устойчивость территории области по группе зооантропонозных инфекций сохранилась на высоком уровне. Вместе с тем, учитывая циркуляцию возбудителей зооантропонозов во внешней среде, наличие природных очагов этих инфекций, можно прогнозировать сохранение активности эпидпроцесса по иерсиниозам, ГЛПС, туляремии, лептоспирозу, что будет проявляться регистрацией отдельных нозологических форм. Неблагополучная эпизоотическая ситуация по бешенству по большинству административных территорий сохраняет риски возникновения

эпидемических осложнений, что требует пристального внимания и совершенствования межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики этой инфекции, инициирование перед органами власти решения вопроса проведения пероральной вакцинации против бешенства диких животных.

Санитарная охрана территории в рамках реализации ММСП, эпидслежение за природноочаговыми и зооантропонозными инфекциями остаются приоритетными направлениями деятельности санитарно-эпидемиологической службы.

### *Трансмиссивные инфекции*

За последние 11 лет (2012-2022 гг.) заболеваемость Лайм-боррелиозом (ЛБ) регистрировалась на всех административных территориях, за исключением Краснопольского района. Единичные случаи зарегистрированы в 2019 году в Мстиславском районе.

Вместе с тем, данные лабораторных исследований клещей методом РНИФ свидетельствуют об имеющемся риске заражения ЛБ посредством трансмиссивной передачи возбудителя на территории всей области.

Годовая заболеваемость БЛ за 2012-2022 годы характеризуется летне-зимней сезонностью.

В 2022 году заболеваемость Лайм-боррелиозом населения Могилевской области составила 35,2 на 100 тыс. населения, показатель в 2,2 раза выше значения прошлого года и выше республиканского на 16% (30,4<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>).

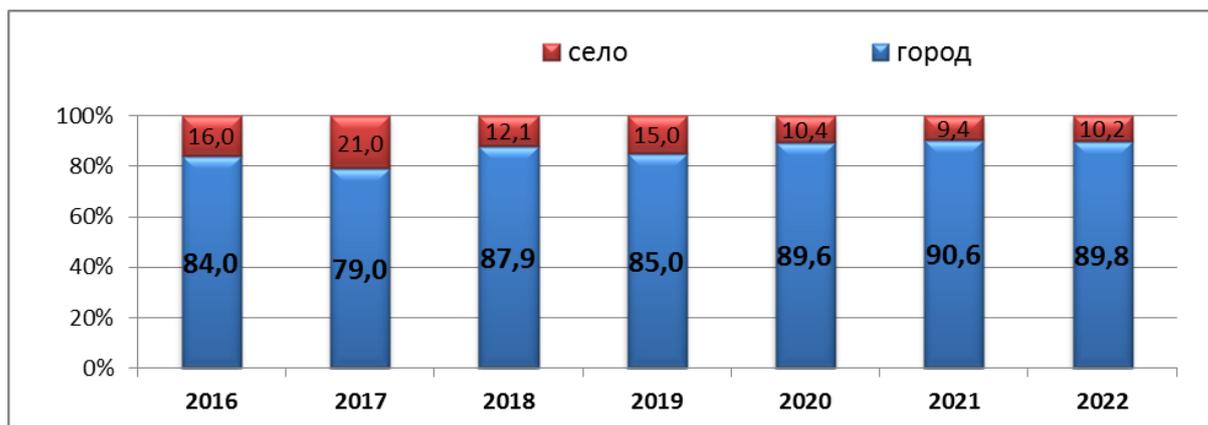
**Таблица 7.**

**Заболеваемость Лайм-боррелиозом по областям РБ в 2020-2022гг.**

Область	2020		2021 г.		2022г.	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
<i>Брестская</i>	237	17,6	261	19,4	456	34,6
<i>Витебская</i>	148	12,6	100	8,6	295	26,3
<i>Гомельская</i>	50	3,6	125	8,98	245	18,1
<i>Гродненская</i>	156	15,2	141	13,75	312	30,6
<i>г. Минск</i>	409	20,3	398	19,7	759	37,8
<i>Минская</i>	139	9,7	139	9,7	312	22,0
<i>Могилевская</i>	<b>163</b>	<b>15,55</b>	<b>159</b>	<b>15,17</b>	<b>352</b>	<b>35,2</b>
<b>РБ</b>	1302	13,8	1323	14,02	2811	30,4

Случаи заболеваний БЛ в 2022 году регистрировались на 16 административных территориях. Рост заболеваемости в 2-5 раз отмечается в Бельничском, Климовичском, Кричевском, Осиповичском, Хотимском районах и в городах Могилеве и Бобруйске.

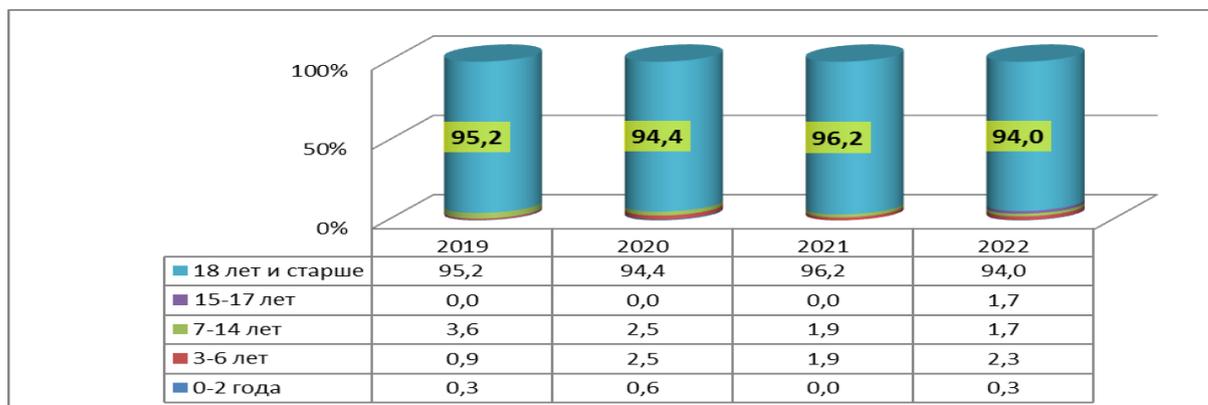
В общей структуре заболеваемости Лайм-боррелиозом вклад городского населения на протяжении последних трех лет составляет около 90%, что, вероятнее всего, связано с большей информированностью населения.



**Рис.57. Доля городского и сельского населения в структуре заболеваемости Лайм-боррелиозом населения Могилевской области в 2016-2022гг. (в %).**

Показатель заболеваемости БЛ среди городских и сельских жителей в 2022 году в сравнении с 2021 годом увеличился более чем в 2 раза (среди городских с 17,8 на 100 тысяч в 2021г. до 39,4 на 100 тысяч в 2022г.), (среди сельских с 7,93 на 100 тысяч в 2021г. до 19,5 на 100 тысяч в 2022г.).

При распределении лиц, заболевших БЛ, по возрастам за 2019-2022 годы установлено, что абсолютное большинство составляют взрослые (в 2022г. – 94%). Значительный вклад в структуру заболеваемости объясняется многочисленностью данной группы и частотой посещения лесных массивов.



**Рис.58. Возрастная структура заболевших Лайм-боррелиозом в возрастных группах населения Могилевской области в 2019-2022г.г. (в %).**

В социально-возрастных группах наибольший вклад в общую заболеваемость Лайм-боррелиозом внесли работающие и неработающие взрослые - по 46% соответственно. Единичные случаи заболеваемости регистрируются среди воспитанников детских садов и студентов. Из вышеизложенного можно сделать вывод, что болеют преимущественно взрослые, не зависимо от их социального статуса.

По расчетам только за 7 лет в Могилевской области, благодаря профилактическому назначению антибактериальных препаратов при обращении пациента по поводу укуса клеща, предотвращено более 9 тысяч случаев заболеваний БЛ.

**Выводы:** таким образом, противоэпидемическая устойчивость территории области по группе клещевых инфекций сохранилась на высоком уровне. Вместе с тем, прогнозируется сохранение рисков заражения Лайм-боррелиозом посредством трансмиссивной передачи возбудителя на территории всей области.

### *Эпидситуация по ВИЧ-инфекции*

В Могилевской области за период 1987-01.01.2023 зарегистрировано 2471 случай ВИЧ-инфекции. С ВИЧ в области проживает (ЛЖВ) - 1950 человек (показатель распространенности составил 194,8 на 100 тыс. населения. В декабре 2022 года было выявлено 12 новых случаев ВИЧ-инфекции (в декабре 2021г.– 29 случаев), за 12 месяцев 2022 года выявлено 173 случая (12 месяцев 2021г. - 174). Регистрация новых случаев ВИЧ-инфекции по сравнению с аналогичным периодом прошлого года осталась на уровне, показатель заболеваемости за 2022 год составляет 17,2 на 100 тыс. населения. При анализе многолетней динамики заболеваемости ВИЧ-инфекцией было установлено, что в анализируемом временном интервале с 2009 по 2022 годы среднемноголетний показатель заболеваемости составил 13,4 случая на 100000 населения. Минимальный уровень заболеваемости не превышал 6,38 случаев (2010 г.), максимальный достигал 19,83 случая на 100000 населения (2018 г.). Весь анализируемый период характеризовался выраженной многолетней эпидемической тенденцией к росту заболеваемости и стабилизацией уровней заболеваемости с 2020-2022 годы.

Эпидемическая ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией на всех административных территориях Могилевской области также неравномерна. Больше всего случаев заражения за весь период наблюдения выявлено на территориях Бобруйского, Могилевского и Осиповичского районов

Гендерные различия в структуре заболеваемости ВИЧ-инфекцией в последние годы минимизируются. Однако сохраняется преобладание мужчин, удельный вес которых в целом по Могилевской области за период 1987-01.01.2022 составил 55,8% (1380 человек), удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 44,1% (1091 человек). За 12 месяцев 2022 удельный вес женщин составляет 39,3% (68 человек), мужчин - 60,6% (105 человек).

Анализ групповой заболеваемости в целом показал, что в нее были вовлечены в большинстве случаев взрослые пациенты (98,0%). Преобладающее количество случаев ВИЧ-инфекции отмечено в возрастных группах 30-39 лет – 37,9% (938 человека), 20-29 лет – 30,4 % (753 человека). За 12 месяцев 2022 года в возрастной группе 15-49 лет зарегистрировано 145 случаев ВИЧ-инфекции (83,8%). По отдельным возрастным группам населения случаи ВИЧ-инфекции были распределены следующим образом: 20-29 лет – 9,2%, 30-39 лет – 38,1%, 40-49 лет – 36,4%, 50-59 лет – 10,9%, 60 лет и старше – 4,0%.

Среди основных социальных характеристик проявления эпидпроцесса ВИЧ-инфекции было отмечено, что с 1987 года по 01.01.2023 года лидирующее положение занимают лица без определенной деятельности, на их долю приходится 37,2%, группа работающие – 39,5%. На долю лиц из мест лишения свободы - 10,0%, служащие – 2,1%, прочие – 9,5% на лиц, занимающих коммерческой деятельностью –1,7% . В социальной структуре за 12 мес. 2022 года лидирующее положение занимает социальная группа лица без определенной деятельности, на их долю приходится 39,8% (69 человек), на втором месте группа рабочие – 34,1% (59 человек). На долю лиц из мест лишения свободы – 4,6% (8 человек), служащие и прочие по 6,3% (по 11 человек), на лиц, занимающих коммерческой деятельностью – 6,9% (12 человек).

Особенностями распространения ВИЧ-инфекции в Могилевской области является более позднее проникновение вируса в популяцию в связи с закрытостью общества в социалистический период, и взрывное развитие эпидемии после проникновения вирусов в среду наркопотребителей. В настоящее время все большее значение приобретает половой путь передачи заболевания, в ряде территорий он достигает более 70%. Таким образом, при анализе многолетней динамики развития эпидемии наблюдается «перекрест» регистрации случаев заболеваемости парентерального и полового путей: при сочетании высокой скорости распространения эпидемии в среде потребителей инъекционных наркотиков одновременное нарастание полового пути передачи вируса с последующим его доминированием.

Среди всей популяции людей, живущих с ВИЧ с 1987-01.01.2023 года, 77,3% (1911 человек) было инфицировано вирусом иммунодефицита половым путем, удельный вес лиц, инфицирование которых произошло при инъекционном употреблении наркотических веществ составляет 20,1% (499 человека). На другие пути передачи (вертикальный, неустановленный) приходится 2,4% (61 человек).

За 12 месяцев 2022 года доля полового пути передачи составляет 72,8% (126 человек), по причине гетеросексуального контакта – 69,3% (120 человек), гомосексуального – 3,4% (6 человек), парентеральный путь составил 24,8% (43 человек).

Для выявления ВИЧ-позитивных лиц среди жителей Могилевской области было проведено 111908 обследований на ВИЧ-инфекцию в 2000 году, за 2022 г. было проведено 132046 исследований. Несмотря на значительные объемы тестирования в области, охват населения скрининговыми обследованиями на ВИЧ-инфекцию остается низким и в 2022 году составил 13,2%.

В 2022 году по причинам обследования новые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы преимущественно при обследовании по кодам 100 - изъявившие желание пройти обследование на ВИЧ добровольно– 45,9%, и 108 - доноры– 28,6%.

За 12 месяцев 2022 на учет по беременности стали 34 ВИЧ-инфицированные женщины. От ВИЧ-инфицированных матерей в 2022 году родилось 33 ребенка. С 1987 г. по 01.01.2023г. от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 360 детей. Диагноз «ВИЧ-инфекция» был подтвержден у 31 ребенка.

Во всех случаях установленного ВИЧ-положительного статуса матери организована профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку: обеспечение специфической профилактической терапии матери и ребенку, мониторинг эффективности лечения, перевод ребенка на заместительное вскармливание. Всем детям, рожденным ВИЧ-инфицированными женщинами, на первом году жизни обеспечено предоставление заместительного вскармливания с целью предотвращения инфицирования ребенка от матери после родов.

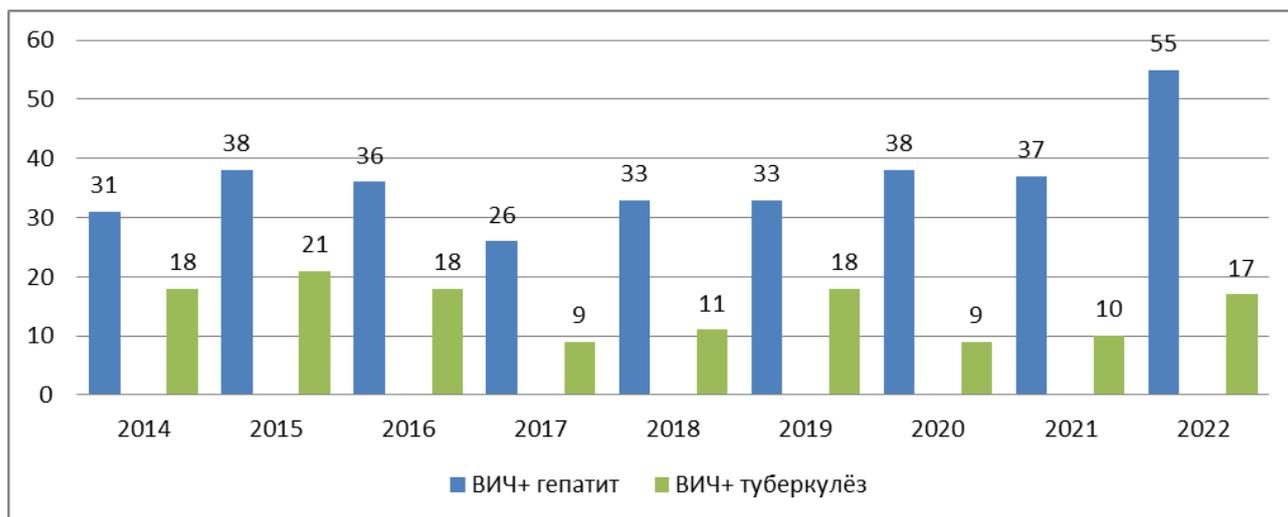


**Рис.59.** Доля беременных женщин среди лиц, впервые поставленных на учет с 2010 по 2022 годы.

По кумулятивным данным за весь период наблюдения (1987 г. - 01.01.2023г.) было установлено 387 случаев 4 терминальной стадии ВИЧ-инфекции, в т.ч. за 12 мес. 2022 года – 39 случаев (12 мес. 2021 – 35 случаев).

За период 1987-01.01.2023 среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 523 человека (показатель летальности 21,2%), из них в 4 терминальной стадии ВИЧ-инфекции 216 человек. За 12 мес. 2022г. всего умерло – 77, среди них 31 – в 4 клинической стадии.

Динамическое наблюдение за ВИЧ-инфицированными пациентами позволяет своевременно выявлять сопутствующие заболевания, обеспечивая своевременное проведение профилактической терапии и специфической антиретровирусной терапии.



**Рис.60. Динамика регистрации заболеваемости гепатитом и туберкулёзом у людей живущих с ВИЧ-инфекцией.**

Неуклонное накопление источников инфекции в условиях отсутствия средств профилактики способствует активизации эпидемического процесса и дальнейшему распространению ВИЧ. Благодаря своевременно начатой антиретровирусной терапии число случаев смерти, в том числе в манифестных стадиях заболевания, может быть снижено или вовсе ликвидировано.

Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус - важнейший показатель подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021 – 2025 годы (далее – госпрограмма). В 2022 данный показатель составил 90,9%.

Государственная программа включает в себя ряд организационно-правовых, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий среди различных категорий населения, включая группы с высокой степенью уязвимости к ВИЧ-инфекции. К реализации указанной госпрограммы и областного плана привлечены учреждения главных управлений по здравоохранению, образованию, идеологической работы и по делам молодежи, спорта и туризма, внутренних дел, жилищно-коммунального хозяйства, ОО «БРСМ», а также общественные организации.

## **УІ. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

### ***6.1. Анализ хода реализации профилактических проектов***

С 2019 года на территории Могилевской области реализуется областной информационно-образовательный профилактический проект «Здоровая молодежь». Первоначально в проекте принимало участие 10 учреждений профессионально-технического и среднего специального образования г. Могилева, в нем было задействовано 2146 учащихся первого года обучения. В дальнейшем география проекта расширилась, и с 2020 года к проекту присоединилось 9 учреждений профессионально-технического и среднего

специального образования, находящихся на административных территориях области (кроме г. Бобруйска). В связи с проведенной реорганизацией учебных заведений с 2022 года в проекте задействовано 13 учреждений профессионально-технического и среднего специального образования г. Могилева и 9 учреждений профессионально-технического и среднего специального образования находящихся на административных территориях области и работающие по отдельно разработанным планам работы (кроме г. Бобруйска). На сегодняшний день в проекте задействовано более 5800 учащихся первого года обучения.

УО «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» и Центр идеологической, воспитательной работы и педагогических инноваций УО «Могилевский областной институт развития образования» являются координаторами проекта, а партнерами в реализации проекта выступили областные лечебные учреждения (УЗ «Могилевский областной наркологический диспансер», УЗ «Могилевская областная психиатрическая больница», УЗ «Могилевский областной кожно-венерологический диспансер»).

Целью проекта является проведение комплексной профилактической работы среди учащейся молодежи учреждений образования города Могилева и области, обеспечивающих получение профессионально-технического и среднего специального образования по вопросам сохранения здоровья, пропаганды здорового образа жизни и формированию навыков безопасного поведения.

Основные задачи проекта – повышение информированности учащейся молодежи о здоровом образе жизни; формирование мотивационных установок на приоритетное значение здоровья и здорового образа жизни в шкале личностных ценностей; профилактика факторов риска развития неинфекционных заболеваний, наркотической, алкогольной, табачной и иных зависимостей; активизация молодёжи в решении вопросов по пропаганде здорового образа жизни среди сверстников.

Программа проекта представляет собой комплекс мероприятий направленных на формирование у учащейся молодежи базовых знаний и устойчивых установок на здоровый образ жизни; профилактику неинфекционных заболеваний и социально-негативных явлений: наркотической, алкогольной, табачной и иных зависимостей; на сохранение и укрепление психического здоровья.

Информационно-образовательные мероприятия проекта проходят в виде: лекционных занятий, включающих элементы тренинговых упражнений, просмотра видеоматериалов по тематике занятий; акций; «открытых диалогов»; интерактивных занятий с элементами эксперимента; творческих мастерских.

Ежегодно в рамках проекта учащиеся принимали активное участие в широкомасштабных республиканских и областных акциях, организуемых и проводимых на территории г. Могилева или на административных территориях области, например: «Всеобщая областная зарядка» в рамках «7 апреля –

Всемирного дня здоровья»; мини-акции «В будущее без табака!» в рамках республиканской информационно-образовательной акции «Беларусь против табака!» и ЕДЗ «31 мая – Всемирный день без табака», «Вакцинация – выбор ответственного человека» в рамках областной акции «Мое личное здоровье – мой личный вклад в здоровье нации» и др.

Среди учреждений профессионально-технического и среднего специального образования области в рамках проекта проведены конкурсы: «Свободный от зависимости» - областной конкурс плакатов; областной этап республиканского проекта «Марафон успешных практик»; «Флеш-моб по здоровому образу жизни» - областной конкурс видеороликов.

Для оценки эффективности проводимых мероприятий и выбора направлений работы проведено областное социологическое исследование на тему: «Поведенческие факторы риска», в котором приняло участие 1110 учащихся (10 учреждений профессионально-технического и среднего специального образования г. Могилева). Согласно данным опроса ценность «здоровье» является лидирующей в системе жизненных ценностей - это отметили 67,8% учащихся. Абсолютное большинство молодых людей предпринимают меры, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья. Только 4,9% респондентов отметили, что ничего не делают в этом направлении. Самые популярные меры самосохранительной активности следующие: соблюдение правил личной гигиены (66,9%), прогулки на свежем воздухе (52,1%), отказ от злоупотребления спиртными напитками (52,1%), посещение бани (44,3%), соблюдение режима труда и отдыха (40,1%), контроль веса (34,5%), а вот физической активности уделяют не менее 20 минут в день 80,9% респондентов этой возрастной категории.

Подростковый возраст считается самым опасным для начала экспериментирования с табаком, алкоголем, психоактивными веществами. Согласно данным проведенного исследования, более половины опрошенных (55,2%) хоть однажды пробовали курить. Курят признались 38,1% респондентов, 56,5% из числа курящих респондентов отметили, что хотели бы бросить курить. Время от времени употребляет алкоголь 93% молодежи. 5,3% участников проекта признались, что пробовали наркотические и/или токсические вещества. Сексуальный опыт с одним партнером имели 35,6% респондентов, с несколькими партнерами – 35,9%. Возраст сексуального дебюта составил 16,9 лет. Показательным стал тот факт, что каждый второй учащийся ПТУЗа отметил «богатый сексуальный опыт» (с несколькими партнерами).

Данное исследование выявило проблемы, проанализировав которые, позволило внести изменения в направления работы и программу обучающих занятий проекта с упором на профилактику алкоголизма и табакокурения, профилактику ИППП.

Полученные данные исследования по частоте употребления алкоголя несовершеннолетними учащимися учреждений профессионально-технического и среднего специального образования привели к необходимости более

детального изучения проблемы. В 2021/2022 учебном году в рамках проекта было проведено социологическое исследование на тему: «Проблема пьянства и алкоголизма в молодежной среде» приняло участие 462 человека. Более половины участников опроса (57,5%) признались, что время от времени употребляют алкогольные напитки. Респонденты, проживающие в сельской местности, употребляют алкоголь с большей регулярностью, чем городские жители. Ребята, проживающие во время учебы в общежитии, выпивают чаще сверстников, живущих с родителями. Самыми предпочитаемыми алкогольными напитками у молодежи являются: пиво, шампанское, вино, водка и алкогольные коктейли. 1,7% молодежи признались, что чувствуют особую тягу к алкоголю, треть из числа употребляющих алкоголь респондентов испытывали состояние сильного алкогольного опьянения. Каждый четвертый сталкивался с негативными последствиями от употребления спиртного. Тот факт, что алкоголь наносит вред здоровью, осознают более половины тех, кто время от времени употребляет спиртные напитки. Полностью отказаться от алкоголя хотели бы 23% из этих респондентов. Так как зачастую употребление алкогольных напитков связано у молодежи с желанием быть «как все», следовать своеобразной молодежной моде, то дальнейшая профилактическая работа в проекте была направлена на демифологизацию алкоголя как символа престижа, на раскрытие тесной связи процесса становления и развития личности молодого человека с трезвым образом жизни.

Как показали опросы, проводимые среди участников проекта, интерес учащихся к проекту остается неизменным, две трети из них заинтересованы в получении знаний о том, как сохранить и укрепить свое здоровье и считают такую форму работы наиболее эффективной и интересной.

Проводимая работа в рамках областного информационно-образовательного профилактического проекта «Здоровая молодежь» позволяет сделать вывод о том, что в дальнейшем основное направление деятельности проекта в учреждениях профессионально-технического и среднего специального образования должно быть направлено на развитие и совершенствование вне учебной профилактической информационно-образовательной и воспитательной работы по формированию здорового образа жизни среди учащейся молодежи, на поиск новых форм и методов работы в тесном сотрудничестве с профильными медицинскими лечебными учреждениями, разработку и освоение наиболее перспективных технологий обучения.

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

При Могилевском областном исполнительном комитете создан Межведомственный совет по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного

сырья и табачных изделий (далее – Межведомственный совет), который координирует работу всех ведомств в сфере общественного здоровья, включая реализацию мероприятий государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» (далее – ГПП «Здоровые города и поселки»).

В 2022 году специалистами санитарно-эпидемиологической службы области проведен анализ медико-демографических, социальных и ряда других критериев административно-территориальных образований с численностью населения более 700, который позволил включить 49 населенных пунктов в «Дорожную карту» продвижения государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Могилевской области на период до 2030 года. «Дорожная карта» утверждена протоколом Межведомственного совета по формированию здорового образа жизни при Могилевском облисполкоме от 26.05.2022 №1, аналогичные «дорожные карты» разработаны и утверждены на каждой административной территории.

Для обмена опытом в практических подходах реализации проекта в текущем году проведено два выездных заседания областного Межведомственного Совета с участием заместителей председателей гор/райисполкомов в городе Горки, городе Круглое и агрогородке «Тетерино» Круглянского района.

По состоянию на 01.01.2023 в реализацию Проекта вовлечено 37 административно-территориальных единиц.

В III квартале 2022 года в соответствии с «Временными рекомендациями по проведению исследований профилей здоровья населенных пунктов» специалистами УЗ «МОЦГЭиОЗ» во взаимодействии с зон/райЦГЭ проведены исследования профилей здоровья. За 5-летний период проанализирована динамика медико-демографического индекса (МДИ) и 11 статистических показателей заболеваемости населения, в том числе статистические показатели общей заболеваемости, коэффициенты рождаемости, общей и младенческой смертности и первичного выхода на инвалидность.

Показатель МДИ административных территорий, вовлеченных в Проект, варьируется в интервале от 47% до 52%, что свидетельствует о достаточно однородном распределении мер по созданию благоприятной среды для здоровья населения, проживающего на территории Могилевской области.

В соответствии с планом основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на территории Могилевской области на период 2020 – 2024 годы и Программы деятельности национальной сети «Здоровые города и поселки» на 2022 – 2023 годы в период с 11 апреля по 17 июня 2022 года на территории области проведен областной конкурс «ЗОЖ в творчестве».

На территории области в рамках реализации проекта продолжена практика проведения широкомасштабных городских и районных акций «Могилевская область – территория здоровья».

*Примеры практик, реализуемых на административных территориях области:*

В 2022 году в городе Краснополье началась реализация региональной инициативы «Региональный молочный куфэрак». В рамках инициативы проводятся тренинги по вопросам производства уникальных местных и региональных здоровых молочных продуктов.

На территории города Могилева реализуются мероприятия Марафона (инициативы) «Шукай!Спорт», которые направлены на помощь могилевчанам в выборе подходящего вида спорта и компании для регулярных занятий, в том числе и для людей с ограниченными возможностями.

Проект «Крочым па гораду разам» реализуется в отделении дневного пребывания для граждан пожилого возраста учреждения «Центр социального обслуживания населения Ленинского района города Могилёва», при участии партнёров ГУДО «Центр туризма и краеведения детей и молодёжи «Паруса» г. Могилёва». Раскрытие культурно-исторического, ландшафтного своеобразия территории города Могилева – уникальная возможность совместить скандинавскую ходьбу и рассказ опытного экскурсовода, о важных знаковых моментах истории города.

С целью развития и поддержки местных инициатив на территории города Быхова реализуется проект «Пакаштуйце, гэта смачна!». Проект направлен на возрождение и популяризацию народных традиций (сбор старинных «здоровых» рецептов блюд в режиме онлайн). По итогам проекта планируется издание сборника с лучшими рецептами аутентичных и «здоровых» блюд Быховщины. На территории района развивается велосипедное движение – создан маршрут «Быховская кругосветка». Создание веломаршрута – это не только вовлечение населения в занятия физической культурой и спортом, но и отправная точка для развития туризма в регионе.

Проект «Супербабушки» реализуется учреждением «Быховский районный центр социального обслуживания населения». В результате проведенной работы в проект вовлечено 28 человек пенсионного возраста, проведено более 100 встреч для занятий творчеством, физической культурой, в рамках волонтерской деятельности 12 выездов с концертной программой к престарелым гражданам. В результате пенсионеры смогли расширить круг общения за счет вовлечения их в социокультурную жизнь общества. Внедрены обучающие курсы на тему «Ясный ум», которые проходили при поддержке Местного фонда развития территорий Быховского района на базе центра образования взрослых «Баркулаб». Граждане пожилого возраста, включены в деятельность Арт-кафе, которое создано в качестве платформы для развития и реализации способностей людей с ограниченными возможностями и без.

В октябре 2022 года проект волонтерского отряда «Твоя жизнь – твой выбор» УО «Бобруйский государственный медицинский колледж» прошел отбор для презентации в очном этапе Марафона успешных практик специалистов в сфере организации работы с молодежью. С 2023 года члены волонтерского отряда совместно с СПУ «Центр поддержки семьи материнства

и детства «Покрова» проводят занятия по теме «Семейные ценности» в общежитиях учреждений профессионального образования г. Бобруйска.

С целью формирования у учащихся активной жизненной позиции и определения ценностных ориентаций путем привития навыков здорового образа жизни УЗ «Бобруйский зональный центр гигиены и эпидемиологии» совместно с управлением по образованию Бобруйского горисполкома инициировал реализацию информационно-просветительского профилактического проекта «Слагаемые здоровья» (2016 – 2024) в каждой школе. Целевая аудитория - школьники 2-х, 5-10-х классов.

Оценкой эффективности проектной деятельности в учреждениях образования может служить факт сформированности у учащихся установки на сохранение здоровья. Главным в своей жизни считают здоровье 93% (ранее 47%), повысился уровень информированности у учащихся по вопросам поведенческих факторов риска развития НИЗ в области формирования этики здоровья, физической культуры и культуры репродуктивного здоровья, профилактике зависимостей и по-прежнему, более 70% учащихся хотят получать информацию из достоверных источников, т.е. от специалистов.

В рамках областного плана мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на территории Могилевской области реализуется областной профилактический проект «Здоровое предприятие». В проектную деятельность вовлечено 31 предприятия/организации, охвачено более 13000 человек.

Развитие волонтерского движения способствует социальной включенности граждан пожилого возраста и их всестороннее участие в жизни общества.

Учреждением «Кировский районный центр социального обслуживания населения» реализуется мини-инициатива «Нам года не беда, коль душа молода», которая направлена на создание условий для снижения уровня социальной изолированности одиноких и одиноко проживающих пожилых граждан путем объединения в группы по интересам для организации свободного времени.

В Круглянском районе действует волонтерский отряд «Забота», направленный на оказание волонтерами помощи и поддержки гражданам пожилого возраста и инвалидам Круглянского района.

В г. Бобруйске на базе отделения дневного пребывания для граждан пожилого возраста учреждения социальной защиты «Территориальный центр социального обслуживания населения Первомайского района г. Бобруйска» функционирует волонтерское объединение «КЛАД» (команда любителей активного долголетия). Команда единомышленников объединяет людей доброй воли «серебряного» возраста из числа посетителей отделения. При участии волонтеров «серебряного» возраста работают 7 клубов и 7 секций по интересам. Организуются мастер-классы, семинары, спортивные мероприятия. Ежегодно добровольцы являются активными участниками благотворительных акций «Согреем сердце добротой» и «Теплые ладошки». С их помощью

осуществляется сбор и формирование новогодних подарков для одиноких жителей района старше 90 лет и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

На базе отделения дневного пребывания инвалидов и граждан пожилого возраста учреждения «Осиповичский РЦСОН» для пожилых людей (60+) сформирована сеть волонтерских кружков и клубов по интересам. Пожилые люди раз в неделю посещают аквазону ФОК «Жемчужина», в РЦСОН – кружок «Здравушка» (31 человек). Занятия проходят в групповой форме в специально оборудованном тренажерном зале, оснащенный беговой дорожкой, эллиптическим тренажером, велотренажером, фитболами, гимнастическими ковриками, гимнастическими палками, мячами, гантелями. В рамках кружка «Здравушка» практикуется скандинавская ходьба.

Волонтеры г. Могилева являются активными участниками проектов «Духовность – основа активного долголетия» совместно с Духовно-просветительским центром имени святителя Георгия (Конниского) Могилевской епархии, «Дорогою добра» совместно со служителями Храма Святых Царственных Стратотерцев и всех Новомучеников 20 века, активно действует волонтерский отряд «Золотое сердце», который оказывает помощь одиноким пожилым гражданам».

Победителями за высокие показатели, достигнутые итогам 2022 года в ходе проведения республиканского смотра санитарного состояния и благоустройства населенных пунктов, признан ряд населенных пунктов, включая города Могилевской области. Лучшими в различных категориях, в том числе, признаны Бобруйск, Бельниччи, Чериков.

*В Бельниччах открыта современная многофункциональная силовая площадка.* Новый спортивный объект для детей и взрослых появился благодаря республиканскому социальному проекту Президентского спортклуба «Спорт для всех» и Бельничского райисполкома. На площадке создана зона для людей с ограниченными возможностями, кроме этого в нее включены элементы воркаута, кросс-фита и тренажерного зала. Площадка сделана по принципу взрослого лего – все элементы взаимозаменяемы, их можно снять, заменить и поставить разноплановые тренажеры.

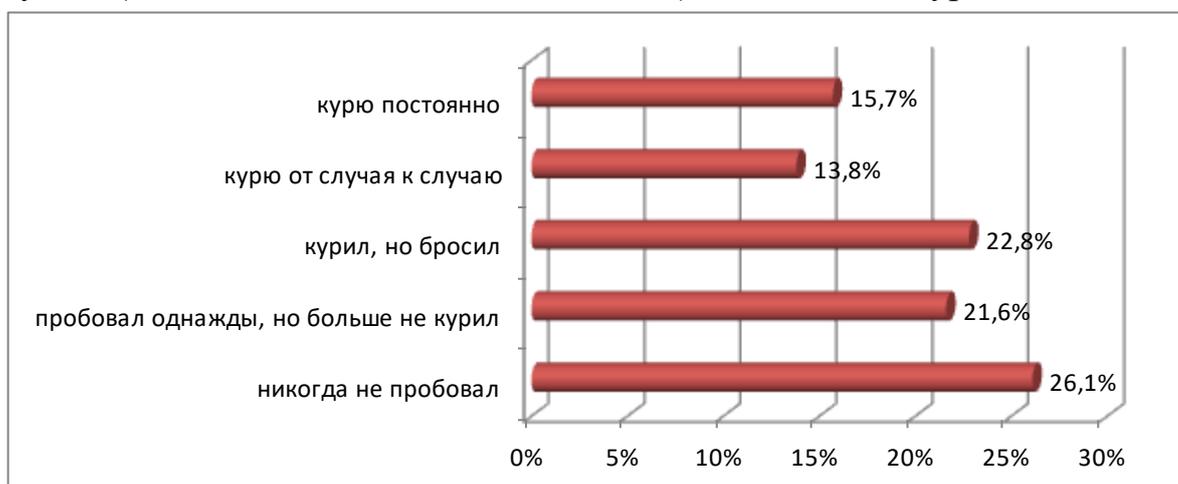
*Аналогичная современная, многофункциональная и спортивная площадка для занятий игровыми видами спорта открыта в городе Кировске* в рамках реализации республиканского социального проекта Президентского спортивного клуба по поддержке спорта и здорового образа жизни «Спорт для всех». Новая локация расположена на территории городского стадиона. В текущем году в г. Кировске будут запланировано открытие 3-х детских игровых площадок на придомовых территориях многоквартирных жилых домов. Первая уже открыта возле многоквартирного жилого дома по ул. Володарского, 34.

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

С целью изучения распространенности поведенческих и биологических факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний среди населения, в Могилевской области ежегодно проводится социологический мониторинг.

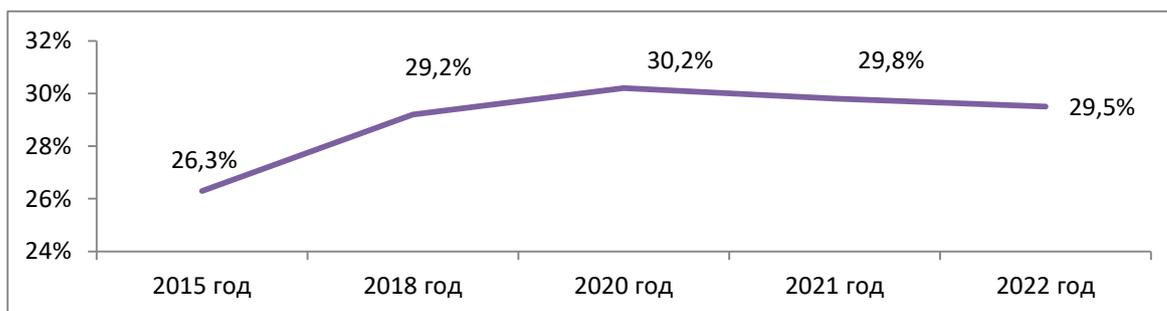
Курение является одним из ведущих факторов риска, способствующим формированию хронических неинфекционных заболеваний, и главной устранимой причиной преждевременной смерти населения.

Согласно полученным данным, в Могилевской области курит 29,5% взрослого населения. Среди мужчин курит 44,1%, среди женщин – 16,4%. Большинство курящих мужчин курят «постоянно» (63,7% от всех курящих мужчин), женщины – чаще эпизодически (56,5% от всех курящих женщин).



**Рис.61. Распределение ответов на вопрос: «Курите ли Вы?»**

В предыдущие годы в Могилевской области, как и во всей Республике Беларусь, отмечался рост числа курящего населения. Так, по данным социологического исследования, проведенного в 2015 году, процент курящего населения в области составлял 26,3%, в 2018 г. – 29,2%, в 2020 г. - 30,2%. По данным социологических исследований последних двух лет отмечается незначительное снижение данного показателя (в 2021 году он составил 29,8%, в 2022 г. – 29,5%).



**Рис.62. Процентное соотношение курящего населения.**

Наибольшее число курильщиков сосредоточено в возрастной группе 21-30 лет (курит 39,2%). Предыдущие годы в Могилевской области всегда «лидировала» в этом негативном рейтинге возрастная группа «31-40 лет». Подобное «омоложение» является негативным фактором и стимулом для усиления профилактической работы с молодежью. Реже остальных курят люди в возрасте старше 60 лет – в среднем 23%.

На территории Могилевской области с 2012 года реализуется государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки». Первым городом, принявшим участие в данном проекте, стал город Горки. На 01.01.2023 в «здоровое движение» вовлечено 37 административно-территориальных единиц области.

По данным социологического исследования, проведенного на административных территориях, участвующих в проекте, наибольшее число курящего населения выявлено в агрогородке Лапичи Осиповичского района (43,8%), г. Кричеве (39,1%), г. Кличеве (38,6%) и г. Шклове (37,9%), наименьшее – в агрогородке Вишов Белыничского района (21,2%), г. Горки (21,8%), г. Чаусы (22,1%), г. Круглое (23,6%) .

За период реализации проекта наблюдается снижение числа курящего населения в городе Горки на 8,6%. Также отмечается снижение данного показателя и среди населения городов, участвующих в проекте уже несколько лет: в Могилеве – на 2,1%, в Бобруйске – на 2,3%, в Кировск – на 1,1%

Еще одним фактором риска для здоровья населения является употребление алкогольных напитков. Актуальна эта проблема и для населения Могилевской области. В рамках анкетирования 15,9% опрошенных отметили, что никогда не употребляют алкоголь, остальные делают это с различной регулярностью: 47,4% – несколько раз в год; 28,4% – несколько раз в месяц; 6,9% – несколько раз в неделю; 1,4% – ежедневно. Мужчины употребляют алкоголь чаще женщин: 39,4% – несколько раз в месяц, каждый десятый – несколько раз в неделю. Несколько раз в месяц алкоголь употребляет 19,2% женщин, несколько раз в неделю – 4,7%.

В негативные лидеры в этом отношении вышла возрастная группа от 41 до 50 лет. Регулярно («несколько раз в месяц»+ «несколько раз в неделю», + «ежедневно») алкоголь употребляют 47,4% населения этого возраста. Самый низкий показатель у возрастной категории старше 60 лет – 29,4% с такой же регулярностью выпивают.

За последние четыре года значимых изменений частоты употребления населением алкоголя не наблюдается.

В г.п. Краснополье, агрогородке Лапичи Осиповичского района, агрогородке Комсеничи Круглянского района, г. Осиповичи выявлены самые высокие показатели частоты потребления алкоголя. В этих населенных пунктах регулярно (от нескольких раз в месяц до ежедневного принятия) алкоголь потребляют 49%, 43,2%, 43% и 42,8% населения соответственно. В г. Горки, агрогородках Ленино и Овсянка Горецкого района, г. Костюковичи, – 19,1%,

20,8%, 21,2%, 21,8% населения соответственно регулярно употребляют алкоголь (это самые низкие показатели по области).

Что же касается жителей города Горки, то за период реализации проекта «Горки – здоровый город» отмечается снижение числа тех, кто употребляет алкоголь с вышеописанной регулярностью: с 34,1% в 2015 году до 19,1% в 2022 году.

Еще одной проблемой, способной негативно сказаться на здоровье населения, является недостаточная двигательная активность. Многочисленными исследованиями убедительно доказано благоприятное влияние двигательной активности на здоровье человека. Движения активизируют компенсаторно-приспособительные механизмы, расширяют функциональные возможности организма, улучшают самочувствие человека, создают уверенность, являются важным фактором первичной и вторичной профилактики ИБС, атеросклероза и др.

Специалисты полагают, что для поддержания хорошей физической формы достаточно 20 – 30 минут активных физических упражнений не менее трех раз в неделю. Если это, по каким либо причинам невозможно, то для поддержания здоровья ежедневно достаточно 20 минут умеренной или выраженной физической активности (не обязательно непрерывной) не менее 5 дней в неделю.

82,9% населения Могилевской области соблюдают этот необходимый для здоровья минимум физической активности (78,1% мужчин и 84,7% женщин). За последний год этот показатель вырос на 1,6%.

Наиболее активной возрастной группой оказались молодые люди в возрасте от 18 до 30 лет – 89,8% уделяют физической активности не менее 20 минут в день. Самая низкая физическая активность по данным социологического исследования отмечается в возрасте старше 60 лет: только 65% респондентов соблюдают этот минимум.

Согласно исследованию, самая высокая физическая активность выявлена среди населения г. Славгорода и агрогородка Ракушево Круглянского района. В данных городах физическим упражнениям не менее 20 минут в день уделяет 89,7% и 88,8% населения соответственно. Самые низкие показатели – в г.п. Дрибин и Кличев – только 52,7% и 43,6% населения соответственно можно считать физически активным.

Немаловажным компонентом здорового образа жизни является правильное питание. Стремятся к нему многие жители Могилевской области, однако предпринимаемые меры недостаточны. Наиболее популярными правилами у населения являются: «обязательный завтрак» (это отметили 45,8%), «питание не менее 3 раз в день» (36,1%) «контроль сроков годности продуктов» (34,6%), «ограничение потребления жирной пищи» (28%). При этом каждый четвертый утверждает, что питается, как придется, и никакими правилами питания не руководствуется.

Проведенное исследование выявило высокий уровень потребления соли каждым пятым жителем Могилевской области. Так, сильносоленые продукты

(соленую рыбу, копчености, консервированные продукты) ежедневно употребляет 4,2%, а 19,1% – несколько раз в неделю. Несколько раз в месяц такие продукты бывают в рационе 39%. Остальные 37,7% утверждают, что едят их очень редко. В том, что часто досаливают приготовленную пищу и/или добавляют в нее соленый соус, признались 12,6% респондентов. Иногда делают это еще 34%, редко – 34,3%, никогда – 19,1%.

В среднем в сутки взрослый житель Могилевской области добавляет в пищу 6,9 граммов соли (это потребление соли без учета солесодержащих продуктов). Мужчины больше досаливают пищу, чем женщины. Так, ежедневно мужчины потребляют в среднем 7,2 гр. соли, а женщины 6,7 гр. В сравнении с результатами исследования прошлого года, население стало больше употреблять соли (в 2021 году этот показатель составлял 5,7 гр.). Всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ) рекомендует, чтобы дневное потребление соли составляло менее 5 г (что соответствует примерно чайной ложке соли в день). Высокий уровень потребления соли способствует развитию болезней системы кровообращения, также не исключена его связь с другими неинфекционными заболеваниями, например заболеваниями почек.

Чрезмерное потребление сахара и сладких продуктов питания также несет определенные риски для здоровья. Его избыточное потребление способствует развитию заболеваний сердечно-сосудистой системы, нарушает обмен веществ, ослабляет иммунную систему, способствует преждевременному старению кожи, вызывает заболевания зубов и десен, ослабляет костную ткань и др. Результаты анкетирования показали, что в среднем жители области употребляют 19,8 граммов сахара в сутки (в 2021 году – 18,8 гр.). Мужчины употребляют больше сахара, чем женщины (21,3 гр. против 18,2 гр.). ВОЗ рекомендует ограничить употребление сахара в сутки до 5% от всего количества потребляемых калорий, что составляет приблизительно шесть чайных ложек сахара.

Что касается овощей и фруктов, то их потребление - основа здорового питания, важный источник витаминов и минералов. ВОЗ рекомендует взрослому человеку есть минимум 400 - 500 г. овощей и фруктов в день, что составляет пять порций. Согласно данным исследования, средний уровень потребления овощей и фруктов жителями Могилевской области - 338 граммов. Женщины ежедневно едят в среднем 346 гр. овощей и фруктов, мужчины - чуть меньше (330 гр.). За последний год жители Могилевской области стали есть на 8 гр. больше овощей и фруктов ежедневно.

Вышеописанные факторы являются основными поведенческими и биологическими факторами риска. Присутствие одного из них в жизни человека создает опасность для его здоровья, особую угрозу несет их сочетание. По данным ВОЗ именно образ жизни (на 50%) является основным фактором, влияющим на формирование здоровья. Каждый человек собственным здоровым сберегающим поведением способен продлить себе жизнь и оградить себя и окружающих от появления множества необратимых последствий.

## **УП. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ**

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

В динамике наметилась тенденция к улучшению ряда показателей, характеризующих здоровье населения и состояние среды обитания на территории Могилевской области, влияющих на устойчивость развития территории, что стало возможным благодаря социально направленной политике, проводимым мероприятиям по оздоровлению среды обитания, улучшению условий труда и жизнедеятельности в рамках разработанных мероприятий в области охраны здоровья.

Относительно контроля инфекционной заболеваемости 2022 год характеризовался продолжением работы по профилактике коронавирусной инфекции и активизацией работы по иным направлениям противозидемического обеспечения.

Эпидемиологические тенденции определяли первоочередные задачи, стоящие перед службой и определяли подходы к организации санитарно-противозидемических мероприятий.

Наибольший удельный вес в структуре инфекционной патологии имеют респираторные инфекции. Основная профилактическая работа в отношении ОРИ была сконцентрирована на организации и проведении вакцинации населения против инфекции COVID-19 и гриппа.

В течение 2022 года удалось выполнить показатель охвата антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус. В процесс лечение было вовлечено 90,9% от подлежащих (2021 г. – 85,1%).

Показатель профилактики вертикальной трансмиссии в 2022 году составил 3% (при прогнозируемом 2%).

В числе приоритетов - создание здоровьесберегающей среды в учреждениях образования.

В 2022 году продолжена тактика активного взаимодействия с органами исполнительной власти по решению проблемных вопросов.

Как результат:

увеличилось количество объектов для детей со слабо выраженным или невыраженным риском (2022г. - 62,3%, 2021г. – 57,7%, 2020г. – 55,4%, 2019г.– 53,1%);

решены вопросы обеспечения горячей водой санитарных узлов для обучающихся, умывальников перед входом в столовые во всех учреждениях образования области (100%);

на пищеблоках решается проблема механизации нарезки овощей и мытья столовой посуды (нарезка овощей механизирована в 100% объектов;

механизировано мытье столовой посуды в 56% объектов питания в учреждениях образования, в 2021г. – 39%).

классы начальной школы полностью укомплектованы конторками, ведется работа по укомплектованию классов старшей школы.

Общая и первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения детского населения по области характеризуются выраженной тенденцией к снижению.

По результатам летней оздоровительной кампании отмечена положительная динамика в эффективности оздоровления (выраженный оздоровительный эффект у детей в 2022г. - 87,4%, 2021 г.– 82,6%).

По данным профилактических медицинских осмотров на фоне тенденции к стабилизации за последние 10 лет понижения остроты зрения и нарушения осанки среди детей школьного возраста Могилевской области, в 2022 году отмечается некоторый рост данных показателей.

Для достижения устойчивости развития территории по вопросам управления потенциальными рисками здоровью подрастающего поколения необходимо продолжить работу по формированию здоровьесберегающей среды в учреждениях образования.

В 2022 году продолжена работа по внедрению риск-ориентированных подходов при осуществлении надзора за условиями труда работающих.

Взаимодействие с органами исполнительной власти, в том числе в составе межведомственных групп, позволило улучшить условия труда на 793 рабочих местах, привести в соответствие с требованиями 162 объекта промышленности и сельского хозяйства.

В многолетней динамике сохранились тенденции по уменьшению удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по основным вредным производственным факторам (по шуму, вибрации, химическим факторам, пыли) и стабилизации численности работающих занятых во вредных условиях труда на уровне 25 – 28% (2022г. – 25%, 2021г. – 26%, 2020г. – 28%).

Показатель профессиональной заболеваемости на территории области на протяжении последних лет остается значительно ниже аналогичного показателя на территории республики.

Вместе с тем, анализ условий труда и профессиональной заболеваемости в области свидетельствует, что практически во всех отраслях экономики отмечается несоответствие рабочих мест санитарно-гигиеническим требованиям и сохраняются неблагоприятные условия труда, что в свою очередь сохраняет риски развития новых случаев профессиональных заболеваний на производстве и потери трудоспособности и свидетельствуют о необходимости осуществления на всех предприятиях целенаправленной профилактической работы по приведению условий труда к гигиеническим нормативам.

Приоритетом в работе службы по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой является реализация мероприятий по

достижению Цели устойчивого развития № 6 «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех», а также Комплекса мер по реализации обязательств, принятых Республикой Беларусь по Протоколу по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 года, до 2030 года.

По итогам 2022 года 93,81% потребителей обеспечены водоснабжением питьевого качества (2021г. – 91,68%).

Благодаря целенаправленной работе по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и тесному взаимодействию с органами власти, субъектами хозяйствования в 2022 году введено в эксплуатацию 20 станций обезжелезивания воды. Реализованные мероприятия позволили улучшить качество воды из централизованных систем питьевого водоснабжения, в т.ч. за счет содержания железа. В 2022 году установлено снижение по сравнению с 2021 годом количество источников нецентрализованного питьевого водоснабжения, качество воды в которых не соответствовало гигиеническим нормативам.

Несмотря на принимаемые меры в области по улучшению качества питьевой воды, в области отмечается высокий удельный вес нестандартных проб воды по содержанию железа, в связи с чем, необходимо продолжить работу по инициированию строительства станций водоподготовки (обезжелезивания), а также по своевременной замене водопроводных сетей на ПВХ трубы.

Радиационная обстановка на территории области определяется, как устойчивая.

Устойчивость качества среды жизнедеятельности населения Могилевской области характеризуется положительной динамикой по благоустройству жилищного фонда, стабилизацией уровня малообеспеченности населения, безработицы.

Демографическая ситуация в области характеризуется тенденцией к снижению численности населения (среднегодовой темп убыли за последние 10 лет составил – 6,7%), отмечаются признаки демографической старости населения.

Многолетняя динамика заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами характеризуется тенденцией к снижению, прослеживается тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения, психическими расстройствами, бронхиальной астмой, стабилизации заболеваемости детского населения.

На фоне тенденции к росту за последние 10 лет общей и первичной заболеваемости населения региона, в т.ч. взрослого, в 2022 году в сравнении с 2021 годом показатели снизились.

Структуру заболеваемости населения области определяют болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни эндокринной

системы, расстройства питания и нарушения обмена, инфекционные и паразитарные болезни, травмы и отравления.

К территориям, где наиболее выражены риски, влияющие на устойчивость состояния здоровья населения (нормированный интенсивный показатель выше 1,0 за период 2018-2022 гг.) отнесены:

по показателям общей заболеваемости населения – г.Могилев и Могилевский район (суммарно), Глусский, Краснопольский, Славгородский, Шкловский районы;

по показателям первичной заболеваемости населения – г.Могилев и Могилевский район (суммарно), Глусский, Осиповичский, Шкловский районы;

по показателям общей заболеваемости детского населения – Горецкий, Осиповичский, Кричевский, Славгородский районы, г.Могилев и Могилевский район (суммарно);

по показателям первичной заболеваемости детского населения – Горецкий, Осиповичский, Кричевский, Славгородский, Хотимский районы, г.Могилев и Могилевский район (суммарно);

В регионе реализуется ряд межведомственных профилактических проектов, направленных на сохранение здоровья детей и подростков, учащихся и студентов, трудоспособного населения.

В 2022 году в государственный профилактический проекта «Здоровые города и поселки» дополнительно вовлечено 12 населенных пунктов. Разработана и утверждена «Дорожная карта», которая позволит до 2030 года ещё вовлечь в «здоровое движение» 49 населенных пунктов, включая агрогородки и сельские Советы.

На административных территориях области проводятся исследования по изучению связанного со здоровьем качества жизни, медицинской информированности населения с реализацией комплексных медико-образовательных и оздоровительных программ по формированию установок на здоровьесберегающее поведение.

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



**Показатель 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения»**

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции базировалась на основе поставленных задач подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 гг., целях устойчивого развития, принятых Республикой Беларусь, Политической декларации по ВИЧ/СПИДу:

«Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году».

В 2022 году показатель ЦУР 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных» составил 0,17 новых заражений на 1000 неинфицированных при целевом республиканском значении 0,25. В 2022 году выявлено 173 случая (2021г. - 174).

Работа по достижению показателя ЦУР 3.3.1. проводится по основным направлениям во взаимодействии с организациями здравоохранения, управлениями и отделами райисполкома, предприятиями и организациями района.

На всех административных территориях области оказывается медицинская и социальная помощь ВИЧ-позитивным пациентам, в том числе в вопросах формирования приверженности к АРВ-терапии. Обеспечено диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированными пациентами с непрерывным мониторингом за течением болезни и эффективностью терапии.

В течение 2022 года благодаря эффективной работе по формированию приверженности к лечению пациентов с ВИЧ удалось увеличить и выполнить показатель охвата антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус. В процесс лечения было вовлечено 1579 человек из 1692, состоящих на диспансерном учете в Могилевской области – показатель составил 90,9% при плановом показателе на 2022 год 90,5% (произошло увеличение показателя с 85,1% в 2021 году до 90,9% в 2022 году).

В женских консультациях беременные женщины максимально охвачены тестированием на ВИЧ согласно действующим нормативным правовым актам. Активно проводится тестирование на ВИЧ мужчин, подтвердивших свое отцовство в данной беременности.

Организована профилактическая работа по проблеме ВИЧ-инфекции в группах с высоким риском инфицирования: потребители инъекционных наркотиков (ПИН), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ), работники коммерческого секса (РКС). В учреждениях наркологической службы организована работа с ПИН, как в рамках проведения профилактических мероприятий, так и в части обеспечения реабилитационным лечением. На территории Могилевской области на базе УЗ «Могилевский областной наркологический диспансер» функционирует кабинет профилактики для потребителей инъекционных наркотиков.

Достигнуты целевые индикаторы охвата профилактическими услугами ПИН: в 2022 году уже получили минимальный пакет профилактических услуг 577 человека, охвачено экспресс-тестированием на ВИЧ 480 человек.

В соответствии с утвержденной Информационной стратегией по ВИЧ/СПИДу на 2021-2025 годы организована информационно-образовательная работа по профилактике ВИЧ-инфекции среди различных слоев населения (акции, лекции, флеш-мобы, выставки, СМИ и др). Например, организованы такие профилактические акции, как «Молодежь против СПИДа», «Красная

ленточка» (Дрибинский район), «Пройди тест- узнай статус» (Чериковский район), «Я знаю свой ВИЧ-статус! А ты?» (Шкловский район), в г.Бобруйске и Бобруйском районе в 2022 году проведено 3 городских и 2 районных акций по экспресс –тестированию «Узнай свой статус» и т.д. В области функционирует 2 центра дружественных молодежи с целью расширения доступа к профилактике ВИЧ подростков, практикующих рискованное поведение. Проводилось обучение кураторов из ведомств в учреждениях образования, в том числе в рамках цикловых выездных семинаров. Обеспечена работа по формированию волонтерского движения среди молодежи по технологии «Равный обучает равного» с формированием объективных знаний о проблеме ВИЧ, соответствующих современным тенденциям.

Постоянно проводятся информационные мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции на промышленных предприятиях, среди трудовых коллективов в учреждениях и организациях области. Во всех ведомствах назначены кураторы по вопросу профилактики ВИЧ-инфекции, имеются комплексные планы работы по данному направлению.

В 2022 году реализован проект по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в рамках государственного социального заказа. По результатам удалось вовлечь в процесс оказания медицинской помощи дополнительное количество пациентов с ВИЧ. В течение реализации проекта было оказано более 250 услуг, которые в т.ч. включали работу с целью розыска пациента и работу по постановке пациента на учет. В 2023 году планируется продолжить реализацию государственного социального заказа с включением в проект г.Бобруйска и Бобруйского района.

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

В 2022 году органами управления на административных территориях проводилась систематизированная работа по обеспечению устойчивого эпидемиологического благополучия по заболеваемости малярией, реализации задач по достижению показателя ЦУР 3.3.3. «Заболеваемость малярией» (далее – показатель 3.3.3.).

С 60-х годов 20 века на территории Республики Беларусь не регистрируются случаи местной малярии. В последние 20 лет эпидемиологического слежения, регистрируемые случаи заболеваний малярией, в т.ч. на территории области, являются завозными, приобретенными в период пребывания за границей или рецидивами заболевания у лиц, ранее перенесших острую форму заболевания.

По результатам стратификации территории Могилевской области по степени риска распространения малярии выявлено, что на территории области отсутствуют районы, отнесенные к высокой степени риска.

Для достижения целевого показателя в области обеспечен доступ населения к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии,

обеспечен непрерывный эпидемиологический надзор за малярией, проводится информационно-образовательная работа с населением, выезжающим за рубеж.

В рамках обеспечения межведомственного взаимодействия в целях своевременной и качественной подготовки мест массового отдыха населения у воды с организацией купания к сезону 2022 года территориальными центрами гигиены и эпидемиологии Могилевской области инициировано перед горрайисполкомами принятие решений (актуализации имеющихся) с указанием разрешенных и запрещенных мест для купания, оформлением технических паспортов на места отдыха в соответствии с действующим законодательством, обозначением собственников мест отдыха и ответственных организаций за их содержанием и эксплуатацией. Обозначена необходимость обустройства мест массового отдыха населения у воды в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического законодательства (обустройство пляжей малыми архитектурными формами, емкостями для сбора коммунальных отходов, открытыми стоянками для личного и общественного транспорта и др.), организации торговли пищевыми продуктами и напитками (в т.ч. бутилированной питьевой водой) с соблюдением условий их реализации в официально установленных местах отдыха у воды.

В 2022 году решениями исполнительных комитетов на территории Могилевской области определено 50 мест отдыха населения у водных объектов с организацией купания, по которым проведены работы по благоустройству и очистке перед купальным сезоном.

Органами госсаннадзора области в купальный период 2022 года осуществлялся постоянный контроль за местами отдыха у воды с организацией купания, с лабораторным контролем качества воды зон рекреаций, пляжей, утвержденных решениями горрайисполкомов.

На территории Могилевской области в 2022 году паспортизирован 441 водоем, ведется учет 217 анофилогенных водоемов.

Активно проводится информационно-образовательная работа с населением по профилактике малярии с акцентом на информирование граждан, выезжающих за рубеж по вопросам минимизации рисков инфицирования возбудителем малярии при поездках в неблагополучные страны. В 2022 году проведена следующая работа: подготовлено выступлений по ТВ – 7; радио -7; бегущая строка по ТВ -1; размещено информации на сайтах – 85; опубликовано материалов в периодической печати – 22. С лицами, выезжающими за рубеж, турфирмами проводится индивидуальное консультирование с вручением памяток по вопросам профилактики инфекционных заболеваний во время пребывания за рубежом.

Таким образом, в регионе в 2022 году органами управления и самоуправления достаточно эффективно решались вопросы, которые определялись национальным показателем ЦУР 3.3.3. (более 75% административных территорий региона имеют вывод «Показатель достигнут»).

### **Показатель 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом «В» на 100000 человек»**

В 2022 году работа по профилактике вирусного гепатита В реализовывалась в рамках постановлений и приказов Министерства здравоохранения, приказов главного управления по здравоохранению Могилевского облисполкома и базировалась на целевых показателях, реализуемых в рамках достижения Цели устойчивого развития №3.3.4.

Благодаря проводимой разъяснительной работе в очагах ВГВ, в области достигнута положительная динамика прогресса косвенного показателя «Процент охвата обследованием контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и микст-инфекции», который составил 97,3%, при целевом не менее 90%. Случаев отказа от лабораторного обследования не зарегистрировано.

Обеспечение безопасности оказания медицинских услуг, мониторинг функционирования системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения, высокий охват профилактической иммунизацией медицинских работников, выполняющих манипуляции с нарушением целостности кожных покровов и т.д. (97%) позволил не допустить случаев профессионального инфицирования вирусным гепатитом В медицинских работников (целевой показатель достигнут).

В целом, образовательная деятельность на всех административных территориях велась активно.

В Могилевской области в августе 2022 года реализована областная информационно-образовательная акция под лозунгом: «Сделать лечение гепатита доступным для каждого», особое внимание уделено группам риска и населению из труднодоступных категорий (отказчики от обследования и вакцинации, лица, длительно не посещающие КИЗ организаций здравоохранения и другие). Организованы следующие мероприятия: разработано и распространено наглядной информации в ОЗ, в трудовых коллективах и в общественных местах (31 памяток/листовок /3290 экз.), на сайтах организаций и в СМИ опубликован информационный материал (83 сайты и 19 СМИ), оформлено 88 стендов в ОЗ, проведено 81 теле-радиотрансляций (5 теле- и 76 радио), 18 заседания в рамках круглого стола (355 участников), вопросы заслушивались на днях информирования (21 коллектив), проведено 386 тематических лекций (3998 слушателей) тематическая информация размещалась в пабликах и социальных сетях, продолжено индивидуальное консультирование пациентов врачами-специалистами (2380 консультаций), групповых консультаций 83 (364 слушателя), проведено 12 тематических выставок по вопросам профилактики и возможностей лечения ПВГ.

Все территориальные центры проводили информационно-образовательную работу, основываясь на наиболее эффективных для каждой территории методиках.

Таким образом, на всех административных территориях в 2022 году органами управления и самоуправления решались вопросы по обеспечению

уровня доступности населения к услугам, повышающим устойчивость санитарно-эпидемиологической защищенности от ВГВ и других парентеральных вирусных инфекций в преамбуле с задачами, определяемыми достижением показателя ЦУР 3.3.4.

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

В рамках активной совместной работы организаций здравоохранения, центров гигиены и эпидемиологии, заинтересованных служб и ведомств в 2022 году обеспечена реализация показателя 3.b.1. Целей устойчивого развития – «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы».

Благодаря проводимой иммунизации в 2022 г. не зарегистрированы случаи заболевания эпидемическим паротитом, дифтерией и столбняком, краснухой, не регистрировались случаи острых форм ВГВ у детей.

В рамках реализации задач для достижения показателя ЦУР 3.b.1, с целью выполнения показателей качества иммунизации населения в области организован контроль за рациональным использованием иммунобиологических лекарственных препаратов. Санитарно-эпидемиологической службой области организованы мероприятия по контролю за транспортировкой и хранением ИЛС в условиях «холодовой цепи» и обучению медицинских кадров.

С целью усиления межведомственного взаимодействия для достижения показателя ЦУР 3. b.1 в 2022 году проведен ряд мероприятий. Так, с 24 по 30 апреля была проведена ежегодная Европейская неделя иммунизации. Для организаций и ведомств подготовлен информационный материал «Информация об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», пресс – релиз «Европейская неделя иммунизации - 2022», проведена пресс-конференция и выступления в СМИ.

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

Благодаря реализации совместно с заинтересованными ведомствами и службами областного и территориальных комплексных планов по санитарной охране территории, утвержденных органами исполнительной власти, в 2017-2022г.г. не зарегистрировано случаев заноса с распространением, а также возникновения местных инфекционных заболеваний, повлекших чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение (ИЗИМЗ) – обеспечено выполнение показателя 3.d.1. ЦУР – способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.

Эпидемиологический надзор за природно-очаговыми инфекциями и

инфекциями, общими для человека и животных, легионеллезной инфекцией проводился на основе изучения циркуляции (с использованием лабораторных методов) возбудителей во внешней среде.

Своевременно и в полном объеме реализованный в рамках межведомственного взаимодействия комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий позволил добиться устойчивого эпидемического благополучия по зоонозным инфекциям, сохранения стабильной и управляемой ситуации – косвенные показатели (заболеваемость ООИ и зооантропонозами) свидетельствуют об эффективности проводимых мероприятий и характеризуют эпидпроцесс регистрацией спорадической заболеваемости отдельных нозологических форм (туляремия, лептоспироз, ГЛПС, иерсиниозы) при отсутствии вспышечной и групповой заболеваемости.

Реализация показателя 3.d.1. предусматривает в числе других мероприятий выявление потенциальных чрезвычайных ситуаций с угрозами здоровью населения на основе постоянного объективного мониторинга.

На всех административных территориях специалистами органов государственного санитарного надзора всех уровней проводится оценка организаций здравоохранения, в том числе в сельских населенных пунктах, по их готовности к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий.

С целью совершенствования межведомственного взаимодействия, улучшения практической готовности организаций здравоохранения и ведомств к работе по санитарной охране территории в 2022г.:

- проведены областное показательное учение на базе организаций здравоохранения г.Бобруйска, показательные учения на большинстве административных территорий по локализации и ликвидации эпидемических осложнений по холере при обращении за медпомощью в организацию здравоохранения с привлечением заинтересованных ведомств, а также 134 городских и районных показательных и контрольных учений по локализации и ликвидации очагов ИЗИМЗ, 1345 учебно–тренировочных занятий по отработке функциональных обязанностей и практических навыков медперсонала и работников заинтересованных служб и ведомств;

- по очно-заочной форме обучения по санитарно-карантинным вопросам прошли подготовку 3 557 врачей, 9903 средних медработников, сотрудников УВД – 2 245 чел., работников гостиничного сервиса – 350 чел., коммунального хозяйства – 4 267 чел., санаторно-курортных учреждений -395 чел., транспорта – 198 чел. Обучено 30 представителей туристических фирм по вопросам профилактики инфекционных заболеваний при поездках в эпидемически неблагополучные страны. По актуальным вопросам профилактики ООИ организовано и проведено 279 областных, городских и районных семинаров и конференций;

- в организациях здравоохранения области создана соответствующая материально – техническая база на случай выявления больного ИЗИМЗ,

проведения комплекса лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий: имеется 4647 противочумных костюмов первого типа, 562 лабораторных упаковок для забора материала от больного ООИ, в готовности находится 13 палат интенсивной терапии.

Для работы с микроорганизмами 3-4 групп риска аккредитована лаборатория вирусологических исследований, диагностики ВИЧ/СПИД и особо опасных инфекций УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

В рамках контроля за вибриопейзажем внешней среды проводились исследования воды поверхностных водоемов на наличие холерного вибриона в 71 паспортизированной стационарной точке (зона рекреации, места сброса сточных вод), выполнено 854 исследований, выделено 19 НХВ.

Обеспечивается готовность к проведению санитарно-карантинного контроля за лицами, прибывающими на территорию области, в Могилевском филиале ГП «Белаэронавигация».

Ежемесячно осуществляется взаимообмен информацией по наиболее значимым инфекционными заболеваниями, в том числе особо опасным и природно-очаговым инфекциям, с учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор на приграничных территориях Российской Федерации (Брянская и Смоленская обл.).

Актуальные вопросы санитарной охраны, профилактики зоонозных инфекций рассматривались в органах государственной власти и управления, ведомственных инстанциях: в прошедшем году рассмотрено 95 вопросов, в т.ч. на комиссиях по ЧС - 27. Подготовлено и обсуждено вопросов на медицинских советах – 61, ЛКК – 3, подготовлено 286 директивных документов, служебных писем.

Таким образом, проведенная в 2022 году работа по реализации задач, регулируемых показателем 3.d.1., показывает достаточность и эффективность принимаемых мер по обеспечению устойчивости противоэпидемической защиты населения.

### **Показатель 3.d.2 «Процентная доля инфекций кровотока, вызываемых отдельными организмами, устойчивыми к противомикробным препаратам»**

В Могилевской области обеспечен мониторинг показателя ЦУР 3.d.2. «Процентная доля инфекций кровотока, вызываемых отдельными организмами, устойчивыми к противомикробным препаратам» (далее – показатель 3.d.2.)

Система надзора за резистентностью клинически значимых микроорганизмов в Могилевской области представлена 18 микробиологическими лабораториями.

В целях совершенствования системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения, ежегодно вопрос оптимизации системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием

медицинской помощи, рассматривается на заседаниях Могилевского областного санитарно-эпидемиологического совета в контексте контроля реализации приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.03.2012 г. № 292 и от 29.12.2015 г. № 1301. При этом в течение года была проведена оценка информационного обеспечения мониторинга с использованием программы WHONET, внедренной в организациях здравоохранения стационарного типа Могилевской области.

### **Показатель 3.3.5 «Число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней»**

На территории области в 2022 году обеспечена устойчивость ситуации по показателю ЦУР 3.3.5. «Число лиц, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней» (далее – показатель 3.3.5.): зарегистрирован единичный случай дирофиляриоза в г.Бобруйске, случаи лихорадки Денге, кожного лейшманиоза и других «тропических» заболеваний не регистрировались.

В целях обеспечения санитарной охраны территории, предотвращения заноса в Республику Беларусь и дальнейшего распространения инфекционных заболеваний проводится обучение представителей организаций, занимающихся турагентской и туроператорской деятельностью по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, в том числе и тропических болезней, при поездках в эпидемически неблагополучные страны (в 2022 году обучено 32 представителя). С лицами, выезжающими за рубеж, турфирмами проводится индивидуальное консультирование с вручением памяток по вопросам профилактики инфекционных заболеваний во время пребывания за рубежом.

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

Основные проблемы в области защиты атмосферного воздуха связаны с его загрязнением предприятиями теплоэнергетики, химической промышленности, черной металлургии, жилищно-коммунального хозяйства и автотранспортом.

Органами госсаннадзора осуществляется контроль качества атмосферного воздуха в рамках социомониторинга. Так, в 2022 году в области (города и поселки городского типа) исследовано 24294 пробы, из них 17390 – под факелом. Превышения ПДК зарегистрированы в 0,025% проб до 1-3ПДК (в 2021 году - в 0,0089% проб). В сельских населенных пунктах отобрано 5522 проб, из них 0,11% не соответствовало нормативам в пределах 1-3ПДК по содержанию пыли и 0,07% по окислам азота (в 2021 году 0,372% не соответствовало нормативам в пределах 1-3ПДК (пыль)).

Обеспечен контроль за объектами (организациями) области, с установленной расчетной СЗЗ, направленный на подтверждение расчетного размера СЗЗ, выполнения мероприятий, предусмотренных проектом СЗЗ, полномой выполнения аналитического (лабораторного) контроля загрязняющих

веществ в атмосферном воздухе и измерений физических факторов на границе санитарно-защитной и жилой зоны.

За 2022 год по области увеличилось с 68 до 117 (почти в 2 раза) количество объектов, подтвердивших расчетный размер СЗЗ. В 2022 г. по заявлениям субъектов хозяйствования проведена государственная санитарно-гигиеническая экспертиза 58 проектов санитарно-защитной зоны для объектов, являющихся объектами воздействия на здоровье человека и окружающую среду.

С целью снижения загрязнения атмосферного воздуха на административных территориях предприятиями проводятся мероприятия, направленные на снижение выбросов в атмосферу, реализуются планы по повышению эффективности действующих газоочистных и пылеулавливающих установок, осуществляется модернизация технологического процесса. Так, в 2022 году в Осиповичском районе ОАО «Гродненский Стеклозавод» филиал «Елизово» начаты работы по установке автоматизированной системы контроля за выбросами загрязняющих веществ в атмосферный воздух на стекловаренные печи цехов стеклотары №2, №4, а так же модернизации здания котельной. Осиповичским УКП ЖКХ так же проводятся работы по модернизации и реконструкции зданий 3 котельных, расположенных как в г.Осиповичи, так и Осиповичском районе.

С целью снижения вредных выбросов в атмосферный воздух в Шкловском районе проведена модернизация оборудования 2-х котельных (замена котлов на более эффективные)

В рамках достижения показателя ЦУР 3.9.1. реализовывались мероприятия по техническому перевооружению производства и замене оборудования ЗАО «Пинскдрев-Бобруйск»; модернизация котельной ОАО «Красный пищевик» по ул. Бахарова, 145; модернизация котельной на местных видах топлива в пос. Глуша Бобруйского района.

В соответствии с решением Могилевского городского Совета депутатов 28 созыва №32-1 от 15.09.2021 в 2022 г. разработаны проекты санитарно-защитных зон (СЗЗ), выполнены оценки рисков здоровью населения, получены положительные санитарно-гигиенические заключения по проектам СЗЗ ОАО «Могилевский завод лифтового машиностроения» (площадка по Славгородскому проезду), ОАО «Автомобильный парк №3 г.Могилева», ОАО «Можелит».

В целях интеграции задач по достижению показателя ЦУР 3.9.1. с задачами по ФЗОЖ на административных территориях области традиционно организуется ряд мероприятий. Например, в г.Славгороде ежегодно проводится районный велопробег, посвященный Дню физкультурника, Дню Победы.

### **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)»**

Органами госсаннадзора Могилевской области проводится определенная работа в рамках реализации показателя ЦУР 3.9.2. Специалистами санслужбы осуществляется контроль как за системами питьевого водоснабжения населения (централизованными, нецентрализованными), так и за качеством воды в них.

По данным Национальной академии наук Беларуси характерными геохимическими особенностями белорусского региона являются высокие (выше уровня предельно-допустимой концентрации, далее – ПДК) содержания в подземных водах железа. Решение вопроса повышенного содержания железа возможно с одной стороны путем выбора источников, вода которых изначально соответствует гигиеническим нормативам, с другой – путем строительства станций обезжелезивания различного масштаба (от локальных для объекта до станций водоподготовки для конкретного населенного пункта либо группы пунктов). До настоящего времени не все источники централизованного водоснабжения (артезианские скважины) в области обеспечены установками водоподготовки (станциями обезжелезивания).

Благодаря целенаправленной работе по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и тесному взаимодействию с органами власти, субъектами хозяйствования в 2022 году введено в эксплуатацию 20 станций обезжелезивания воды (в Горецком (1), Кировском (1), Кличевском (1), Кричевском (1), Круглянском (1), Хотимском (1), Шкловском (1), Климовичском (2), Мстиславском (2), Костюковичском (3), Осиповичском (3), Чаусском (3) районах).

Реализованные мероприятия позволили улучшить качество воды из централизованных систем питьевого водоснабжения, в т.ч. за счет содержания железа, превышение содержания которого установлено в 31,9% проб (2021г. – 34,3%, 2020г. – 44,9%).

В рамках реализации задачи по улучшению качества питьевого водоснабжения выданы технические условия на проектирование и строительство объектов: «Строительство станции обезжелезивания воды на объектах водоснабжения в дер. Бабино-1 Бобруйского района», «Строительство станции обезжелезивания воды на объектах водоснабжения в д. Сычково Бобруйского района», «Строительство станции обезжелезивания воды на объектах водоснабжения в д. Вишневка Бобруйского района», «Реконструкция павильона артезианской скважины в д. Брожа Бобруйского района», «Возведение системы водоснабжения и водоотведения к зданию Дом ткачихи, расположенного по адресу: Могилевская область, Бобруйский район, п. Глуша, ул. Адамовича, 20», «Возведение системы водоснабжения и водоотведения к зданию Дом гончара, расположенного по адресу: Могилевская область, Бобруйский район, п. Глуша, ул. Адамовича, 20».)

По микробиологическим показателям не допущено превышение 5% параметра, определенного Всемирной организации здравоохранения как показателя безопасности, а также удалось добиться улучшения качества воды в централизованных системах питьевого водоснабжения (удельный вес нестандартных проб по микробиологическим показателям составил 1,14%, в 2021г. – 3,28%).

Население области обеспечивается питьевым водоснабжением также из систем нецентрализованного водоснабжения (в 2022 году на надзоре органов госсаннадзора находилось 10305 колодцев). По инициативе органов госсаннадзора в мероприятия по благоустройству и санитарному содержанию населенных пунктов, разработанные сельисполкомами, райисполкомами вносятся мероприятия по ремонту, благоустройству и ликвидационному тампонажу колодцев.

За 2022 год в рамках выданных зонрайЦГЭ предписаний (рекомендаций) субъектами проведены ремонтно-восстановительные работы на 1421 общественном источнике нецентрализованной системы водоснабжения, ликвидационные работы (тампонаж) 162 шахтных колодцев. Проведенные мероприятия позволили улучшить качество воды из нецентрализованных систем (по содержанию нитратов) – 14,4% (2021г. – 20,6%, 2020г. – 21,8%), по микробиологическим показателям также отмечена положительная динамика (2022г. удельный вес нестандартных проб составил 11,78%, в 2021 году – 16,63%).



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

Учреждениями госсаннадзора Могилевской области проводится определенная работа. Специалистами санслужбы осуществляется контроль как за системами питьевого водоснабжения населения (централизованными, нецентрализованными), так и за качеством воды в них.

В соответствии с Концепцией совершенствования и развития жилищно-коммунального хозяйства до 2025 года, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.12.2017 № 1037, Директивой Президента Республики Беларусь от 04.03.2019 № 7 «О Совершенствовании и развитии жилищно-коммунального хозяйства страны» необходимо обеспечить замену сетей водоснабжения и водоотведения со сверхнормативными сроками службы в объеме не менее 3 % от общей протяженности сетей, нормативный срок которых истек; оптимизировать схемы водоснабжения в сельских населенных пунктах; обеспечить до 2025 года 100 процентов потребителей качественной питьевой водой.

В целях улучшения качества воды из разводящей сети в 2022 году проведена замена сетей водоснабжения в населенных пунктах Мстиславского района (2 км). На заседании Мстиславского райисполкома заслушан вопрос «О работе организаций Мстиславского района по приведению в должное санитарно-техническое состояние источников водоснабжения, рассмотрение проблемных вопросов в сфере достижения ЦУР» и принято решение № 23-14 от 25.11.2022г.

В Чериковском районе осуществлена замена наиболее изношенных участков водопровода в городе и населенных пунктах общей протяженностью 660 метров и замена 400 метров сетей водоотведения.

В рамках деятельности по проведению плановых работ по снижению удельного веса водопроводных сетей со сверхнормативными сроками службы в объеме не менее 3% от общей протяженности сетей в Осиповичском районе в 2022 году произведена замена 2,752 км сетей, при плане 1,7км.

Планы по замене сетей водоснабжения и водоотведения ежегодно формируются УПКПВКХ «Могилевоблводоканал» и утверждаются Могилевским облисполкомом (заместителем председателя) согласно поручению Совета Министров Республики Беларусь.

Мероприятия по замене сетей также заложены в утвержденных (горрайисполкомами, районными (городским) Советами депутатов) Планах действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для достижения Целей устойчивого развития.

Так, например, в Дрибинском районе в рамках выполнения плановых заданий Плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателя ЦУР проведена замена водопроводных сетей централизованного водоснабжения в д. Трилесино (900м) и в г.п. Дрибин (1200м) с дальнейшим присоединением к системе централизованного водоснабжения с водой нормативного качества (к централизованной водопроводной сети от имеющегося водозабора со станцией водоочистки). На заседании Президиума Дрибинского районного Совета депутатов в 2022 году заслушан вопрос «О состоянии источников водоснабжения и обеспечение населения района качественной питьевой водой».

Безопасность питьевой воды в эпидемическом отношении определяется отсутствием в ней болезнетворных бактерий, вирусов и простейших микроорганизмов, ее соответствие нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям. По микробиологическим показателям не допущено превышение 5% параметра, определенного Всемирной организацией здравоохранения как показателя безопасности в централизованных системах питьевого водоснабжения. Положительными результатами надзорной деятельности за безопасностью питьевой воды является отсутствие в области вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с водным фактором передачи, на протяжении более 15 лет.

### **Показатель 3.а.1.1 «Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)»**

По данным выборочного обследования домашних хозяйств, проведенного Национальным статистическим комитетом Республики Беларусь, в Могилевской области отмечается тенденция к снижению потребления табака среди населения в возрасте 16 лет и старше (2022г. – 24,2%; 2021г. – 25,9%; 2020г. – 26,7%).

В период с 23 мая по 12 июня 2022 года на территории Могилевской области проведены мероприятия республиканской информационно-образовательной акции «Беларусь против табака», под девизом: «Табак – угроза нашей окружающей среде».

31 мая 2022 года во Всемирный день отказа от табака специалистами УЗ «Бобруйская городская поликлиника №3» совместно с членами первичной организации ОО «БРСМ» Бобруйского завода биотехнологий проведен флеш-моб «Мы против курения, мы за здоровый образ жизни!». Для сотрудников участка производства лекарственных средств проведена производственная зарядка и дыхательная гимнастика. Для работающих во вредных условиях по производству этанола, дезинфицирующих и антисептических средств на свежем воздухе проведен комплекс упражнений, направленный на отказ от курения.

Специалистами УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» 31 мая 2022 года для учащихся учреждений профессионально-технического и среднего специального образования г. Могилева, задействованных в реализации информационного профилактического проекта «Здоровая молодежь», на базе УО «Могилевский профессиональный электротехнический колледж» проведена акция «Откажись от табака сегодня!».

27 мая 2022 года, в рамках общегородского праздника для детей-инвалидов «Шчырае сэрца», в парке Подніколье города Могилева специалистами УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» организована работа информационной площадки «Мы выбираем ЗОЖ!». Для участников мероприятия организованы и проведены интерактивные игры, викторины, разгадывание загадок, шарад. Организованы мастер-классы по тематике здорового образа жизни, организована фотозона и «Тропа здоровья».



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

Все передающие радиотехнические объекты на территории Могилевской области паспортизированы, санитарные паспорта с расчетами санитарно-защитных зон и зон ограничения застройки согласованы с санслужбой в установленном порядке.

Потребление табака в целом является существенным риском для здоровья. Актуальна проблема риска проживающих совместно с курящим (пассивное курение).

Наилучшим вариантом реализации «социальной модели здоровья» является государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки».

Отсутствие целевого показателя не позволяет сделать однозначный вывод о достижении показателя ЦУР 7.1.2. Данные для демонстрации отсутствуют. На территории области ведется планомерная работа заинтересованных организаций и ведомств по реализации мероприятий, конечной целью которых является снижение рисков здоровью, обусловленных качеством жилищной среды обитания.



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

В г. Могилеве организован мониторинг содержания загрязняющих веществ, в т.ч. мелких твердых частиц (класса PM) на стационарных постах наблюдения филиала «Могилевский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды имени О.Ю.Шмидта».

Наблюдения за содержанием ТЧ10 проводили в районах пр-та Шмидта, 19, пер.Крупской, районе дома № 5, и ул.Мовчанского, 4. По сравнению с 2021 г. в пер.Крупской, в районе дома № 5 уровень загрязнения воздуха ТЧ10 снизился на 34 %, в районе ул.Мовчанского, 4 – увеличился в 1,9 раза, в районе пр-та Шмидта, 19 – увеличился на 14 %. Среднегодовая концентрация ТЧ10 в пер.Крупской, в районе дома № 5 и в районе пр-та Шмидта, 19 составляла 0,6 ПДК, в районе ул.Мовчанского, 4 – 0,8 ПДК. Доля дней с превышениями среднесуточной ПДК по ТЧ10 в пер.Крупской, в районе дома № 5 составляла 6,0 %, в районе пр-та Шмидта, 19 – 7,5 %, в районе ул.Мовчанского, 4 – 16,7 %. В предыдущие годы самый высокий уровень загрязнения воздуха ТЧ10 наблюдался в пер.Крупской, в районе дома № 5, а в 2022 г. – в районе ул.Мовчанского, 4. По сравнению с результатами наблюдений на СФМ в Березинском заповеднике средняя за 2022 г. концентрация ТЧ10 в пер.Крупской, в районе дома № 5 и в районе пр-та Шмидта, 19 была выше в 2,7 раза, в районе ул.Мовчанского, 4 – в 3,4 раза. В годовом ходе существенное увеличение уровня загрязнения воздуха ТЧ10 отмечено в августе. Причиной увеличения содержания твердых частиц могло послужить отсутствие осадков в течение длительного периода. Максимальная среднесуточная концентрация ТЧ10 в пер.Крупской, в районе дома № 5 составляла 2,1 ПДК (29 августа), в районе пр-та Шмидта, 19 – 2,5 ПДК (29 августа), в районе ул.Мовчанского, 4 – 2,1 ПДК (2 августа).

Расчетная максимальная концентрация ТЧ10 с вероятностью ее превышения 0,1 % в районе пер.Крупской составляла 2,4 ПДК, пр-та Шмидта – 2,7 ПДК, ул.Мовчанского – 3,4 ПДК.

Реализация ряда проектов в г. Могилеве (строительство объездных магистралей, внедрение электробусов и т.д.) способствовало снижению уровней загрязнения по критериальным загрязнителям, обозначенным программами ЦУР. Достигнуты в 2021-2022гг. целевые показатели по содержанию мелкодисперсных твердых частиц менее 10 микрон.

### ***7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2023 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР***

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости и устойчивому санитарно-эпидемиологическому и гигиеническому обеспечению территории Могилевской области основные приоритетные направления деятельности на 2023 год:

- обеспечение безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния негативных факторов на состояние атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды;
- обеспечение межведомственного взаимодействия, реализация государственных программ, совместных планов, стратегий и концепций, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- формирование здоровьесберегающей среды в учреждениях образования;
- продолжение работы по решению проблем организации питания обучающихся в учреждениях образования, контролю за выполнением установленных норм питания, организации диетического (лечебного и профилактического) питания, снижению в рационах питания содержания соли и сахара;
- организация работы по развитию и оценке эффективности Проекта «Школа – территория здоровья»;
- обеспечение государственного санитарного надзора по вопросам радиационной безопасности при эксплуатации источников ионизирующего излучения, за проведением гигиенических мероприятий по ограничению облучения населения от природных источников ионизирующего излучения. Организация и проведение радиационного контроля и радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания, питьевой воды и других объектов среды обитания человека;
- обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, реализация Комплекса мер по реализации обязательств, принятых Республикой Беларусь по Протоколу по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране

и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 года, до 2030 года, и достижения показателей ЦУР №№3,6;

- осуществление комплексных мер для снижения воздействия вредных факторов производственной среды и приведения рабочих мест в соответствие с гигиеническими нормативами;

- продолжение на системной основе работы по защите внутреннего рынка страны от поступления и оборота некачественной и небезопасной продукции;

- обеспечение на системной основе государственного санитарного надзора за перспективным планированием (зонированием) территорий населенных пунктов, санитарно-защитными зонами объектов, оказывающих воздействие на здоровье человека и окружающую среду, организацией и проведением лабораторного контроля качества атмосферного воздуха и физических факторов;

- совершенствование и обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекционными заболеваниями, включая COVID-19, в целях своевременного и эффективного реагирования на складывающуюся эпидемиологическую ситуацию;

- повышение информированности населения по вопросам профилактики инфекционных заболеваний;

- обеспечение реализации комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на своевременное выявление и предупреждение распространения COVID-19;

- внедрение и реализация оптимизированной тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний, включая COVID-19, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок Республики Беларусь и Перечнем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

- совершенствование системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Обеспечение результативного государственного санитарного надзора за организациями здравоохранения с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников;

- обеспечение энтомологического слежения за переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний, обитающих на территории республики, в целях оценки эпидемиологической ситуации и своевременной корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий;

- совершенствование эпидемиологического слежения за природно-очаговыми инфекциями общими для человека и животных с учетом эпизоотологического мониторинга природных очагов зоонозов, изучения циркуляции возбудителей во внешней среде с использованием лабораторных методов диагностики;

- поддержание и внедрение научно-обоснованных эффективных мер профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе среди ключевых групп населения (кабинеты профилактики ВИЧ-инфекции и ПВГ среди потребителей инъекционных наркотиков; доконтактная профилактика ВИЧ и др.) и обеспечение устойчивости предоставления профилактических услуг за счет расширения реализации механизма государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ;
- проведение эффективной информационно-образовательной работы с населением по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и ПВГ, направленной на повышение информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции и ПВГ, а также формирование социальной среды, исключаяющей дискриминацию и стигматизацию по отношению к людям, живущим с ВИЧ;
- обеспечение выполнения плана мероприятий по элиминации вирусного гепатита С на 2020-2028 годы;
- внедрение системы средне и долгосрочного прогнозирования эпидемиологической ситуации для обеспечения противоэпидемической устойчивости административных территорий в контексте достижения показателей ЦУР;
- разработка и реализация локальных профилактических проектов, программ, инициатив, направленных на популяризацию здорового образа жизни, активного досуга и профилактики неинфекционных заболеваний;
- обеспечение межведомственного взаимодействия всех заинтересованных в целях эффективной реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» и развития национальной сети «Здоровые города и поселки»;
- обеспечение реализации мер по противодействию потребления табака и никотинсодержащей продукции;
- социологическое сопровождение деятельности в сфере общественного здоровья, формирования здорового образа жизни и профилактики НИЗ, мониторинг общественного мнения путём проведения социологических исследований;
- обеспечение проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на административных территориях;
- совершенствование социально-гигиенического мониторинга в контексте достижения Целей устойчивого развития.



## СОДЕРЖАНИЕ

<b>I.</b>	<b>ВЕДЕНИЕ</b>	3
<b>II.</b>	<b>КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ</b>	6
<b>III.</b>	<b>СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ</b>	7
3.1.	Состояние популяционного здоровья	7
	<i>Медико-демографический статус</i>	7
	<i>Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности</i>	10
	<i>Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения</i>	17
3.2.	Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	28
3.3.	Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья	41
3.4.	Анализ рисков здоровью	44
<b>IV.</b>	<b>ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ</b>	46
4.1.	Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	46
4.2.	Гигиена производственной среды	52
4.3.	Гигиена питания и потребления населения	57
4.4.	Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	63
4.5.	Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	66
4.6.	Гигиена радиационной защиты населения	78
4.7.	Гигиена организаций здравоохранения	85
<b>V.</b>	<b>ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ</b>	87
<b>VI.</b>	<b>ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ</b>	110
6.1.	Анализ хода реализации профилактических проектов	110
6.2.	Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»	113
6.3.	Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения на основе проводимых на территории медико-социологических исследований	118
<b>VII.</b>	<b>ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ</b>	122
7.1.	Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2022 год	122
7.2.	Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	125
7.3.	Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития	140