

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии»
ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ШУМИЛИНСКОГО РАЙОНА:
мониторинг достижения Целей устойчивого развития



Оглавление

I. ВВЕДЕНИЕ	7
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	12
2.1. Состояние популяционного здоровья	12
2.1.1. Медико-демографический статус.....	12
2.1.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности (<i>анализ подготовлен по данным формы 1 – заболеваемость (Минздрав) ОТЧЕТ о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь; форма 1-дети ОТЧЕТ о медицинской помощи детям</i>)	14
2.1.3. Сравнительный территориальный анализ заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний по микротерриториям Шумилинского района	25
2.2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	27
2.3 Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности	30
2.4 Анализ рисков здоровью	32
III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ.....	36
3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков.....	36
3.2. Гигиена производственной среды	38
3.3. Гигиена питания и потребления населения.....	40
3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	42
3.5. Гигиена радиационной защиты населения.....	43
3.6. Гигиена организаций здравоохранения	44
IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ	45
4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости.....	45
4.2. Эпидемиологический прогноз	49
4.3 Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению	50

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ.....	51
5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов	53
5.2. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения	55
VI. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	57
6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения	57
6.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	60
6.3 Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения Целей устойчивого развития	64
Приложение 1	66
Приложение 2	69

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Шумилинского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития» подготовлен специалистами государственного учреждения «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии». При подготовке сборника использованы официальные статистические данные Национального статистического комитета, данные учреждения здравоохранения «Шумилинская центральная районная больница» (далее – ЦРБ), информационные и руководящие документы государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ»), информация банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям Целей устойчивого развития (далее – ЦУР), данные республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга, отчетные данные Шумилинской районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды, информационно-аналитические, отчетные и другие данные государственного учреждения «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии» (далее - ЦГЭ) и др. Информация, представленная в бюллетене, может быть использована для совершенствования стратегии профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья.

В подготовке бюллетеня принимали участие: Афанасьева К.Н. - главный врач, Шнитко Е.П., Батакова С.А., Лазарева Е.Ю. - помощники врача-гигиениста санитарно-эпидемиологического отдела, Скрипкина Н.Н., Бруева А.Э. - помощники врача-эпидемиолога санитарно-эпидемиологического отдела, Преображенская А.В. - медицинский статистик.

Контактный телефон 8 02130 5 45 64

E-mail: <https://shumrcge.by/>

Бюллетень размещен на сайте государственного учреждения «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии» www.shumcge.by в разделе «Пресс-центр – демографическая обстановка»



Шумилинский район занимает 1704, 1 км² (14-е место среди районов Витебской области) или 4,2% общей площади Витебской области, обеспечивая проживание 15 374 человек (городское население 9 060 человек, сельское население 6 314 человек). Плотность населения составляет 9 человек на 1 км, что в 3 раза меньше, чем в Витебской области. Протяжённость территории с севера на юг — 61,5 км, с запада на восток — 55 км. расположен в центральной части Витебской области. Шумилинский район граничит с Городокским районом на северо-востоке, Витебским районом на востоке, Бешенковичским районом на юге, Ушачским районом — на юго-западе и Полоцким районом — на северо-западе.

В соответствии с принятым административно-территориальным делением территория Шумилинского района делится на городской посёлок Шумилино и 8 сельсоветов, в составе которых находятся городской посёлок Оболь и 251 сельский населённый пункт.

Шумилинский район относится к районам промышленно-аграрного типа. Ведущая роль в экономике района принадлежит предприятиям пищевой промышленности, стройиндустрии и организациям агропромышленного комплекса. Основу производственной деятельности составляет сельское хозяйство, специализирующееся на животноводстве, свиноводстве и птицеводстве. Также в экономике представлены промышленность, лесное хозяйство (деятельность Шумилинского лесхоза, который занимается лесозаготовкой, производством пиломатериалов и изделий из дерева), строительство и торговля. Среди промышленных предприятий — ООО «Вежа» (производство плодовых вин, крепких спиртных напитков), ООО «Славянский продукт» (водочная продукция), Шумилинский цех ОАО «Верхнедвинский маслосырзавод» (молочная продукция), ООО «Витконпродукт» (выращивание мяса цыплят-бройлеров), ЗАО «Витебскагропродукт» (выращивание поголовья свиней), ОАО «Обольский керамический завод» (производство кирпича).

Промышленный комплекс района обеспечивает устойчивое функционирование других видов деятельности, удовлетворяет внутренние потребности в товарах и определяет экспортный потенциал.

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

Заболеваемость – медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения (число заболеваний, зарегистрированных как вновь возникших, так и ранее существовавших – *общая заболеваемость*, число заболеваний, впервые зарегистрированных – *первичная заболеваемость*), выражается числом заболевших на 1000, 10000, 100000 человек из среднегодовой численности населения:

$^0/_{00}$ промилле (заболеваемость на 1000 человек)

$^0/_{000}$ продецимилле (заболеваемость на 10 000 человек)

$^0/_{0000}$ просантимилле (заболеваемость на 100 000 человек)

Темп прироста – отношение абсолютного прироста к уровню, принятому за базовый. Относительный прирост вычисляется по формуле – число случаев, зарегистрированных в отчетном году минус число случаев, зарегистрированных в предыдущем году, деленное на число случаев, зарегистрированное в предыдущем году, умноженное на 100.

Средний (среднегодовой) темп прироста – величина, отражающая среднюю величину из ежегодных темпов роста за определенный период времени (5, 10 лет и др.), характеризует среднюю интенсивность роста (среднюю многолетнюю тенденцию). Средняя многолетняя тенденция оценивается следующим образом:

$< \pm 1\%$ - тенденции к росту или снижению нет (показатель стабилен);

$\pm 1-5\%$ - умеренная тенденция к росту или снижению;

$> \pm 5\%$ - выраженная тенденция к росту или снижению.

НИП – нормированный интенсивный показатель заболеваемости представляет собой отношение показателя заболеваемости в конкретной группе наблюдения к нормирующему показателю в целом по региону (в качестве нормирующего используется среднеобластной показатель).

Коэффициент достоверности аппроксимации R^2 – оценивает степень близости аппроксимации экспериментальных данных выбранной функцией, принимает значения от 0 до 1. Значения $R^2 \geq 0,95$ – высокая точность аппроксимации; $0,75 \leq R^2 < 0,95$ – удовлетворительная аппроксимация; $0,5 \leq R^2 < 0,75$ – умеренная аппроксимация; $R^2 < 0,5$ точность аппроксимации недостаточна и модель требует изменения (тенденция многолетней динамики при таком значении R^2 не достоверна).

Фоновый уровень – «исходный» уровень параметра, характерный для данной территории, наблюдаемый в течении определенного периода времени, до начала проведения оценки ситуации.

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Реализация государственной политики в Шумилинском районе по укреплению здоровья

Стратегия развития здравоохранения Шумилинского района как и области в целом, разработанная в соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, Национальной стратегией Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» с учетом результатов диспансеризации взрослого и детского населения, являлась документом стратегического планирования, устанавливающим приоритеты, цели и задачи Главного управления по здравоохранению Витебского облисполкома.

Целенаправленно осуществляется региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», направленный на обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Последовательно внедряется общая врачебная практика, существенно повышающая эффективность и качество первичной медицинской помощи населению, успешно способствующая формированию здорового образа жизни.

Планомерно реализуется «Программа всеобщей диспансеризации населения» с целью превентивной диагностики и мониторинга отклонений в состоянии здоровья населения, своевременного выявления факторов риска. На постоянном контроле находятся такие вопросы, как обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

В 2025 году проводились мероприятия по следующим направлениям:

- развитие современной, высокотехнологичной, комплексной, эффективной системы охраны здоровья;
- создание условий, позволяющих каждому человеку реализовать свое право на получение качественной и доступной медицинской помощи; стабилизация демографической ситуации в регионе;
- минимизацию неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;
- снижение уровня массовых неинфекционных болезней;
- предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;
- уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;
- поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В ЦГЭ на контроле для исполнения в рамках компетенции находились нормативные правовые акты и организационно-распорядительные документы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Витебского областного исполнительного комитета, главного управления по здравоохранению Витебского областного исполнительного комитета, Шумилинского районного исполнительного комитета:

государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О совершенствовании работы по формированию здорового образа жизни» №11 от 10.01.2015;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О показателях Целей устойчивого развития» №961 от 09.08.2021;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» от 15.11.2018 №1178;

комплекс мер по защите внутреннего рынка в 2023-2025 годах, утвержденный первым заместителем Премьер-министра Республики Беларусь 03.01.2023 №32/810-7880/9 дсп.

Межведомственное взаимодействие в районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2025 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Шумилинским районным исполнительным комитетом:

план основных мероприятий по реализации Государственного профилактического проекта «Шумилино – здоровый город», «Оболь – здоровый городской поселок», утвержденные заместителем председателя Шумилинского районного исполнительного комитета;

региональный комплекс мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы, утвержденный решением Витебского областного Совета депутатов 18.03.2021 №215 (в редакции решения Витебского областного Совета депутатов 31.12.2021 № 285);

комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Шумилинского района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021-2025 годы);

комплексный план по профилактике ОКИ и сальмонеллеза среди населения Шумилинского района на 2021-2025 годы;

комплексный план мероприятий по профилактике рабической инфекции на 2021-2025 годы;

план мероприятий по осуществлению контроля за организацией питания в учреждениях общего среднего образования, утвержденный 28.11.2019 (актуализирован №05/810-214120.05.2021);

план мероприятий по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов на 2025 год.

Выполнение в 2025 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы

Таблица 1

	план	факт	степень выполнения плана, %
Доступность качества медицинских услуг, не менее (процент)	95	95	100
Подпрограмма 1 «Семья и детство»			
Доля учреждений общего среднего образования, в которых реализуются программы педагогического просвещения родителей и (или) программы факультативных занятий, содержащие вопросы подготовки обучающихся к семейной жизни, в общем количестве таких учреждений (процент)	90,0	100,0	111,1
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»			
Задача 1. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды			
Уровень распространенности употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)	27,8	15,9	57,2
Охват диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения, не менее (процент)	90	90,3	100,3
Задача 2. Обеспечение всеобщего и доступного охвата населения услугами первичной медицинской помощи			
Охват населения работой команд врачей общей практики	90	95,2	105,7
Задача 3. Снижение преждевременной смертности и стабилизация инвалидности населения, наступивших по причине неинфекционных заболеваний			
Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста	50,0	38,78	77,6
Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца	1365,0	1788	131
Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств	276,7	316,9	114,5
Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	95	100	105,2
Подпрограмма 3 «Предупреждение пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»			
Объем потребления зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в абсолютном алкоголе	10,5	10,6	100,9
Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ	11,2	9,2	82,1
Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»			
Задача 2. Совершенствование диагностики и лечения туберкулеза, предупреждение заболеваемости туберкулезом			
Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек	16,3	25,3	155,2
Смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек	1,66		выполнен
Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»			
Задача 1. Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе			
Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус (процент)	92	92	100

Задача 2. Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи			
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку	2	0	выполнен
Задача 3. Снижение заболеваемости, сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ и повышение эффективности информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, недопущение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ			
Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями (процент)	64	100	156,3

Организация медицинской помощи населению Шумилинского района

Здравоохранение Шумилинского района обеспечивает качественную медицинскую помощь населению района в соответствии с нормативами государственных социальных стандартов – это 17 объектов здравоохранения государственной формы собственности, в том числе организовано оказание стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи. Сохранена сеть фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, независимо от количества обслуживаемого населения, работает два передвижных фельдшерско-акушерских пункта. Среди направлений — акушерство, гинекология, хирургия, неврология, кардиология, эндокринология, офтальмология, оториноларингология, психиатрия, реаниматология и другие. В лечебно-диагностическом процессе участвуют вспомогательные подразделения: клиничко-диагностическая лаборатория, рентгенологический кабинет, кабинет эндоскопии, ультразвуковой диагностики, функциональной диагностики (электрокардиографии, велоэргометрии).

В 2025 году на улучшение санитарно-технического состояния организаций здравоохранения района направлено 439,9 тыс. рублей, проведен текущий ремонт педиатрического отделения ЦРБ, текущий ремонт кабинета хранения эндоскопического оборудования, проведена реконструкция с печного на электроотопление Язвинского фельдшерско-акушерского пункта (далее - ФАП), оборудованы локальные системы водоотведения на Добринском, Сиротинском ФАПах, оборудованы навесы для хранения топливного материала (дров) в Николаевской амбулатории врача общей практики (далее - АВОП) и Мишневичской АВОП, оборудован сторожевой пост. С целью улучшения качества и доступности специализированной медицинской помощи приобретены 2 стоматологические установки, столик приборный для офтальмолога для щелевой лампы, дефибриллятор, аппарат магнитно-инфракрасный «РИКТА», система электрокардиоизмерительная для реабилитации и диагностики.

Число медицинских работников на душу населения составило в 2025 году 112,8 на 10 000 населения, в т.ч. врачей – 25,9⁰/₀₀₀ и средних медицинских работников – 88,8⁰/₀₀₀.

По итогам 2025 года диспансеризацию прошли 90,3% взрослого и 100% детского населения района из числа подлежащих. Планируется улучшить показатель охвата диспансеризацией взрослого населения за счет информационной работы и взаимодействия с руководителями местных предприятий и организаций.

1.2. Достижение Целей устойчивого развития

По итогам 2025 года Беларусь заняла 35 место среди 167 стран в рейтинге достижения Целей устойчивого развития согласно Sustainable Development Report 2026. Страны в нём ранжируются по общему баллу, которым измеряется прогресс в достижении всех 17 ЦУР.

В Республике Беларусь сформирована Национальная стратегия устойчивого развития на период до 2040 года (НСУР – 2040), в которой определены 5 приоритетов: семейные ценности и личностный рост; образование, ориентированное на технологическое развитие; технологическая независимость и интеллектуальная экономика; баланс бизнес-государство; экологическая безопасность. Выработаны механизмы их достижения.

Для реализации межведомственного взаимодействия по достижению показателей ЦУР ЦГЭ разработан «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» (далее – План) на период 2025-2027 годы, утвержденный решением Шумилинского Советов депутатов. План включает комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности, нацеленных на минимизации рисков, связанных с состоянием среды обитания, снижение уровня поведенческих рисков, а также замедление распространения неинфекционных заболеваний.

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

Таблица 2

№ п/п	Наименование показателя ЦУР	Целевое значение 2025 год	Фактическое значение 2025 год
3.1.2.	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (%)	99,8	100
3.3.1.	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения	0,2	0,25
3.3.2.	Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек	20,43	19,5
3.3.3.	Заболеваемость малярией на 1000 человек	0,00	0,00
3.3.4.	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0,4	0,00
3.b.1.	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %	97	>97
3.a.1.1.	Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)	отсутствует	15,9%
3.c.1	Число медицинских работников на 10000 человек населения	194	112,8
3.c.0.0.1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении		73,2

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

2.1. Состояние популяционного здоровья

2.1.1. Медико-демографический статус

На 01.01.2026 население Шумилинского района составило 15 374 человек, в том числе городское население – 9060, сельское – 6 314.

Рисунок 1

Динамика численности населения

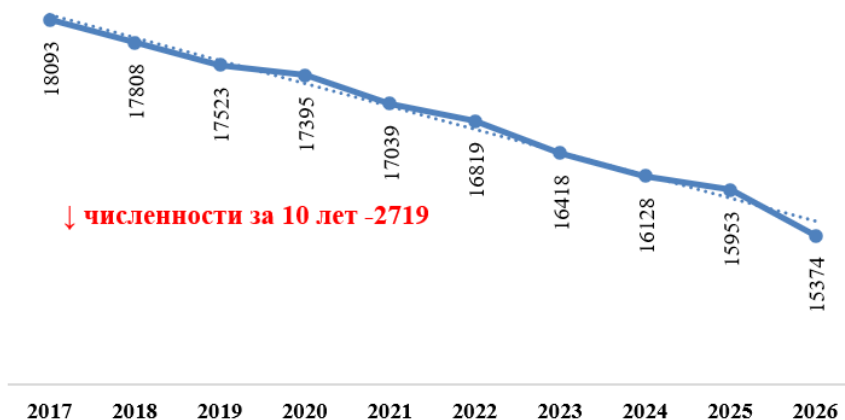
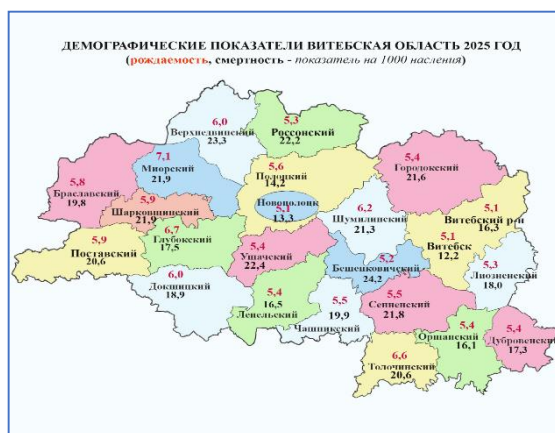
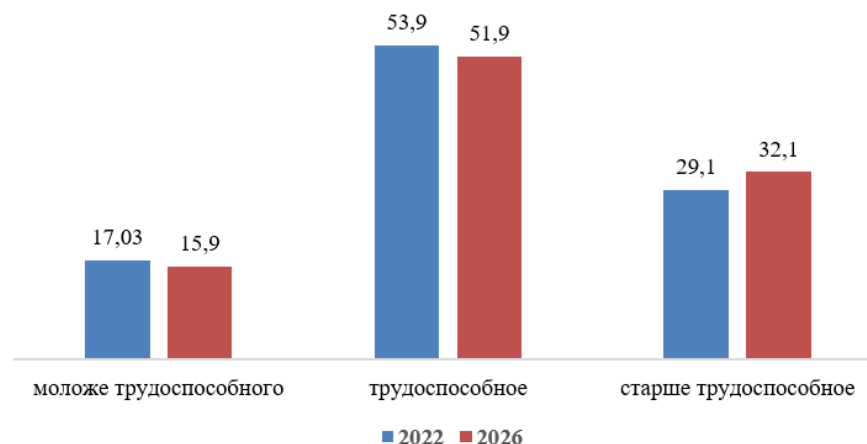


Рисунок 2

Удельный вес возрастных групп населения, %



Демографический кризис – это серьезная проблема, с которой сталкиваются многие страны в мире. Низкий уровень рождаемости, высокая смертность, старение населения и другие демографические факторы оказывают влияние на социально-экономическое развитие.

Для решения демографических вызовов одних лишь экономических и медицинских мер недостаточно, большое значение имеют воспитательные мероприятия. Это пропаганда и поддержка семейных ценностей, проведение образовательных программ.

Образовательные программы для молодежи и семейных пар могут помочь повысить осведомленность о проблемах, с которыми сталкиваются семьи, и обучить навыкам эффективного решения конфликтов. Важной составляющей является психологическая

поддержка, создание условия для совместного времяпровождения для семей. Важно также проводить мониторинг и анализ данных о разводах и демографических показателях для выявления тенденций и разработки эффективных мер по улучшению ситуации.

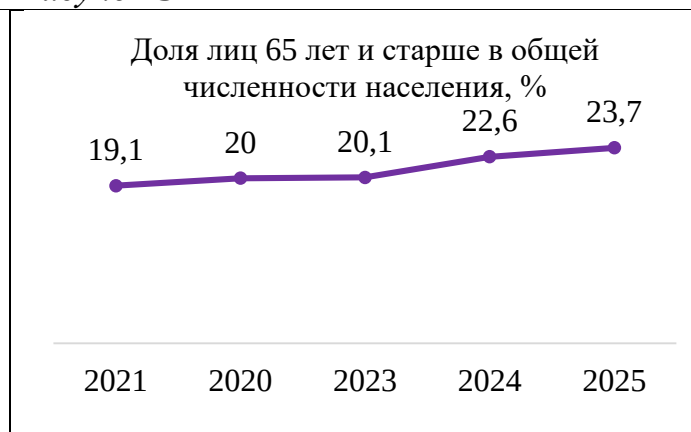
Рисунок 3



Рисунок 4



Рисунок 5



Растущую значимость демографического фактора подчеркивает включение данного аспекта в проект Концепции национальной безопасности. В этом документе в числе основных угроз национальной безопасности указаны депопуляция, демографическое старение, снижение уровня рождаемости, сокращение продолжительности жизни.

Еще больше внимания проблеме низких темпов воспроизводства населения и сокращения трудоспособного населения уделено в НСУР 2040. В документе сформированы принципы новой демографической политики Беларуси, которую можно назвать политикой народосбережения. Так, в целях обеспечения устойчивого демографического развития, акцент должен быть сделан на сохранение накопленных человеческих ресурсов и преумножение белорусской нации. Новая парадигма демографической политики нацелена на поступательный рост ожидаемой продолжительности жизни, развитие демографической культуры населения, распространение модели здорового образа жизни, укрепление брачных и семейных отношений, предотвращение и снижение оттока населения из страны.

В целях привлечения внимания общества к институту семьи, пропаганде семейных ценностей, продвижения ответственного родительства ЦРБ и ЦГЭ района проводится активная информационно-образовательная работа, включающая проведение мероприятий как с подростками и молодежью, лицами старшего возраста, так и непосредственно с лицами, готовящимися создать семью.

Организованы различные мероприятия в рамках республиканской акции «Вместе – за крепкую и здоровую семью», приуроченной ко Дню семьи и республиканской акции «Неделя семьи», приуроченной к Дню матери и Дню отца.

Медицинские работники совместно с причастными ведомствами, общественными организациями, представителями различных конфессий провели 3 районных акции и праздника здоровья с участием около 1,3 тысяч жителей района.

В ходе проведения акций организовано 161 выступлений в организациях, вечеров вопросов и ответов, уроков здоровья, диспутов, дискуссий, информационных часов и других мероприятий, посвященных популяризации семейных ценностей, здорового родительства. В мероприятиях приняли участие 1162 человек. В ходе мероприятий освящены темы: «Семья и психическое здоровье ребенка», «Роль семьи в воспитании ребенка», «Родительский пример: как наши привычки формируют выбор детей», «Мы вместе». В учреждениях здравоохранения проведено более 111 групповых и индивидуальных консультаций по вопросам планирования семьи, охраны здоровья матери и ребенка, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья молодежи, популяризации здорового образа жизни, сохранения семейных ценностей.

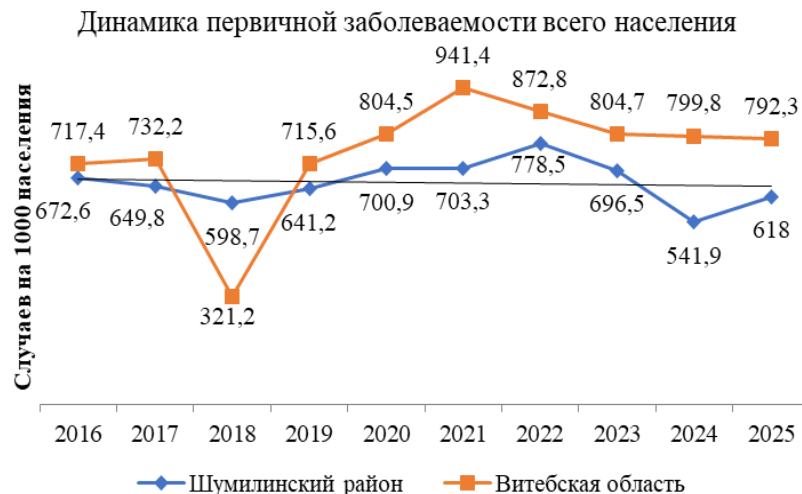
2.1.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности
(анализ подготовлен по данным формы 1 – заболеваемость (Минздрав) ОТЧЕТ о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь; форма 1-дети ОТЧЕТ о медицинской помощи детям)

Рисунок 6



Показатель общей заболеваемости всего населения по итогам 2025 года составил 1374,7‰ (Витебской области – 1643,5‰), темп прироста к уровню предыдущего года (+5,9%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неравномерна с темпом среднегодового прироста (+0,2%). На протяжении периода наблюдений районный показатель общей заболеваемости не превышал областной уровень.

Рисунок 7



Показатель первичной заболеваемости всего населения в 2025 году в целом по району составил 618,0‰ (Витебская область – 792,3‰), прирост к уровню предыдущего года положительный (+14,04%), динамика за 10-летний период: 2015-2019 годы тенденция к умеренному снижению; 2020-2021 годы подъем заболеваемости, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции, далее наметилась тенденция к снижению заболеваемости; многолетняя динамика неустойчивая.

В 2025 году в структуре первичной заболеваемости населения лидируют болезни органов дыхания 67%; второе место – болезни глаза 10,0%; третье место – травмы и отравления 5,5%, удельный вес остальных классов заболеваний менее 3,9%.

Заболеваемость детского населения Шумилинского района с впервые установленным диагнозом

Рисунок 8

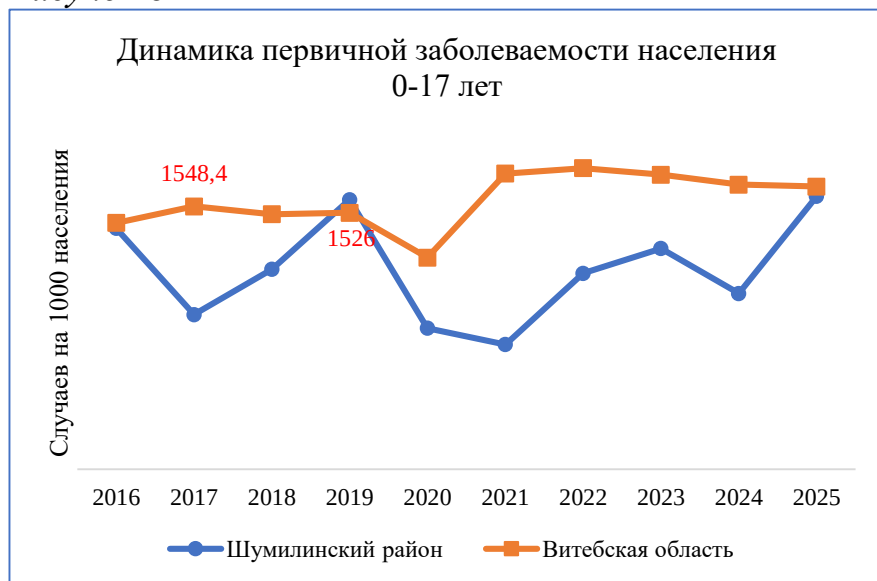
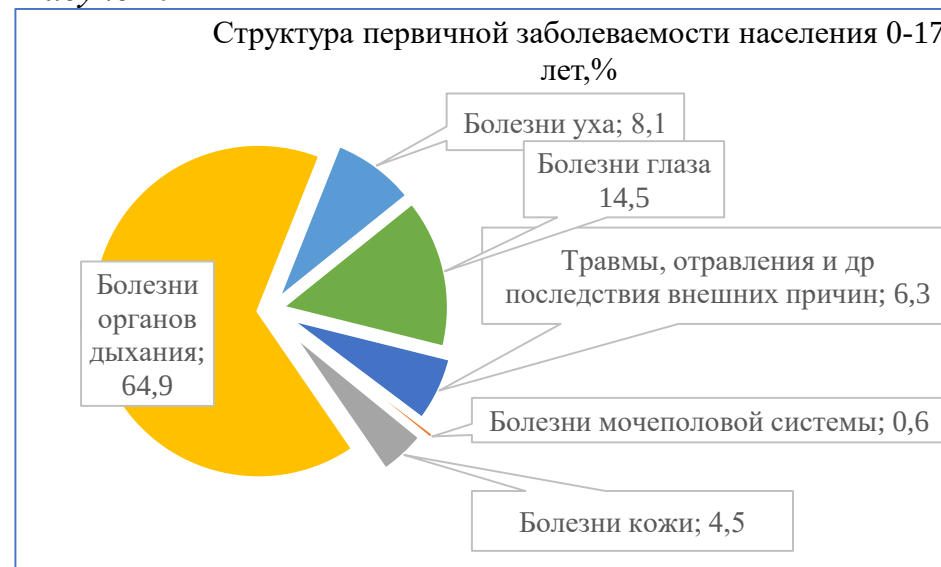


Рисунок 9



Показатель первичной заболеваемости населения по итогам 2025 года составил 1584,6‰, темп прироста к уровню предыдущего года составил (+28,3%), темп среднегодового прироста за период 2016-2025 годы достоверный составил (+0,5%).

Структура первичной заболеваемости детского населения за последние пять лет претерпела незначительные изменения. Лидирующие позиции занимают болезни органов дыхания 64,9% (2021 год – 73,7%), на втором месте болезни глаза 14,5%, третье место занимают болезни уха 8,1%.

Таблица 3

Нозологии	Первичная заболеваемость населения 0-17 лет по отдельным нозологиям						Тенденция
	Показатель заболеваемости	Темп прироста, %	Среднемультилетний показатель 2016-2025		НИП	Темп среднегодового прироста, %	
	2025 год	2025/2024	Шумилинский район	Витебская область	Район/ область	2016-2025 годы	
Злокачественные новообразования, ‰	0	0	0,25	0,13	1,9	-15,3	динамика неустойчивая
Болезни системы кровообращения, ‰	0,7	105,9	1,32	1,9	0,7	-20,3	достоверная тенденция к выраженному↓
Болезни органов дыхания, ‰	1027,9	8,9	929,93	1339,4	0,7	0,8	динамика неустойчивая
Сахарный диабет, ‰	0,3	-11,8	0,28	0,23	1,2	6,9	динамика неустойчивая
Психические расстройства и расстройства поведения, ‰	1,7	0	4,58	5,1	0,9	-8,2	динамика неустойчивая
Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин, ‰	99,5	12,7	69,2	38	1,8	7,3	динамика неустойчивая
Болезни системы пищеварения	0,7	-15,1	3,3	13,9	0,2	-15,1	динамика неустойчивая
районный показатель не превышает областной	районный показатель превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза		районный показатель превышает областной уровень в 1,5-1,9			районный показатель превышает областной уровень в 2,0 и более раз	

Рисунок 10

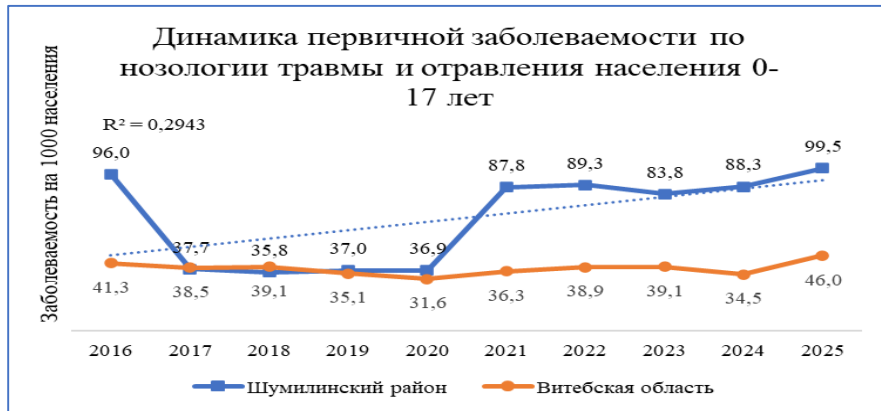
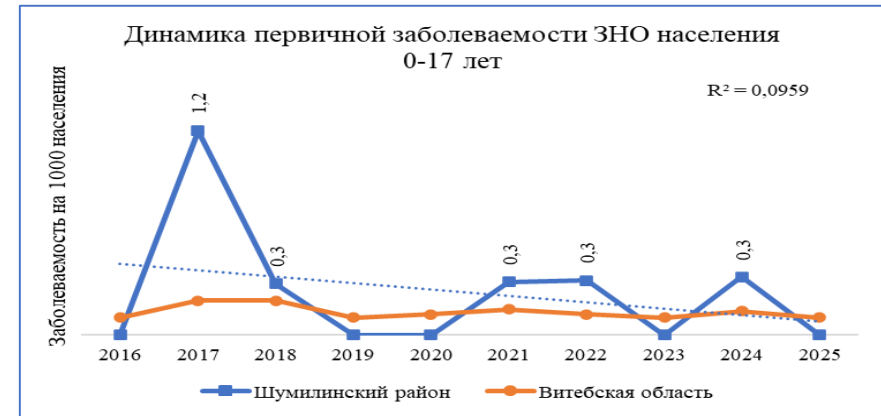


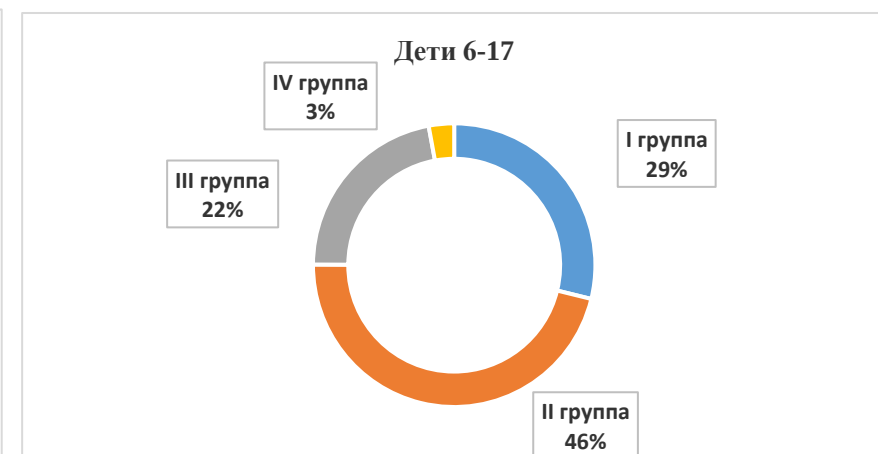
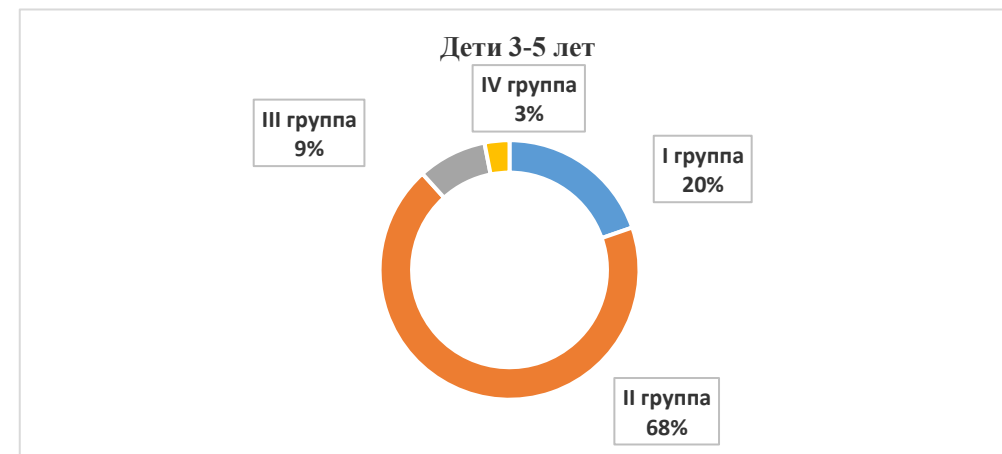
Рисунок 11



Значительное превышение среднееголетнего областного уровня первичной детской заболеваемости выявлено по нозологии злокачественные новообразования (далее - ЗНО) и по нозологии травмы и отравления.

Среднееголетний показатель первичной заболеваемости детского населения ЗНО и нозологии травмы и отравления превышает областной показатель в 1,8-1,9 раза, за последние 4 года показатель заболеваемости нозологии травмы и отравления увеличивается, данные за период 2016-2025 годы свидетельствуют о том, что заболеваемость неравномерна, при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к выраженному росту уровней заболеваемости, в среднем на 7,3% ежегодно. Многолетняя динамика ЗНО неустойчивая.

Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров в 2025 году



Изменение удельного веса 1 группы здоровья за 5-летний период составило (-26,6 п.п.)
2021 год – 46,6%; 2025 год – 20%.

Изменение удельного веса 1 группы здоровья за 5-летний период составило (-2,7 п.п.)
2021 год – 31,7%; 2025 год – 29%.

Первичная заболеваемость взрослого населения Шумилинского района

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в 2025 году составил 394,6‰, темп прироста к уровню предыдущего года составил (+3,9%), темп среднегодового прироста за период 2016-2025 годы составил (-0,5%) динамика заболеваемости неравномерная.

Структура первичной заболеваемости взрослого населения: лидирующие позиции как в 2021, так и в 2025 году занимают болезни органов дыхания: (2025 год – 68,8%; 2021 год – 51,9%;), второе место в 2025 году занимают болезни глаза и придаточного аппарата – 6,0% (2021 год – 3,4%); третье место – БСК 5,2% (2021 год – 3,7%), далее заболевания по классу травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 4,9% (2021 год – 10,6%), болезни эндокринной системы – 2,9% (2021 год – 2,6%), болезни органов пищеварения и психические расстройства – 2,1% (2021 год – 1,2% и 1,8% соответственно), болезни костно-мышечной системы – 1,8% (2021 год – 0,6%).

Рисунок 14



Рисунок 15



Таблица 4

Нозологии	Первичная заболеваемость взрослого населения по отдельным нозологиям						Тенденция
	Показатель заболеваемости	Темп прироста, %	Среднеголетний показатель 2016-2025		НИП	Темп среднегодового прироста, %	
	2025 год	2025/2024	Шумилинский район	Витебская область	Район/ область	2016-2025 годы	
Злокачественные новообразования, ‰	838	-13,4	7,9	6,9	1,1	2,4	динамика неустойчивая
Болезни системы кровообращения, ‰	20,6	0	32	38,9	0,8	-10,9	достоверная тенденция к выраженному ↓
хронические респираторные заболевания	6,3	0,9	3,9	2,3	1,7	6,3	динамика неустойчивая
Сахарный диабет, ‰	7,2	-2,7	6,9	4,7	1,5	2,4	динамика неустойчивая
Психические расстройства и расстройства поведения, ‰	8,5	6,3	9,8	12,8	0,8	-1,1	динамика неустойчивая
Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин, ‰	19,2	3,8	62,6	52,2	1,2	-10,1	достоверная тенденция к выраженному ↓
районный показатель не превышает областной	районный показатель превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза		районный показатель превышает областной уровень в 1,5-1,9		районный показатель превышает областной уровень в 2,0 и более раз		

Рисунок 16



Рисунок 17



Превышение среднегодового областного уровня первичной заболеваемости взрослого населения выявлено по нозологическим группам заболеваемости хроническими респираторными заболеваниями (далее - ХРЗ), сахарным диабетом, ЗНО, травмы и отравления.

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения ХРЗ в 1,7 раза выше областного показателя, за последние годы показатель заболеваемости увеличивается, данные за период 2016-2025 годы свидетельствуют о том, что заболеваемость неравномерна, при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к выраженному росту уровней заболеваемости, в среднем на 6,3% ежегодно. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения сахарным диабетом в 1,5 раза превышает областной показатель, многолетняя динамика неустойчивая. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения ЗНО в 1,1 раза превышает областной показатель, многолетняя динамика неустойчивая при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к умеренному росту уровней заболеваемости в среднем на 2,4%.

Таблица 5

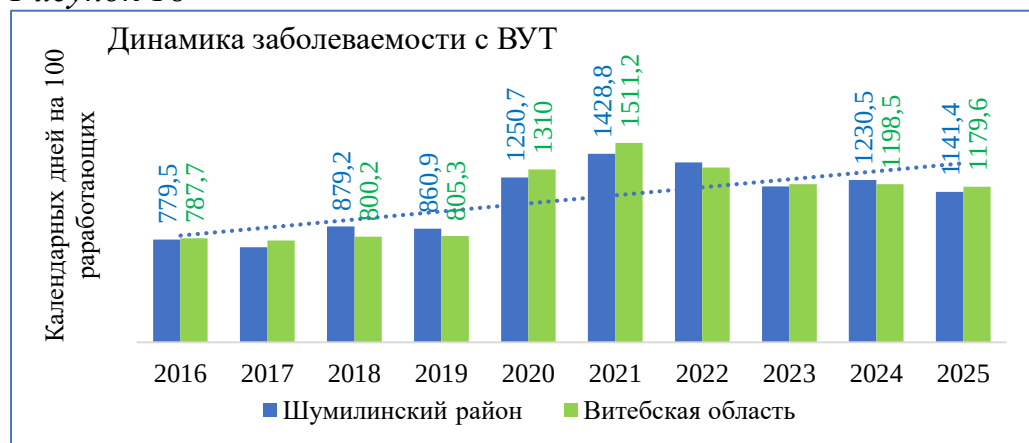
Нозологии	Первичная заболеваемость трудоспособного населения по отдельным нозологиям						Тенденция
	Показатель заболеваемости	Темп прироста, %	Среднегодовой показатель 2016-2025		НИП	Темп среднегодового прироста, %	
	2025 год	2025/2024	Шумилинский район	Витебская область	Район/ область	2016-2025 годы	
Злокачественные новообразования, 0/0000	613,9	-4,6	404,5	311,3	1,3	11,2	достоверная тенденция к выраженному ↑
Болезни системы кровообращения, ‰	7	7,7	21,7	26,13	0,8	-16,2	достоверная тенденция к выраженному ↓
Хронические респираторные заболевания	3,4	6,4	3,2	2,17	1,5	-9	динамика неустойчивая
Сахарный диабет, ‰	3,4	-56,4	5,6	2,98	1,8	7,5	динамика неустойчивая
районный показатель не превышает областной	районный показатель превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза		районный показатель превышает областной уровень в 1,5-1,9		районный показатель превышает областной уровень в 2,0 и более раз		

Превышение среднегодового областного уровня первичной заболеваемости трудоспособного населения Шумилинского района выявлено по нозологическим группам заболеваемости ХРЗ, сахарным диабетом и ЗНО, наблюдается негативная тенденция роста заболеваемости сахарным диабетом и ЗНО.

Данные за период 2016-2025 годы свидетельствуют о том, что заболеваемость сахарным диабетом неравномерна, при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к выраженному росту уровней заболеваемости, в среднем на 7,5%, многолетняя тенденция заболеваемости ЗНО трудоспособного населения района характеризуется достоверной тенденцией в выраженном росте (+11,2%).

Показатели временной утраты трудоспособности в связи с заболеваниями и травмой в быту
(по данным государственной статистической отчетности формы 4-Фонд)

Рисунок 18



Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее - ЗВУТ) в 2025 году в целом по району составил 1141,4 дней на 100 работающих (Витебская область – 1179,6), прирост к уровню предыдущего года по району отрицательный (-7,2%), многолетняя динамика 2016-2025 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+5,6%).

Число случаев временной нетрудоспособности (далее – ВН) в 2025 году составило 5 367. Средняя длительность 1 случая ВН в 2025 году составила 10,8 дней (2024 – 11,6).

В нозологической структуре ЗВУТ в 2025 году лидирует инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца, болезни органов дыхания болезни костно-мышечной и соединительной тканей, болезни мочевыделительной системы внутричерепная травма, отравления и токсическое действие веществ, последствия травм.

ГП «Шумилинская ПМК – 70»: заболеваемость по предприятию с ВУТ за 12 месяцев 2025 года - 2217,9 дня на 100 работающих (за 12 месяцев 2024 года — 2304,4 дня) или - 86,5 дня на 100 работающих и -3,8% к уровню прошлого года. Однако заболеваемость с ВУТ за 12 месяцев 2025 года выше среднерайонного показателя (1141,2 дня на 100 работающих) на 1076,7 дня.

Рост показателей с временной утратой трудоспособности обусловлен за счёт: ОРИ (120 случаев/942 дня), болезни КМС и соединительной ткани (48 случаев/ 914 дней), травмы, отравления и последствия воздействия внешних причин (43 случая/ 720 дней), уход за больным (27 случаев/ 270 дней).

ГЛХУ «Шумилинский лесхоз»: заболеваемость по учреждению ВУТ за 12 месяцев 2025 года - 1705,4 дня на 100 работающих (за 12 месяцев 2024 года — 1673,6 дня) или +31,8 дня на 100 работающих и +1,9%, показатель заболеваемости выше среднерайонного показателя на 564,2 дня на 100 работающих. Высокий уровень заболеваемости по предприятию обусловлен:

новообразования (9 случаев/524 дня), ОРИ (175 случаев/1193 дня), болезни КМС и соединительной ткани (80 случаев/ 1379 дня), травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин (50 случаев/1309 дней), уход за больным (25 случаев/ 242 дня).

ОАО «Лежни»: заболеваемость по предприятию с ВУТ за 12 месяцев 2025 года - 1871,7 дня на 100 работающих (за 12 месяцев 2024 года — 1087,0 дня) или +784,7 дня на 100 работающих или 72,2% к уровню прошлого года, что выше среднерайонного показателя на 730,5 дня. Рост показателей с временной утратой трудоспособности обусловлен: другие инфекционные и паразитарные болезни (1 случай/74 дня), ОРИ (50 случаев/382 дня), новообразования (4 случая/174 дня), травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин (50 случаев/1309 дней), уход за больным (3 случая/153 дня), болезни КМС и соединительной ткани (18 случаев/ 190 дней), изолированные травмы (5 случаев/ 247 дней), БСК (5 случаев/ 46 дней), хроническая ИБС (1 случай/70 дней).

На предприятиях ЦГЭ и ЦРБ осуществляются профилактические мероприятия по укреплению здоровья и профилактики возникновения неинфекционной заболеваемости (далее – НИЗ): лекции, круглые столы, школы здоровья, ежеквартально общие зарядки, осуществляется контроль своевременности прохождения обязательных медицинских осмотров, диспансеризации.

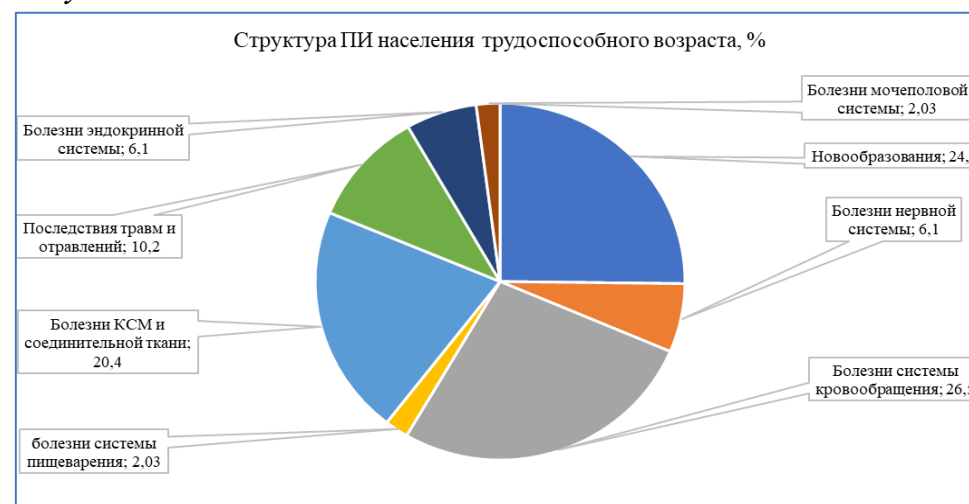
Показатели первичной инвалидности населения

Показатель инвалидности (далее – ПИ) – важнейший медико-социальный критерий общественного здоровья, характеризующий уровень социально-экономического развития общества, экологическое состояние территории, качество медицинской и социальной помощи, проводимых профилактических мероприятий.

Рисунок 19



Рисунок 20



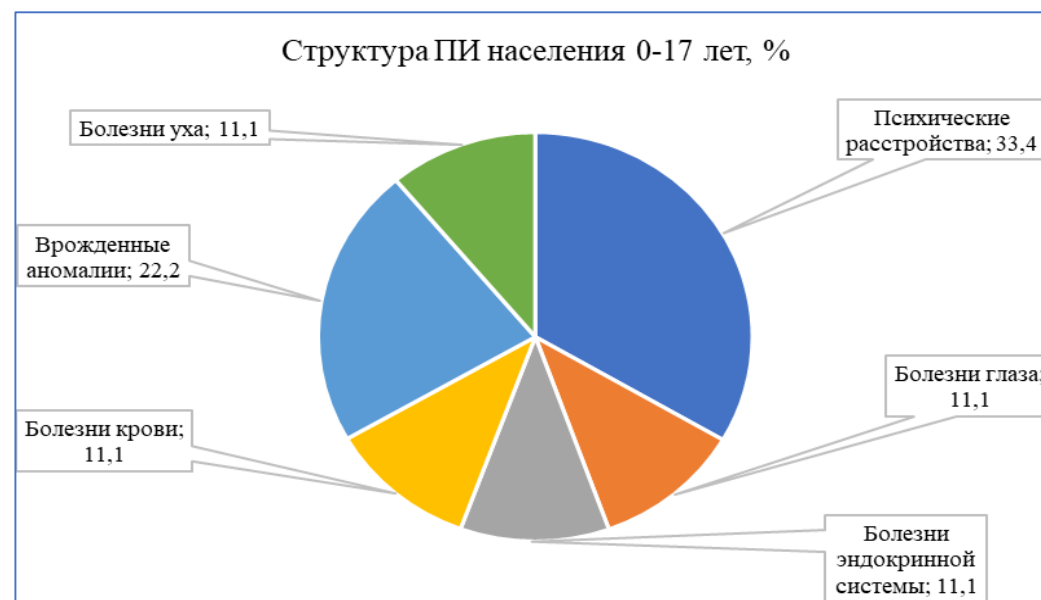
По итогам 2025 года ПИ трудоспособного населения составил 59,5‰ – прирост показателя к уровню предыдущего года (-5,8%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неустойчивая. Среднемноголетнее значение ПИ по Шумилинскому району составляет 60,3 случаев на 10 000 населения (Витебская область – 38,8‰).

В нозологической структуре ПИ населения трудоспособного возраста лидируют болезни системы кровообращения (2025 – 26,5%; 2021 – 33,9%), второе место – новообразования (2025 – 24,7%; 2021 – 30,2%), далее болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (2025 – 20,4%), последствия травм и отравлений (2025 – 10,2%; 2021 – 15,8%).

Показатель тяжести ПИ населения трудоспособного возраста (доля инвалидов I-II группы в общей структуре инвалидности) в 2025 году по району составил 38,8% (2021 год – 47,2%).

Рисунок 21

Рисунок 22



По итогам 2025 года ПИ детского населения составил 21,7‰ – прирост показателя к уровню предыдущего года (-6,9%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неустойчивая. Среднемноголетнее значение ПИ по Шумилинскому району составляет 23,3 случаев на 10 000 населения (Витебская область – 19,8‰).

В нозологической структуре ПИ населения 0-17 лет лидируют психические расстройства (2025 – 33,4%; 2020 – 20%), второе место – врожденные аномалии (2025 – 22,2%; 2020 – 20%), далее болезни уха, глаза, крови, эндокринной системы (2025 – 11,1%).

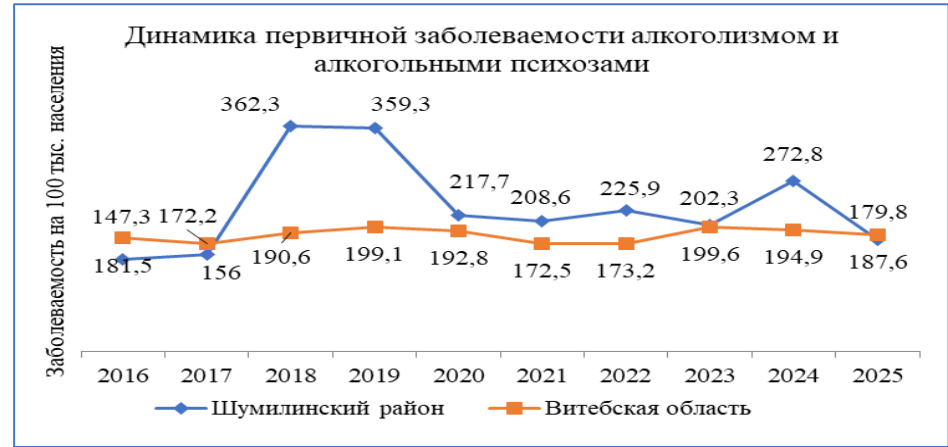
Таблица 6

Нозологии	ПИ трудоспособного и детского населения						Тенденция
	Показатель заболеваемости	Темп прироста, %	Среднеголетний показатель 2016-2025		НИП	Темп среднегодового прироста, %	
	2025 год	2025/2024	Шумилинский район	Витебская область	Район/область	2016-2025 годы	
ПИ трудоспособного населения	59,5	-5,8	60,3	38,8	1,6	-0,4	динамика неустойчивая
ПИ населения 0-17 лет	21,7	-6,9	23,3	19,8	1,2	6,5	динамика неустойчивая
районный показатель не превышает областной	районный показатель превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза			районный показатель превышает областной уровень в 1,5-1,9		районный показатель превышает областной уровень в 2,0 и более раз	

Превышение среднеголетнего областного уровня ПИ трудоспособного населения и детского населения. Многолетняя динамика неустойчивая при выравнивании показателей динамического ряда ПИ населения 0-17 лет отмечается тенденция к выраженному росту, в среднем на 6,5%.

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами населения

Рисунок 23



Наркомания и алкоголизм – медико-социальная проблема, которая продолжает оставаться актуальной. Потребление психоактивных веществ влечет за собой психические и поведенческие нарушения, является фактором риска развития неинфекционных заболеваний, становится причиной насилия и дорожно-транспортных происшествий.

Первичная заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами в районе составила 179,8⁰/0000, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-34,1%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неустойчивая с темпом среднегодового

прироста (-0,3%). Среднеголетний показатель заболеваемости (2016-2025 год) по району составляет 233,2⁰/₀₀₀₀ (Витебская область – 186,4⁰/₀₀₀₀).

Показатель ЦУР 3.5.2 «Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год, л» входит в перечень показателей для мониторинга достижения ЦУР по Шумилинскому району. Потребление зарегистрированного алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в 2025 году составило 10,6 л.

2.1.3. Сравнительный территориальный анализ заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний по микротерриториям Шумилинского района

Таблица 7

Зоны обслуживания организациями здравоохранения НИП (отношение среднеголетнего показателя зоны обслуживания ОЗ к среднерайонному показателю)	Шумилинская ЦРП*	Обольская АВОП*	Светлосельская АВОП	Никитихинская АВОП	Николаевская АВОП	Мишневичская АВОП	Районный	Областной
первичная заболеваемость взрослого населения								
Среднеголетний показатель за период 2021-2025 годы, ‰	578,3	338,5	718,4	228,2	221,7	450,8	514,2	658,9
НИП	1,1	0,7	1,4	0,4	0,4	0,9		
первичная заболеваемость взрослого населения БСК								
Среднеголетний показатель за период 2021-2025 годы, ‰	24,1	5,6	23,8	11,5	2,1	24,4	20,12	36,8
НИП	1,2	0,3	1,2	0,6	0,1	1,2		
первичная заболеваемость взрослого населения ХРЗ								
Среднеголетний показатель за период 2021-2025 годы, ‰	2	1	4,3	0,6	0	3,2	1,85	2,52
НИП	1,0	0,5	2,3	0,3	0	1,7		
первичная заболеваемость трудоспособного населения								
Среднеголетний показатель за период 2021-2025 годы, ‰	729	583,5					353,1	
НИП	2,0	1,6						
первичная заболеваемость трудоспособного населения БСК								
Среднеголетний показатель за период 2021-2025 годы, ‰	10,6	1,2					5,5	
НИП	1,9	0,2						
первичная заболеваемость трудоспособного населения ХРЗ								
Среднеголетний показатель за период 2021-2025 годы, ‰	1,2	1,2					0,3	
НИП	4	4						

*- территория, реализующая государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки»

Диапазон среднегодовых показателей за период 2021-2025 годы *первичной заболеваемости взрослого населения* по микротерриториям находится в пределах от 221,7‰ (Николаевская ВАОП) до 718,4‰ (Светлосельская АВОП). Показатель заболеваемости выше среднерайонного уровня зарегистрирован на 2 территориях – Шумилинская ЦРП и Светлосельская АВОП.

Таблица 8

Нормированный интенсивный показатель	НИП (отношение среднегодового территориального показателя зоны обслуживания ОЗ к среднегодовому районному показателю за период 2021-2025 годы)					
Первичная заболеваемость взрослого населения	Шумилинская ЦРБ*	Обольская АВОП*	Светлосельская АВОП	Никитихинская АВОП	Николаевская АВОП	Мишневичская АВОП
первичная заболеваемость взрослого населения	1,1	0,6	1,4	0,4	0,4	0,9
первичная заболеваемость взрослого населения БСК	1,2	0,3	1,2	0,6	0,1	1,2
первичная заболеваемость взрослого населения ХРЗ	1	0,5	2,3	0,3	0	1,8
первичная заболеваемость трудоспособного населения	2,1	1,7				
первичная заболеваемость трудоспособного населения БСК	1,9	0,2				
первичная заболеваемость трудоспособного населения ХРЗ	4	4				
не превышает районный уровень	превышает районный уровень в 1,1.-1,4 раза		превышает районный уровень в 1,5.-1,9 раза			превышает районный уровень в 2 и более раза
*- территория, реализующая государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки»						

Превышение среднегодового районного уровня *первичной заболеваемости трудоспособного населения* на территории обслуживания Шумилинской ЦРП и Обольской АВОП от 1,7 до 2,1 раза. Данные (Шумилинская ЦРП) за период 2021-2025 годы свидетельствуют о достоверном выраженном снижении заболеваемости с темпом прироста (-26,3%), данные по Обольской АВОП неустойчивые, при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к выраженному снижению уровней заболеваемости, в среднем на 6,4%.

Превышение среднегодового районного уровня по *первичной заболеваемости трудоспособного населения ХРЗ* наблюдается на территории обслуживания Шумилинской ЦРП и Обольской АВОП. Данные (Шумилинская ЦРП) за период 2021-2025 годы свидетельствуют о достоверном выраженном росте заболеваемости с темпом прироста (+40,0%), данные по Обольской АВОП свидетельствуют о достоверном

выраженном росте заболеваемости с темпом прироста (+44,1%).

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



В процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2025 году на территории Шумилинского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и др.) в целях обеспечения безопасности людей.

В ходе мероприятий технического (технологического, поверочного) характера лабораторно исследовано 19 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, в том числе 12 (63,1%) проб импортного производства. По результатам лабораторных исследований 2 (33% от общего числа отобранных) пробы не соответствовали ТНПА. По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 11 предписаний о запрете реализации товаров весом 698,3 кг; 1 предписание (предложение) о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов. Для информирования и принятия мер реагирования направлено 4 материала в Шумилинский районный исполнительный комитет, 19 материалов в заинтересованные ведомства.

При реализации непродовольственной группы товаров (в том числе продукции, предназначенной для детей и подростков, игрушки) по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 4 субъекта хозяйствования. Обследовано 4 объекта, выявлены нарушения – на 2 объектах (50%), занятых в обороте продукции импортного производства. По фактам выявленных нарушений выданы предписания (рекомендации) об устранении выявленных нарушений. Отобрано и лабораторно исследовано 27 проб (образцов) продукции, в т.ч. 11 проб продукции, предназначенной для детей и подростков, из них 10 (91%) импортного производства. Не соответствий установлено не было.

Информация по вопросам качества и безопасности реализуемых товаров размещается на официальном сайте учреждения.

Физические факторы окружающей среды

Санитарно-эпидемиологической службой осуществлялся контроль за уровнем шума в 8 мониторинговых точках: в 5 на улицах г.п. Шумилино с наиболее интенсивным движением транспортных средств (автотранспорта и железнодорожного транспорта), в 3 мониторинговых точках – на границе санитарно-защитной зоны промышленных предприятий с селитебной территорией. Замеры уровней шума в 2025 году проводились на всех мониторинговых точках лабораторным отделом ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ». Превышение уровней звука не зарегистрировано.

Радиационный контроль

Лабораторией физических факторов ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ» на территории района осуществлялись измерения мощности дозы гамма-излучения в контрольной точке для оценки безопасности вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданий, зданий после реконструкции (40 квартирный жилой дом).

Условия труда работающего населения

Состояние воздушной среды и физические факторы в закрытых помещениях

Рисунок 24



За 2025 год лабораторно исследовано 9 рабочих мест на промышленных и сельскохозяйственных организациях района, на 22,2% установлены несоответствия рабочих мест по воздействию шумового фактора.

За 2025 год лабораторно исследовано 529 рабочих мест в учреждениях образования района (2024 год – 860) из них 211 параметров освещенности, 216 микроклимата, 51 электромагнитных полей, 51 показателей напряженности электростатического поля – не соответствий гигиеническим нормативам не установлено (2024 год - 0).

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

За 2025 год лабораторно исследовано 19 проб (2024 год – 28) продовольственного сырья и пищевых продуктов. По микробиологическим показателям – не соответствий гигиеническим нормативам не установлено (2024 г. – 7,1%); по химическим показателям не соответствовали гигиеническим нормативам 2 пробы (33,3%) (2024 год - 0).

Хозяйственно-питьевое водоснабжение

Показатель обеспеченности потребителей качественной питьевой водой по итогам года составил 100% (100% к заданию).

На водопроводах функционируют 15 станций обезжелезивания и 30 мини-станций. За 2025 год в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-

2025 годы в районе построена и введена в эксплуатацию 1 станция обезжелезивания (д. Мишковичи), заменено 4,7 км водопроводных сетей, установлено 6 установок водоочистного оборудования в павильонах скважин (д. Савченки, д. Ждановка, д. Изгородище, д. Ковалевщина, д. Илово, д. Новики).

Централизованным водоснабжением обеспечены 62 населенных пунктов района или 24,5%, из них 7 н.п. с постоянно проживающим количеством населения до 5 человек, 7 н.п. – до 10 человек, 22 н.п. до – 50 человек, 5 н.п. – до 100 человек, 23 н.п. выше 100 человек. Обеспеченность централизованными системами водоснабжения составила 95,3% (городского населения – 92,5%, сельского населения – 86,04%).

Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 67 подземных источников водоснабжения, 61 водопроводов УП «Витебскоблводоканал» филиал «Полоцкводоканал» и 6 ведомственных водопроводов, 117 общественных шахтных колодцев.

Пробы воды, не соответствующие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за последние пять лет на коммунальных и ведомственных водопроводах не регистрируются.

Удельный вес проб воды из коммунальных водопроводов, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2025 году составил 25% (2024 год – 32,7%), из ведомственных – 0.

Атмосферный воздух



от стационарных источников

Шумилинский район не относится к крупному промышленному центру, основные источники выбросов в атмосферный воздух осуществляются стационарными источниками загрязнения.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются предприятия теплоэнергетики, стройматериалов, автотранспорт.

В рамках реализации Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы в 2025 году завершены работы по реконструкции котельной с переводом на сжигание щепы (котельная аг. Никитиха). Реконструкция котельной позволит ежегодно экономить топливо на фоне сокращения выбросов парниковых газов.

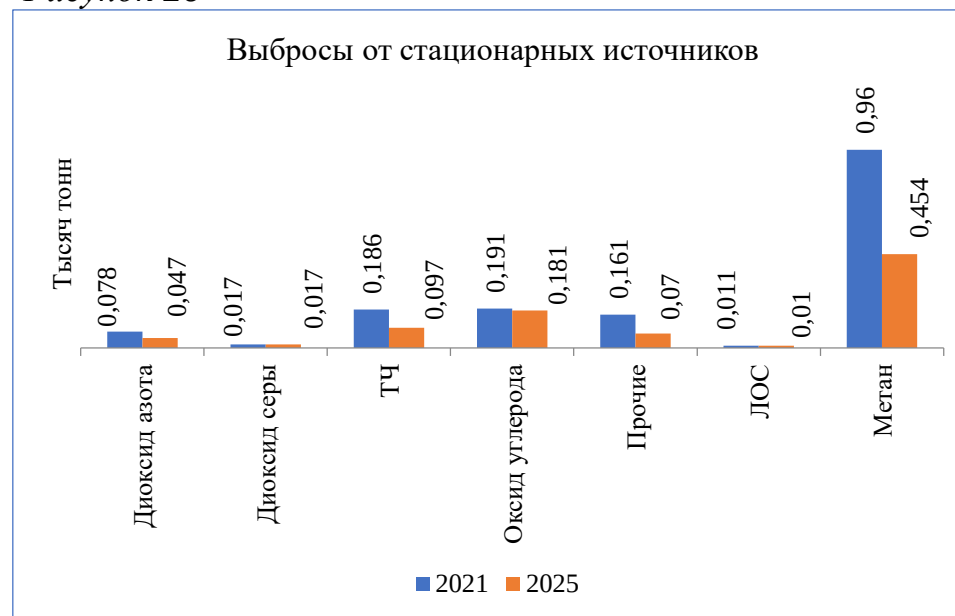
Промышленные валовые выбросы ЗВ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2025 году увеличились на 0,082 тыс. тонн или (+10,3 %) и составили 0,876 тыс. тонн.

Многолетняя динамика выбросов от стационарных источников за период 2016-2025 годы: в целом по району неустойчивая. В сравнении с 2021 годом уровень загрязнения воздуха в 2025 году по загрязнению метаном снизился (-52,7%), диоксид азота (-39,7%), по остальным твердыми частицами (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль) (-47,8%), оксид углерода (-5,2%), по диоксиду серы уровень загрязнения воздуха не изменился.

Рисунок 25



Рисунок 26



Обращение с отходами

Основным способом обезвреживания коммунальных отходов (далее – ТКО) в районе является размещение их на полигонах «Шумилино» и «Оболь» (всего в районе 2 полигона для захоронения ТКО).

В районе действует планово-регулярная и заявочная санитарная очистка территорий. Предприятием, оказывающим услуги по сбору, удалению и захоронению, коммунальных отходов, образующихся в Шумилинском районе, является унитарное предприятие жилищно-коммунального хозяйства Шумилинского района (далее – ЖКХ). Порядок сбора и удаления коммунальных отходов района определяется схемой обращения с коммунальными отходами на территории Шумилинского района (ежегодно разрабатывается и утверждается распоряжением Шумилинского районного исполнительного комитета).

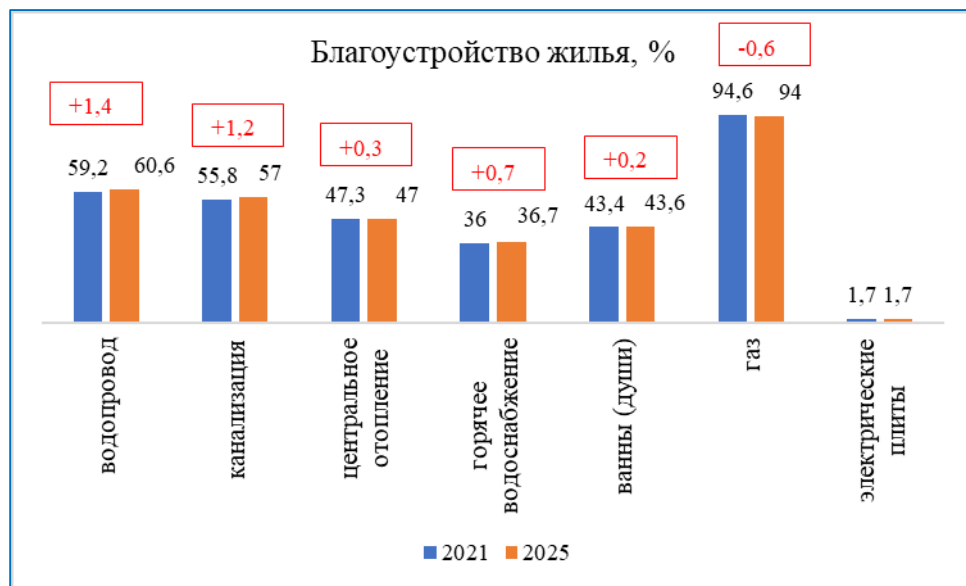
Для перевозки ТКО используется специализированный транспорт.

На обслуживании ЖКХ находится 148 контейнерных площадок и 3021 контейнера для сбора ТКО и ВМР.

2.3 Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности

Устойчивое региональное развитие – одно из приоритетных направлений деятельности. Фундаментом устойчивого развития является экономика, поэтому приоритетное направление – развитие экономики регионов и создание рабочих мест с достойным уровнем заработной платы.

Рисунок 27



Обеспеченность населения комфортным жильем. Большое внимание уделено дальнейшему наращиванию объемов жилищного строительства (в 2025 году введен в эксплуатацию 40-квартирный жилой дом). В районе числится 11,3 тыс. квартир общей площадью 642,9 тыс. кв. м, в г.п. Шумилино 4,0 тыс. квартир общей площадью 220,3 тыс. кв. м, в г.п. Оболь – 1,6 тыс. квартир общей площадью 220,3 тыс. кв. м. обеспеченность населения жильем в районе составляет 41,1 м² общей площади на одного жителя (область – 34,0 м²), в том числе в сельской местности – 43,0 кв. м на 1 человека, в г.п. Шумилино – 30,3 кв. м на 1 человека, в г.п. Оболь 35,7 кв. м на 1 человека.

Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием (километров в расчете на 1000 квадратных километров территории) составила по Шумилинскому району – 37,6

км, общая протяженность автомобильных дорог района с твердым покрытием – 636,89 км.

Гендерное соотношение в структуре численности населения по полу преобладает женское население, на 1000 мужчин в 2025 году приходится – 1162 женщин (2024 год – 1164). Женское население составляет 53,7%, мужское – 46,3%, а в старших возрастных группах наблюдается гендерная диспропорция – численность женщин в возрасте 65 лет и старше превышает численность мужчин практически вдвое. Основные причины дисбаланса соотношения мужчин и женщин: первая – более высокая смертность мужского населения, вторая – более высокая миграционная подвижность мужчин в сравнении с женщинами.

Трудовые ресурсы процент лиц трудоспособного возраста в 2025 году составил 51,9% (2024 год – 52,2%), тенденция к росту или снижению за период 2016-2025 отсутствует, показатель стабилен. Уровень официально зарегистрированной безработицы в Шумилинском районе в 2025 году составил 0,10%, за последние пять лет на одном уровне.

Стоимость рабочей силы – номинально начисленная среднемесячная зарплата по Шумилинскому району в 2025 году составила 1936,3 руб., темп прироста к уровню 2024 года составил (+19,5%), 5-летняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту.

Обеспеченность детей учреждениями дошкольного образования численность детей, приходящихся на 100 мест в учреждения дошкольного образования в 2025 году, составила 100.

Употребление зарегистрированного алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год (показатель ЦУР 3.5.2) в 2025 году составило 10,6 л (2020 – 11,4 л).

Нельзя не признать, что подходы к планированию семьи, сохранению репродуктивного здоровья серьезно изменились. Большая роль в профилактике отводится преабортному консультированию, его охват составляет 100%. В условиях снижения рождаемости, возрастающих проблем в сфере репродуктивного здоровья возрастает роль информирования и просвещения населения, особенно в среде подростков. Показатель рождаемости среди девушек-подростков в районе в 2025 году составил 3,62% при областном показателе 1,59%.

2.4 Анализ рисков здоровью

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2025 году на территории района имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне и как следствие распространение хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ).

Демографические риски: отрицательный естественный прирост (- 15,1‰) (2024 – (-9,9‰)), миграционная убыль по итогам 2025 года (-166 человек) (2024 – (-197)), старение населения – коэффициент старения населения (отношение численности населения в возрасте 65 лет и старше к численности детей в возрасте 0-14 лет) по итогам 2025 года составил 155,8% (2024 год – 146,2%). Следствием демографической трансформации является увеличение распространения заболеваний, связанных со старением.

Поведенческие риски:

Употребление алкоголя. Уровень потребления алкоголя (зарегистрированного и незарегистрированного) на душу населения в возрасте 15 лет и старше в районе в 2025 году составил 10,6 л (по данным отдела экономики Шумилинского РИК). Первичная заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами в районе составила 179,8⁰/₀₀₀₀, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-34,1%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-0,3%).

Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше. По итогам 2025 года в районе составила 15,9% (2024 – 16,0%), темп прироста к уровню предыдущего года составил (+0,6%).

Нерациональное, нездоровое питание способствует формированию таких факторов риска, как ожирение, гипертония, повышенное содержание холестерина в крови, которые приводят к развитию сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульт), сахарного диабета 2 типа, некоторых типов рака.

Согласно официальным исследованиям, более 60% белорусов имеют избыточную массу тела, а каждый третий страдает ожирением. Около 75% населения питаются неправильно, злоупотребляя фастфудом, колбасами и сдобой. В их рационе питания – избыток животных жиров, сахара и соли. Проблема актуальна для всех возрастных групп населения в различных регионах и городах страны.

Психосоциальный стресс. Наряду с традиционными факторами риска развития ХНИЗ (повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, повышенный уровень глюкозы, курение и другие факторы риска) психосоциальный стресс (далее - ПЭС) вносит значительный вклад в заболеваемость ХНИЗ и смертность от них.

Состояние среды жизнедеятельности

Вредные условия труда. Количество работающих во вредных условиях труда в 2025 году 863 человека (47,5%), что на 125 человек больше в сравнении с предыдущим годом. Причиной увеличения удельного веса работающих во вредных условиях труда в 2025 году по сравнению с 2024 годом послужили результаты проведенной аттестации рабочих мест в 2025 году на крупных предприятиях, где по результатам установлено большее количество рабочих мест с вредными условиями труда (ОАО «Обольский керамический завод» +23 р.м. с вредными условиями труда по сравнению с 2024 годом, ГЛХУ «Шумилинский лесхоз» +237 р.м). Вместе с тем, необходимо отметить, что темп среднегодового прироста удельного веса работающих во вредных условиях труда за период 2021-2025 г.г. составил (-1,0%), многолетняя динамика неустойчивая.

Физические факторы

Длительное воздействие высоких уровней шума вызывает неблагоприятные последствия, сопряженные со значительным социально-гигиеническим ущербом: развитие утомления, снижение работоспособности, повышение общей заболеваемости, в том числе нарушения в системе кровообращения, которые со временем могут привести к стойким изменениям сосудистого тонуса, способствующего развитию гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, возникновению инфаркта миокарда.

На территории Шумилинского района 2 раза в год (май, октябрь) осуществляются мониторинговые наблюдения шумовой нагрузки в 8 точках на территории жилой застройки г.п. Оболь и г.п. Шумилино (на территории городской автомагистрали трасса Р-20, возле железнодорожных путей, проходящих через жилую застройку, на границе санитарно-защитной зоны и жилой застройки). Из всех проведенных замеров за период 2018-2019 годы превышений ПДК по исследованным показателям не выявлено. В 2020 году установлено 12,5% исследований, не соответствующих гигиеническим нормативам по превышению уровня шума на территории жилой застройки, прилегающей к автомагистрали Р-20. В 2022 году при проведении замеров шума в мониторинговых точках превышения ПДК установлены в 100%, со стороны органов власти приняты компенсирующие меры: заменено покрытие шумозащитных щитов, при проведении замеров в 2025 году превышений ПДК по шумовому загрязнению не установлено.

Косвенные показатели последствий реализации рисков

Таблица 9

Первичная заболеваемость взрослого населения	Темп прироста 2025/2024, %	Темп среднегодового прироста 2016-2025, %	Тенденция
злокачественные новообразования	-13,4	+2,4	динамика неустойчивая
хронические респираторные болезни	+0,9	+6,3	динамика неустойчивая
сахарный диабет	-2,7	+2,4	динамика неустойчивая
болезни глаза и его придаточного аппарата	+26,2	+13,4	тенденция к выраженному росту

Таблица 10

Первичная заболеваемость трудоспособного населения	Темп прироста 2025/2024, %	Темп среднегодового прироста 2016-2025, %	Тенденция
злокачественные новообразования	-4,6	+11,2	тенденция к выраженному росту
сахарный диабет	-56,4	+7,5	динамика неустойчивая

Таблица 11

Первичная заболеваемость детского населения	Темп прироста 2025/2024, %	Темп среднегодового прироста 2016-2025, %	Тенденция
сахарный диабет	-11,8	+6,9	динамика неустойчивая
травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	+12,7	+7,3	динамика неустойчивая
врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	-55,6	+10,92	динамика неустойчивая
болезни кожи и подкожной клетчатки	+8,9	+5,6	динамика неустойчивая

Таблица 12

Возрастные группы	I группа	II группа	III группа	IV группа
Дошкольного возраста (3-5 лет)	19,7	68,6	8,6	3,2
6 лет	2	62,9	12,9	4,3
11 лет	20,3	65,1	10,9	3,6
14 лет	20,1	66,1	12,2	1,6
15-17 лет	40	34,4	23,3	2,3

Основными причинами ухудшения состояния здоровья детей школьного возраста, выявленными при проведении профилактических осмотров, являются нарушение остроты зрения (2021 год – 1,9‰, 2025 – 11,7‰), сколиоз (2021 год – 0‰, 2025 год – 7,8‰).

Рост уровня первичной инвалидности.

По итогам 2025 года прирост ПИ детского населения к уровню предыдущего года (-6,9%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неустойчивая при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к выраженному росту, в среднем на 6,5%.

Показатель заболеваемости с ВУТ.

Показатель заболеваемости ВУТ в 2025 году в целом по району составил 1141,4 дней на 100 работающих, прирост к уровню предыдущего года по району отрицательный (-7,2%), многолетняя динамика 2016-2025 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+5,6%).

В нозологической структуре ВУТ в 2025 году лидирует инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца, болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной и соединительной тканей, болезни мочевыделительной системы, внутричерепная травма, отравления и токсическое действие веществ, последствия травм.

Рисунок 28



Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Шумилинском районе в 2025 году

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

Для проведения аналитических оценок привлечены врачи-гигиенисты и помощники врачей Шумилинского районного центра гигиены и эпидемиологии.

Результаты, отражающие консенсус мнений экспертов, представлены на *рисунке 32*.

Результаты показали, что факторы риска, оказывающие влияние на распространение неинфекционной заболеваемости, оценены экспертами как **умеренные** риски.

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

В Шумилинском районе в 2025 году функционировало 9 УОСО (3 городских и 6 сельских) и 9 дошкольных учреждений (5 городских и 4 сельских).

В 2025/2026 учебном году специалистами санитарно-эпидемиологической службы района проводилась комплексная оценка соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства при организации учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования (далее – УОСО).

Надзорными мероприятиями охвачено 18 (100%) учреждений образования, выявлено 34 нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства в 9 УОСО (100% от числа охваченных надзором), из них 21 нарушение (61,8%) в части обеспечения должных условий для организации образовательного процесса. По фактам выявленных нарушений приняты меры в соответствии с законодательством.

Актуальным является вопрос функционирования УОСО в условиях в 2-х сменного режима, что является нарушением санитарно-эпидемиологических требований. В текущем учебном году в 2 смены работает 1 УОСО (ГУО «Средняя школа №1 им. Героя Советского Союза П.А. Акуционка г.п. Шумилино») или 11,1% от общего количества УОСО района.

После комплексной оценки объективности функционирования школы в две смены, проведённой специалистами санитарно-эпидемиологической службы района совместно с администрацией УОСО, проведён ряд корректирующих мер по уменьшению количества вторых смен. В 2026/2027 учебном году переведено со второй смены на первую 4 класса (4-е классы). Данная работа будет продолжена.

В рамках подготовки к 2025/2026 учебному году приобретено 58 единиц ученической мебели, 9 конторок. К учебному году 2026/2027 оборудованы новые спортивные площадки с современным покрытием (ГУО «Кордонская средняя школа им. Героя Беларуси А.И. Дубко Шумилинского района», ГУО «Никитихинская средняя школа им. Героя Советского Союза Н.А. Лоскунова Шумилинского района»).

Вопрос обеспечения безопасным и качественным питанием детей в учреждениях образования остается под пристальным вниманием специалистов службы, в т.ч. в рамках поручений Правительства, Комитета государственного контроля Республики Беларусь и Генеральной прокуратуры.

Учреждениями образования (далее - УО) проводится постоянная работа по улучшению материально-технической базы, как результат 66,7% пищеблоков оснащено пароконвектоматами, 100% посудомоечными машинами (от учреждений с количеством учащихся более 50), все УО оборудованы торгово-технологическим (электрическим) оборудованием для обработки сырых и готовых овощей и мяса, что сокращает риски возникновения острых кишечных инфекций. Ежегодно закупается/обновляется холодильное и торгово-технологическое оборудование (к 2025/2026 учебному году закуплено холодильное оборудование для хранения овощей (ГУО «Шумилинский детский сад №1», ГУО «Средняя школа №1 им. Героя Советского Союза П.А. Акуционка

г.п. Шумилино»), овощехранилище ГУО «Средняя школа №1 им. Героя Советского Союза П.А. Акуционка г.п. Шумилино» оборудовано сплит системой для поддержания необходимых температурно-влажностных условий хранения пищевых продуктов; к 2026/2027 учебному году приобретено три холодильные камеры для хранения овощей (ГУО «Обольская средняя школа Шумилинского района им. Героя Советского Союза З.М. Портновой Шумилинского района», ГУО «Слободская базовая школа Шумилинского района», ГУО «Кордонская средняя школа им. Героя Беларуси А.И. Дубко»), оборудованы сплит системы (ГУО «Слободская базовая школа Шумилинского района», ГУО «Средняя школа №1 им. Героя Советского Союза П.А. Акуционка г.п. Шумилино» (склад хранения пищевых продуктов)), приобретено холодильное оборудование (ГУО «Никитихинский детский сад Шумилинского района»), параконвектомат (ГУО «Обольская средняя школа Шумилинского района им. Героя Советского Союза З.М. Портновой Шумилинского района»)).

Приняты меры по уменьшению в УО потребления детьми соли и сахара, обуславливающие риск развития болезней системы кровообращения и сахарного диабета. Разработаны новые рецептуры блюд с уменьшенным содержанием соли и сахара.

Несмотря на то, что школьное питание в целом соответствует принципам детской диететики и организовано в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, в ходе надзорных мероприятий установлены нарушения санитарно-эпидемиологических требований в части хранения пищевой продукции, технологии приготовления блюд, а также выполнения санитарно-эпидемиологических мероприятий на объектах общественного питания.

Удельный вес объектов питания с выявленными нарушениями составил 93,2%. Наибольший удельный вес нарушений составляли нарушения санитарно-противоэпидемического режима – 31,3%, свидетельствующие о сниженном производственном (внутреннем) контроле.

Оздоровительная кампания: в летний период 2025 года функционировало 22 оздоровительных лагеря (далее – о/лагерей), в том числе 19 о/лагерей с дневным пребыванием, 3 о/лагерей с круглосуточным пребыванием, оздоровление прошло 1274 ребенка, из них 655 детей оздоровление прошло в о/лагерей с круглосуточным пребыванием и 619 в о/лагерей с дневным пребыванием. Доля учащихся, оздоровленных за летний период 2025 года, составила 44,5%. Процент детей, отдохнувших с выраженным оздоровительным эффектом, составил 98,8% (2024 г. – 98,7%), со слабым оздоровительным эффектом – 1,2% (2024 г. – 1,3%).

В УОСО продолжена реализация информационного проекта «Школа - территория здоровья», в 2025 году в проекте задействовано 9 (100%) УОСО, в которых обучается 1669 учащихся.

Для повышения уровня знаний руководителей УО, медицинских работников, персонала пищеблоков в части соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства проведено (принято участие) 4 межведомственных обучающих семинара, 20 круглых стола, 124 беседы.

Задачи:

в целях сокращения обучения детей во вторую смену необходимо исключить нецелевое использование учебных помещений, при проведении факультативных и других дополнительных занятий в 1 смену, использовать рационально эти помещения (ГУО «Средняя школа №1 им. Героя Советского Союза П.А.Акуционка г.п. Шумилино»);

продолжить укрепление материально-технической базы пищеблоков, с акцентом на механизацию технологических процессов (овощерезки, картофелечистки, посудомоечные машины) (ГУО «Амбросовичская базовая школа Шумилинского района») и использование высокотехнологического оборудования для приготовления пищи (пароконвектоматов) (ГУО «Обольская средняя школа им. Героя Советского Союза З.М. Портновой Шумилинского района») обеспечить укомплектованность пищеблоков работниками согласно типовому штатному расписанию, особенно поварами, имеющими квалификационный разряд не ниже четвертого;

изучить возможность поставок полуфабрикатов высокой степени готовности на объекты питания учреждений образования, сырых очищенных корнеплодов в вакууме в учреждения, где отсутствуют условия для хранения и обработки корнеплодов;

обеспечить эффективный производственный контроль за качеством и безопасностью питания на основе оценки рисков и идентификации опасностей;

обеспечить контроль соблюдения в учреждениях образования требований санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;

собственникам загородных стационарных воспитательно-оздоровительных лагерей продолжить укрепление их материально-технической базы, с проведением своевременных ремонтов жилых корпусов, пищеблоков, спортивных и игровых площадок, территорий (ВОЛ «Алый парус», ВОЛ «Дружба»).

3.2. Гигиена производственной среды

В целях выполнения Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2035 года сохранение и укрепление здоровья работающих, улучшение условий труда является одним из приоритетных направлений в работе учреждений государственного санитарного надзора.

На контроле специалистов центра гигиены и эпидемиологии в 2025 году находилось 24 промышленных предприятия и сельскохозяйственных организаций (далее - организаций), из них охвачено надзорными мероприятиями и обследованиями 17 организаций (70,8%). На 16 (94,1%) субъектах выявлены нарушения. По фактам выявленных нарушений приняты меры в соответствии с законодательством.

В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных санитарной службой, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 48 рабочих мест, проведены ремонты либо реконструкции на 4 объектах.

ЦГЭ осуществляется лабораторный контроль на рабочих местах за состоянием факторов производственной среды на предприятиях и в организациях.

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных и сельскохозяйственных организациях (предприятиях) остается стабильным и составляет 47,5% от общего количества работающих. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным физическим перенапряжением 76,01% (2024 - 15,83%), уровнем производственного шума 64,5% (2024 - 19,6%), вибрации 63,9% (2024 - 14,37%).

В комплексе мероприятий, направленных на профилактику профессиональной и производственно-обусловленной патологии, особое место занимает организация и проведение обязательных медицинских осмотров работающего населения области.

В 2025 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 86,8% (2024 год – 83,4%) работающих занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих. По результатам медосмотров у 7,9% (2024 год – 5,2%) работающих выявлены общие заболевания, не препятствующие продолжению работы, общие заболевания, препятствующие продолжению работы не выявлены (2024 - 0). Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания не выявлено.

Вывод: анализ показателей свидетельствует о положительной тенденции в достижении устойчивости производственной среды, вместе с тем необходимо продолжить работу заинтересованных ведомств и органов исполнительной власти в области создания здоровых и безопасных производственных технологий и условий труда на предприятиях различных отраслей и форм собственности, в том числе по обеспечению работников горячим питанием (ООО «Витконпродукт» закончить строительство столовой в установленные сроки), акцентируя внимания на следующие мероприятия:

техническое перевооружение, модернизация производств (ОАО «Обольский керамический завод», ОАО «Верхнедвиснский маслосырзавод» производственный цех г.п. Шумилино);

осуществление систематического производственного контроля соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, в том числе с выполнением объема и кратности лабораторных исследований (предприятия агропромышленного комплекса района);

обеспечение прохождения обязательного медицинского осмотра работающих, занятых в условиях воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, в порядке установленном законодательством (предприятия агропромышленного комплекса района);

проведение анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности с целью установления причинно-следственной связи между условиями труда и уровнем заболеваемости для последующей разработки мероприятий по оздоровлению условий труда (ГП «Шумилинская ПМК-70», ГЛХУ «Шумилинский лесхоз», ОАО «Лежни»);

организация мероприятий на предприятиях и в организациях, способствующих формированию приверженности к здоровому образу жизни, в том числе проведение разъяснительной работы, внесение изменений в коллективные договора в части поощрения работников за индивидуальное здравотворчество.

3.3. Гигиена питания и потребления населения

Продовольственная безопасность представляет собой составную часть национальной безопасности, обеспечивая устойчивое производство основных продуктов питания гарантированного качества.

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания

На контроле в Шумилинском районе в 2025 находится 86 объектов всех форм собственности (2024 г. – 99), осуществляющих оборот пищевых продуктов.

Выпуск продукции профилактической направленности, в том числе имеющей научно обоснованную и подтвержденную

эффективность, осуществляется на 100% предприятиях района, где возможно производство такой продукции (2024 г. – 25%). Прогрессивные технологии, биологическая безопасность, гигиена и культура производства на предприятии ООО «Витконпродукт» позволяют выращивать цыплят-бройлеров без применения антибиотиков и гормонов роста. Из такого натурального сырья предприятием производится продукция, которая с 2010 года маркируется знаком «Натуральный продукт».



В торговых объектах обновляется и расширяется ассортимент реализуемой продукции с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенной витаминами и минералами, клетчаткой, диетической и диабетической. Количество объектов, где организованы отделы (уголки, секции) по реализации продукции «Здорового питания» в 7 торговых объектах области (2024 год – 2).

По вопросам пропаганды здорового питания, на объектах, осуществляющих производство и реализацию пищевой продукции проведено 4 круглых столов с охватом работающих – 125 человек; в средствах массовой информации размещено 5 информационных на сайте ЦГЭ. Разъяснительная работа по указанной тематике проведена на 2 объектах надзора, охвачено 51 человек, 3 беседы (137 человек).

Для повышения качества и конкурентоспособности вырабатываемой продукции на предприятиях внедрены, сертифицируются и поддерживаются системы менеджмента качества на основе международных стандартов ISO 9001, системы менеджмента безопасности на основе принципов ХАССП (анализ рисков и критические контрольные точки).

Особое внимание уделялось надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения по реализации Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции.

Обследовано 80 объектов, осуществляющих обращение пищевой продукции, продовольственного сырья, по вопросам соблюдения субъектами хозяйствования законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

при обращении продукции. По выявленным нарушениям выданы рекомендации (предписания) по устранению нарушений, проконтролировано их устранение.

В рамках защиты потребительского рынка от некачественной и небезопасной продукции лабораторно исследовано 19 проб (2024 - 28), из них 63,1% импорта (2024 – 88,2%), удельный вес проб пищевой продукции несоответствующих установленным требованиям составил 33,3% (2024 – 7,2%). На протяжении последних 5 лет не выявлена продукция, с превышением предельно-допустимого уровня содержания пестицидов, микотоксинов, антибиотиков, патулина.

В ходе осуществления контрольной (надзорной) деятельности выявляемость нарушений на объектах торговли и общественного питания составила количество 80 (100%) (2024 год – 87 (100%)).

Основные нарушения:

реализация продукции с истекшим сроком годности – 15% (2024 г. – 13,9%),
реализация без документов, удостоверяющих качество и безопасность – 2,1% (2024 г. – 2,7%),
нарушения температурного режима и условий хранения продуктов – 26,1% (2024 г. – 27,6%),
реализация товара без маркировки или с несоответствующей информацией на маркировке сведениям в сопроводительных документах и требованиям технических нормативных правовых актов – 2,6% (2024 г. – 2,8%),
недостаточный производственный (внутренний) контроль – 84,2% (2024 г. – 85,2%).

Количество объектов с нарушениями требований санитарно-эпидемиологического законодательства снизилось к уровню предыдущего года примерно в 1 раз, вместе с тем удельный вес нарушений, обусловленных реализацией продукции с истекшим сроком годности, а также с нарушения температурного режима и условий хранения продуктов, продолжает оставаться высоким.

В адрес руководителей субъектов хозяйствования направлено 9 предписаний о запрете реализации продовольственного сырья и пищевой продукции общим весом 698,3 кг (2024 г. – 200,882 кг).

По фактам выявленных нарушений вынесено 16 постановлений (2024 - 13) об административном взыскании в виде штрафа на сумму 49 б.в. (2024 – 31 б.в.), 1 предписание о приостановлении (запрете) деятельности (работ и услуг).

Направлено 4 материала в органы исполнительной власти и 19 в заинтересованные ведомства о результатах надзорных мероприятий для принятия мер по устранению выявленных нарушений и недопущению их в дальнейшем.

Проведена значительная работа по улучшению торгового обслуживания населения и наведения должного порядка на рынке.

Необходимо продолжить работу по:

риск ориентированному подходу при проведении надзорных (профилактических) мероприятий за субъектами хозяйствования по обращению продовольственного сырья и пищевых продуктов, их результативности;

обеспечению производственного контроля качества и безопасности используемого сырья и выпускаемой пищевыми предприятиями продукции на всех этапах производства, расширение возможностей лабораторного контроля продукции;

целенаправленному отбору проб на лабораторные исследования наиболее уязвимых групп продукции, реализуемой в торговой сети, в первую очередь на соответствие требованиям международных документов (ТР ТС (ЕАЭС), ЕСТ) в целях защиты потребительского рынка страны от поступления некачественной и небезопасной пищевой продукции;

повышению уровня профессиональных знаний с учетом современных требований действующего законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

взаимодействию с предприятиями пищевой промышленности, местными органами исполнительной и распорядительной власти и иными заинтересованными субъектами хозяйствования по усилению информационно-разъяснительной работы по вопросам рационального и здорового питания, профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 67 подземных источников водоснабжения, 61 водопроводов УП «Витебскоблводоканал» филиал «Полоцкводоканал» и 6 ведомственных водопроводов, 117 общественных шахтных колодцев.

Централизованным водоснабжением обеспечены 62 населенных пунктов района или 24,5%, из них 7 н.п. с постоянно проживающим количеством населения до 5 человек, 7 н.п. – до 10 человек, 22 н.п. до – 50 человек, 5 н.п. – до 100 человек, 23 н.п. выше 100 человек. Обеспеченность централизованными системами водоснабжения составила 95,3% (городского населения – 92,5%, сельского населения – 86,04%).

На водопроводах функционируют 15 станций обезжелезивания и 30 мини-станций. За 2025 год в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы в районе построена и введена в эксплуатацию 1 станция обезжелезивания (д. Мишковичи), заменено 4,7 км водопроводных сетей, установлено 6 установок водоочистного оборудования в павильонах скважин (д. Савченки, д. Ждановка, д. Изгородище, д. Ковалевщина, д. Илово, д. Новики).

Многолетняя динамика по санитарно-химическим и микробиологическим показателям качества питьевой воды коммунальных и ведомственных водопроводов характеризуется стабильностью.

Санитарно-эпидемиологической службой района особое внимание уделяется качеству питьевой воды в нецентрализованных системах питьевого водоснабжения. За 2025 год исследовано 15 (2024 - 59) проб воды из колодцев на соответствие гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. По микробиологическим показателям 13,3% или 2 пробы не соответствует гигиеническим нормативам (2024 – 17,6%), 6,7% – по санитарно-химическим (мутность, жесткость) (2024 – 60%), в 2025 году несоответствий качества питьевой воды по содержанию нитратов не выявлялось (2024 – 12%).

Несоответствие качества воды в шахтных колодцах связано с нарушением санитарно-эпидемиологических требований при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев. Необходимо отметить, что в 2025 году проведены работы по приведению

общественных колодцев в должное санитарно-техническое состояние, что и отразилось на результатах исследований питьевой воды.

На территории Шумилинского района разработана и утверждена инструкция о порядке взаимодействия и реагирования на аварии (чрезвычайные ситуации и др.) в области питьевого водоснабжения филиала УП «Витебскоблводоканал», Шумилинского районного исполнительного комитета, районного отдела по чрезвычайным ситуациям и ЦГЭ.

Организована отработка взаимодействия специалистов водопроводно-канализационного хозяйства с территориальным отделением РОЧС, ЦГЭ в случаях возникновения чрезвычайных (внештатных) ситуаций на объектах водоснабжения, оповещения населения.

Специалистами ЦГЭ района на постоянной основе проводятся надзорные (контрольные) мероприятия за санитарной очисткой и благоустройством территорий населенных пунктов, предприятий, организаций и прилегающих к ним территорий. Проведены надзорные мероприятия за санитарным содержанием и благоустройством 3 118 объектов и прилегающих к ним земель общего пользования. В составе межведомственных рабочих групп проведен 51 объезд, по выявленным несоответствиям направлены информационные материалы в территориальный орган исполнительной власти для принятия мер реагирования. С целью устранения выявленных нарушений в адрес руководителей субъектов хозяйствования выдано 109 рекомендации и предписания, из них 100% выполнены в установленные сроки. Для информирования и принятия мер реагирования в органы исполнительной власти и в заинтересованные службы и ведомства направлено 37 материал. По фактам повторно выявленных нарушений и невыполнения в установленный срок выданных рекомендаций вынесено 10 постановлений об административном взыскании, сумма взысканных штрафов составила 20 базовых величин.

Подготовка 1250 памяток стала частью масштабной работы, проведенной в рамках **Года благоустройства**. Материалы распространялись для повышения экологической культуры населения, популяризации гражданских инициатив и привлечения жителей к наведению порядка на земле.

Вывод: в результате проведенных организационных, надзорных и профилактических мероприятий во взаимодействии с органами власти, заинтересованными службами обеспечены контроль и управляемость по обеспечению населения района качественной и безопасной питьевой водой. Уровень благоустройства территорий населенных пунктов устойчиво растет, работа по поддержанию санитарного состояния территорий налажена.

3.5. Гигиена радиационной защиты населения

В 2025 году в Шумилинском районе на контроле ЦГЭ 2 объекта, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ), из них: 2 – организации здравоохранения. Персонал, использующий в своей работе ИИИ, полностью охвачен индивидуальным дозиметрическим контролем (далее – ИДК) в соответствии с требованиями ТНПА. В 2025 году на ИДК состояло 7 человек, в учреждениях здравоохранения.

По данным ежегодных отчетов о дозах облучения персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения (форма №1 – ДОЗ), превышений граничных доз внешнего облучения персонала не регистрировалось.

С
р Заключение: радиационная обстановка в 2025 году на территории района остается без изменений; ситуация в учреждениях, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения, остается удовлетворительной, стабильной и контролируемой.

3.6. Гигиена организаций здравоохранения

По состоянию на 01.01.2026 на контроле ЦГЭ Шумилинского района находится 1 субъект здравоохранения, 17 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 1 организация здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающая стационарную помощь, 16 – амбулаторно-поликлинических, в том числе 1 поликлиника, 5 – АВОП, 10 ФАПов.

Приоритетным направлением деятельности организаций здравоохранения района была работа по реализации поручений, содержащихся в распоряжении Президента Республики Беларусь от 2 июня 2023г. № 89рп «О повышении эффективности работы системы здравоохранения». Особое внимание уделено вопросам укрепления материально-технической базы ОЗ, в том числе в рамках реализации областных планов по совершенствованию стерилизационных мероприятий, переходу с ручной обработки эндоскопического оборудования на механизированную, модернизации ОЗ по дезинфекционным камерам.

Специалистами ЦГЭ принято участие в проведении 9 обучающих мероприятий по вопросам соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства в ОЗ, в том числе 2 – в рамках реализации практико-ориентированного подхода.

В ОЗ актуализированы программы и схемы производственного контроля.

В 2025 году специалистами ЦГЭ контрольная (надзорная) деятельность в отношении ОЗ, административные обходы и иные мероприятия проводились в плановом порядке и внепланово по тематическим запросам. Приоритетным направлением было применение мер профилактического и предупредительного характера, в том числе путем проведения разъяснительной работы, практико-ориентированного обучения о порядке соблюдения требований законодательства, применения его положений на практике. Оптимизация системы стерилизации продолжалась согласно областному Плану мероприятий по совершенствованию осуществления стерилизационных мероприятий в ОЗ на 2024-2025 годы, утвержденному 23.01.2024. В целом на текущий момент система стерилизации в ОЗ района оптимизирована: централизованы стерилизационные мероприятия.

Запланированные на 2025 год мероприятия по приведению в соответствие требованиям санитарно-технического состояния зданий и помещений, инженерных систем ОЗ в отношении 3 ФАПов, 2 АВОП и 1 ЦРБ выполнены. На текущий период обеспечены горячим водоснабжением все сельские ОЗ, проведены оптимизация/ремонт систем водоотведения, систем отопления, ремонт помещений и зданий ОЗ. Для повышения качества и доступности медицинской помощи сельскому населению

работает 2 передвижных мобильных медицинских комплекса.

В 2025 году проведены надзорные и другие мероприятия в отношении 100% или 17 объектов ОЗ государственной формы собственности (2024 - 12). На 100% объектов выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства. По фактам выявленных в ходе надзорных мероприятий нарушений выданы рекомендации, требования (предписания) об устранении нарушений (всего – 2) предписаний/рекомендаций, направлено 21 информационное письмо с установлением сроков исполнения. Большинство текущих нарушений устранены в ходе обследований или в минимальные сроки.

За выявленные нарушения привлечены к административной ответственности 2 человека, к дисциплинарной – 20.

Проблемными вопросами остаются: своевременное проведение ремонтов зданий и помещений, замена устаревшей мебели и оборудования, обновление материально-технической базы организаций здравоохранения района, обеспечение медицинского персонала санитарной одеждой.

Основные направления деятельности на 2026 год:

обеспечение эффективного государственного санитарного надзора и иных мероприятий за ОЗ с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников;

обеспечение организационно-методического руководства и оказания консультативной помощи ОЗ по актуальным вопросам обеспечения инфекционной и эпидемиологической безопасности;

обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (продолжить работу по инфекционному контролю в ОЗ района).

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

(подготовлен по данным формы 12-инфекции (Минздрав) ОТЧЕТ об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях)

Заболеваемость населения по сумме инфекционных болезней на 100 тыс. населения (далее – т.н.) составила 11948,6 случаев (за аналогичный период 2024 года – 28106,4 случаев на 100 т.н.), уровень инфекционной заболеваемости снизился на 57,4%.

Не регистрировалась заболеваемость по 30 нозологическим формам (дифтерия, полиомиелит, краснуха, брюшной тиф, бешенство, малярия, лептоспироз, эпидпаротит и др.). Снижение заболеваемости отмечается по заболеваемости ветряной оспой и др.

В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 98,3%. Без гриппа и ОРИ различные группы инфекционных заболеваний имеют следующий удельный вес: бактериальные инфекции дыхательных путей – 3,8%, острые заразные кожные и венерические болезни – 26,9 %, гельминтозы – 2,6%, бактериальные и вирусные кишечные инфекции – 8,9%, парентеральные болезни – 19,2%, другие вирусные респираторные инфекции – 37,1%.

Мониторинг показателя ЦУР 3.b.1 – Доля целевой группы населения охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (целевое значение 97%; фактические значения 2025 год: корь, эпидемический паротит, краснуха – 97,8%; полиомиелит – 100%; дифтерия, столбняк, коклюш – 100%; туберкулез – 98,5%; вирусный гепатит В – 100%).

Поддержание оптимальных показателей привитости населения района обеспечило эпидблагополучие по группе вакциноуправляемых инфекций.

Привито против гриппа 13,6% населения (2152 человек), в т.ч. за счет средств республиканского бюджета – 6,2% (985 человек), местного бюджета – 7,4% (1165 человек), средств организаций и предприятий, личных средств граждан – 0,0001% (2 человека).

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок охват профилактическими прививками против гриппа контингентов из групп риска должен составлять не менее 75% от подлежащих. Среди групп риска, подлежащих иммунизации за счет средств республиканского и местного бюджетов, медицинских работников – 207 человек (75,3%), детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет – 53 человека (26,6%), детей и взрослых с хроническими заболеваниями – 958 человек (75,2%), лиц старше 65 лет – 506 человек (75,1%), беременных – 1 человек (100%), детей и взрослых из учреждений с круглосуточным режимом пребывания – 30 (75%).

Заболеваемость туберкулезом (впервые зарегистрированные случаи) в 2025 году составила 19,0⁰/₀₀₀₀, прирост к предыдущему году положительный (+2,1%), многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-10,3%).

Рисунок 29



Достижения целевого значения показателя ЦУР 3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек – заболеваемость туберкулезом ниже целевого значения, установленного на 2025 год (20,43⁰/₀₀₀₀) – 19,0⁰/₀₀₀₀.

Охват РФО обследованием обязательных контингентов составил 99,3%. За 2025 год выявлено 3 случая туберкулеза лёгких, пациентов, имеющих инвалидность по туберкулёзу – 0, показатель первичного выхода на инвалидность на 10 тыс. трудоспособного населения – 0.

Смертность населения от туберкулеза на 100 т.н. (целевой показатель Госпрограммы – 1,7) – 0, доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9-24 месяца), в общем количестве таких пациентов – 100% (целевой показатель Госпрограммы – 76,3%).

Вывод: эпидемическая ситуация по туберкулезу в районе остается стабильной и контролируемой.

Своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений

требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста заболеваемости *острыми кишечными инфекциями* (далее – ОКИ). Показатель заболеваемости по сумме ОКИ в сравнении с 2024 годом снизился на 35,6% и составил 44,9 на 100 тысяч населения (2024 – 69,7).

Показатель этиологической расшифровки ОКИ в 2025 году ухудшился и составил 0 (2024 – 70%). В общей структуре гастроэнтероколитов установленной этиологии доля ротавирусной инфекций составила 0 (2024 – 70%).

Многолетняя динамика заболеваемости *сальмонеллезной инфекцией* за период 2018-2025 годы наблюдения характеризуется неравномерным распределением заболеваемости с темпом среднегодового прироста (+8,6%). В 2025 году заболеваемость сальмонеллезами увеличилась в 12,8 раз и составила 18,98 на 100 т.н.

Показатель 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек. По итогам 2025 года показатель заболеваемости острым гепатитом В составил 0 случаев на 100 тыс. человек (2024 год – 0).

Показатель ЦУР «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения» (целевое значение 2025 – 0,2‰) по Шумилинскому району по итогам 2025 года составил 0,25‰, что выше целевого значения, установленного на 2025 год, темп прироста показателя к уровню предыдущего году отрицательный (-21,9%).

Рисунок 30



Многолетняя динамика (период 2016-2025 годы) заболеваемости ВИЧ-инфекцией в целом по району характеризуется достоверной тенденцией к росту (+25,9%).

По состоянию на 1 января 2026 года в Шумилинском районе зарегистрировано 33 случая ВИЧ-инфекции, 25 человек, живущих с ВИЧ.

Охват скрининговым обследованием населения на ВИЧ-инфекцию в среднем по району составил 7,8% (область – 16,7%).

Анализ косвенных показателей Шумилинскому районам свидетельствует о необходимости повышения эффективности работы по диспансерному наблюдению ВИЧ-позитивных пациентов.

В 2025 году в районе зарегистрировано 15 случаев *парентеральных вирусных гепатитов* (далее – ПВГ), из которых гепатит В (далее – ВГВ) составил 6,67% (1 случай) и 93,3% (14 случаев) – гепатит С (далее – ВГС), показатель заболеваемости ПВГ составил 99 случаев на 100 тыс. населения (Республика Беларусь – 45,7).

В нозологической структуре преобладает хронический ВГС – 93,3% (14 случаев); на втором месте хронический ВГВ – 6,66% (1 случай).

Рисунок 31



кожных инфекций в 2025 году складывается следующим образом – преобладает чесотка 65,7% (2024 год – 28,4%), далее педикулез 16,4% (2024 год – 14,2%) и микроспория 16,4% (2024 год – 61,2%).

Рисунок 32



характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению с темпом среднегодового прироста (-18,6%).

В структуре венерических заболеваний на протяжении периода наблюдений преобладает уrogenитальный трихомоноз (2025 год – 53,3%; 2021 год – 65%), далее другие хламидийные болезни (2025 год – 20%; 2021 год – 35%) и гонорея (2025 год – 13,3%; 2021 год – 0), сифилис (2025 год – 13,3%; 2021 год – 0).

Заболеваемость населения *кожными инфекциями* в 2025 году составила 38,5 случая на 100 тыс. человек, прирост к уровню предыдущего года (-13,0%), многолетняя динамика (2018-2025 годы) характеризуется тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-11,5%). Показатель заболеваемости отдельными инфекциями кожи: чесотка 25,3⁰/₀₀₀₀, темп прирост к уровню предыдущего года (+100,8%); педикулез – 6,3⁰/₀₀₀₀, темп прироста к уровню предыдущего года (0); микроспория – 6,3⁰/₀₀₀₀, темп прироста к уровню предыдущего года (-76,7%). Структура

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2025 году:

сифилис – заболеваемость 12,65 на 100 тыс. населения (2024 - 0), темп среднегодового прироста за 8-летний период (-26,7%) динамика заболеваемости распределяется неравномерно;

гонорея – темп прироста к уровню предыдущего года (+2,9%), темп среднегодового прироста за 8-летний период (+9,9%) динамика заболеваемости распределяется неравномерно;

другие хламидийные болезни – темп прироста к уровню предыдущего года (+54,4%), темп среднегодового прироста за 8-летний период (-12,5%) динамика заболеваемости распределяется неравномерно;

урогенитальный трихомоноз – показатель заболеваемости в 2025 году составил 50,61⁰/₀₀₀₀, темп прироста к уровню предыдущего года (+174,6%), динамика за 8-летний период

Мероприятия, проведенные по профилактике *особо опасных инфекций* (далее – ООИ) в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Витебской области на 2021-2025 годы, нормативными документами Минздрава по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, а также бешенством, туляремией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой.

В рамках достижения показателя Цели устойчивого развития 3.d.1. *«Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»* необходимо:

продолжить действенный контроль за готовностью к реализации комплекса мер, направленных на предупреждение заноса распространения на территории области инфекционных заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, иметь международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами.

За оказанием антирабической помощи в 2025 году обратилось 39 человек (2024 – 44), пострадавших от контакта с животными, что на 11,4% меньше, чем в 2024 году. Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) в 2025 г. выглядела следующим образом: по контакту с собаками – 69,2%, кошками – 25,6%, дикими животными – 5,2%.

В 2025 году лечебно-профилактическая антирабическая иммунизация была назначена 39 лицам, что составило 100% от всех обратившихся. Антирабический иммуноглобулин назначался в 13 случаях.

Для оказания антирабической помощи госпитализировано 13 пострадавших, что составляет 33,3% от всех лиц, которым назначена лечебно-профилактическая иммунизация против бешенства.

В 2025 г. количество лиц, отказавшихся от лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, 10,2% и составило 4 человека (2024 год – 27,2% от всех лиц, которым была назначена иммунизация или 12 человек). Число лиц, самовольно прервавших прививочный курс 6 человек или 15,3%, в 2024 году 3 человека или 6,8%.

4.2. Эпидемиологический прогноз

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Шумилинского района в 2025 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2026 год.

Прогнозы заболеваемости основными нозологическими формами получены на основании данных ретроспективного анализа заболеваемости, в ходе которого были построены графики многолетней динамики и тенденции заболеваемости, просчитаны теоретические показатели заболеваемости по параболе 1 и 2 порядка, построены графики периодичности заболеваемости.

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2026 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

суммой ОКИ – в пределах 76,6 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 26,02 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста – (-14,3%) за 5 лет наблюдений;

ОКИ уст – прогнозируемый показатель заболеваемости 14,58 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году 0 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -1,58% за 5 лет наблюдения;

ОКИ не уст. – в пределах 91,20 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 26,02 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -20,55% за 5 лет наблюдения;

ротавирусной инфекцией – 22,9 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 0 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – (+1,57%) за 5 лет наблюдений;

сальмонеллезом – в пределах 35,48 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 18,98 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+5,06%) за 5 лет наблюдений;

активным туберкулезом - в пределах 43,15 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 19,51 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+9,42%) за 5 лет наблюдений;

ветряной оспой – в пределах 302,5 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 175,6 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста (-27,8%) за 5 лет наблюдений;

чесоткой – в пределах 40,0 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 26,02 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+5,74%) за 5 лет наблюдений;

микроспорией – в пределах 6,21 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 6,5 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -8,5% за 5 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом В – в пределах 17,9 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 6,5 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+12,01%) за 5 лет наблюдений;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом С – в пределах 346,4 на 100 т.н. (заболеваемость в 2025 году – 91,06 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+82,4%) за 5 лет наблюдений;

ОРИ – в пределах 23919,6 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2025 году – 31110,9 на 100 т.н.); имеет место тенденция к умеренному снижению заболеваемости со средним темпом прироста (-1,33) за 5 лет наблюдений;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2026 году (в сравнении с 2025 годом) ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как ротавирусная инфекция, ОКИ.

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

Таблица 13

№	Проблемные аспекты	Причина	Мероприятия
1	Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 75% контингентов предусмотренных календарем профилактических прививок.	1. Сниженная приверженность медицинских работников к проведению профилактической работы, в частности по вакцинации населения; 2. Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях	1. Внесение изменений в законодательство, предусматривающее меры ответственности за непрохождение вакцинации лицами из числа группы высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом; 2. Продолжить разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ с медицинскими работниками; 3. Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ с населением;

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

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

Специалистами ЦГЭ совместно с медицинскими работниками УЗ «Шумилинская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 35 Единых дней здоровья, 12 профилактических акций с охватом 2947 человек.



Справочно: ГУО «Средняя школа №2 им. А.И. Дубосарского г.п. Шумилино» 26.02.2025 проведена акция «Последствия»

дню борьбы с для учащихся 7-11 «Шумилинская ЦРБ», форме рассказали

26 июня 2025 года на базе оздоровительного специалистами ГУ «Шумилинский РЦГЭ» совместно со ЦРБ» проведена акция «Вместе против табака». В класс с пикфлуометром для измерения пиковой скорости



«Наркотики. Ответственность. посвященное «Международному наркоманией и наркобизнесом» классов. Сотрудники ЦГЭ, УЗ Шумилинский РОВД в доступной ребятам о вреде наркотиков. лагере "Алый парус" специалистами УЗ «Шумилинской рамках акции проведен мастер выдоха, конкурсы, викторины,

распространены памятки, календари о вреде курения, раскраски по здоровому образу жизни.

25 мая 2025 года на базе УЗ «Шумилинская ЦРБ» проведена акция «Любовь и солидарность во имя исцеления и памяти» в честь Международного дня памяти умерших от СПИДа и др.



Информационная работа: с целью повышения качества проводимой с населением информационной работы по сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний регулярно проводятся образовательные семинары с медицинскими работниками, педагогами, работниками культуры, пищевой промышленности, жилищно-коммунального хозяйства и др. В 2025 году по вопросам здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), профилактики зависимостей, НИЗ проведено 9 семинаров, в которых приняли участие 281 человек.

Таблица 14 – Информационная работа с населением:

Год	Печать	Лекции/ человек	Беседы/человек	Акции, праздники	Тематические вечера	Выставки	Киноvide осеансы	Издание ИОМ наименование/ти раж	Круглые столы, дискуссии, диспуты, викторины
2023	25	7/91	555/7805	3/348	23	13	133	51/4480	23
2024	14	2/156	819/8905	20/2340	38	46	29	36/3557	27
2025	16	2/158	928/4757	2/354		3	10	28/2479	

Обеспечена работа сайта ЦГЭ по наполнению информационными материалами по пропаганде аспектов ЗОЖ, популяризации жизни без табака и алкоголя, формированию приверженности к занятиям физической культурой, воспитания личной ответственности за свое здоровье, ориентированных на различные возрастные категории населения. Всего на сайте за 2024 год размещено 91 информаций, за 2025 год - 97.

Деятельность специалистов организаций здравоохранения района направлена на профилактику инвалидности и смертности населения от НИЗ. К основным причинам, приводящим к возникновению неинфекционных заболеваний, относятся такие факторы риска как: потребление табака, чрезмерное потребление алкоголя, неправильное питание и низкая физическая активность.

В 2025 году продолжен мониторинг выполнения приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.07.2011 №710 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления действенного контроля за соблюдением запрета курения в организациях здравоохранения и прилегающих территориях», постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.11.2011 №111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы». Проверено 126 объектов, реализован полный запрет курения на 85 организациях и учреждениях

района, 9 среди организаций общественного питания. Зоны свободные от курения в местах общего пользования определены Декретом.

Таблица 15 – По профилактике алкоголизма проведено:

Год	Печать/сайт	Лекции/человек	Беседы/человек	Акции, праздники	Тематические вечера	Выставки	Киноvideосеансы	Издание ИОМ наименование/тираж	Круглые столы, дискуссии, диспуты, викторины
2023	1/3	4/109	14/56	1/115	2	2	3	1/200	9
2024	1/3	37/1450	7/1236	4/2042	1	1	3	1/200	10
2025			58/263				2	1/200	

В Шумилинском районе проведено три Дня трезвости в соответствии с Решением Шумилинского райисполкома.

Вопросам профилактики неправильного питания и низкой физической активности в районе уделялось внимание: специалисты ЦГЭ, УЗ «Шумилинская ЦРБ», с заинтересованными службами и ведомствами проводятся встречи в трудовых коллективах, в учреждениях образования с учащимися и законными представителями на родительских собраниях, ежемесячно при проведении Единых дней информирования специалисты ЦГЭ проводят ИОР в том числе и по данным тематикам.



5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов

Продолжена реализация государственного здорового города» на территории г.п. Шумилино, «Оболь (далее – Проект). Проект нацелен на создание вовлечением населения и его личным участием в инициировании мероприятий для органов Проекту включены: предприятия города, образовательные учреждения, общественные



На административных территориях района, где реализуется Проект разработаны планы по реализации Проекта на 2026 год. Реализация Проведена доработка и утверждение перечня показателей эффективности Проекта для каждого населенного пункта с учетом организационно-методических подходов, определенных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

профилактического проекта «Шумилино – здоровый городской поселок» на территории г.п. здоровой среды обитания с непосредственным планировании мероприятий, их выполнении, исполнительной власти на местах. В работу по административные структуры, все культурные и организации и объединения.

В рамках реализации Проекта с участием органов управления, организаций, населения проведены мероприятия, способствующие формированию у населения потребности и мотивации на профилактику заболеваний, ведение здорового образа жизни: в СМИ размещено 7 материалов; на сайтах органов управления, организаций и учреждений, электронных СМИ – 28 материалов. С участием населения, руководителей организаций проведено 46 мероприятий, в которых приняли участие 2354 человек. Продолжена трансляция тематических видеоматериалов в рамках мероприятий (24 трансляции). Издано 3 наименований информационно-образовательных материала тиражом 430 экземпляров.

Внедрены и продолжают свою реализацию инициативы по реализации отдельных направлений Проекта: г.п. Шумилино – «Спорт – здоровье нации», «Чистый город»; г.п. Оболь – «Чистый город».

В 2025 году на базе учреждений, организаций, предприятий реализовались 2 локальных профилактических проекта, в рамках которых проведено 120 мероприятия с участием 2130 человек: районные «Активное долголетие», «Школа – территория здоровья». Проводятся массовые, групповые и индивидуальные формы работы с родителями, педагогами по вопросам профилактики рискованного поведения детей, приобретения вредных привычек, формирования здорового образа жизни, воспитания личной ответственности за свое здоровье (за 2024 год общее количество мероприятий 121, количество участников 867).

Проводятся мероприятия (акции, праздники здоровья, уроки здоровья, фестивали, конкурсы, викторины и др.) по профилактике всех видов детского травматизма (общее кол-во мероприятий за 2025 год – 349, кол-во участников - 3701).

Специалисты санитарно-эпидемиологической службы района по реализации профилактического проекта «Школа – территория здоровья» оказывают содействие и инициируют внедрение в учреждения образования данного Проекта, проводят информационно-разъяснительную работу по вопросам его реализации среди лиц, ответственных за организацию учебно-воспитательного процесса, а также по соблюдению требований санитарно-эпидемиологического законодательства в школах, созданию здоровьесберегающей среды, принимают участие в родительских собраниях, проводят профилактические мероприятия.

Социологические опросы населения свидетельствуют о негативном отношении большинства к вредным привычкам, о потребности в необходимых условиях и способах сохранения и укрепления своего здоровья, о создании здорового климата в семье и здоровых бытовых условий, поднятии уровня благоустройства города, экологической обстановки, уровня безопасности проживания.

На территории каждого населенного пункта, реализующего Проект, имеется не менее одного спортивного объекта (спортивная площадка, футбольное поле, спортивный зал) с целью доступности населения для занятий физическими упражнениями и спортом.

Критерии эффективности реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» по г.п. Шумилино

Таблица 16

Показатель	2024	2025
Экологические показатели: безопасность питьевой воды, система сбора и переработки бытовых отходов:		
удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям	0	0
удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	3,3%	2,1%
охват планово-регулярной санитарной очисткой частных домовладений	100%	100%
Показатели распространенности поведенческих факторов риска: курение, употребление алкоголя, низкая физическая активность, неправильное питание, чрезмерное потребление соли, чрезмерное потребление сахара	16,0% 41,1% 19,4% 22,9% 28,2%	15,9% 10,6 л 40,5% 18,7% 21,8% 28,1%
Удельный вес учреждений образования, реализующих проекты гигиенической направленности с целью сохранения и укрепления здоровья учащихся	100%	100%
Спортивные площадки на дворовых и внутриквартальных территориях жилой застройки для занятий физической культурой и спортом (количество)	3	4
Благоустройство и озеленение территорий	Высажено: 400 деревьев, более 700 кустарников, более 29 тыс. цветов, обустроено 0,3 га газона	Высажено: 800 деревьев, более 3 тыс. кустарников, более 31 тыс. цветов, обустроено 0,5 га газона
Увеличение улиц с твердым покрытием	20 км	
Загрузка (посещаемость) физкультурно-спортивных сооружений в учреждениях образования	100%	100%
Разработка блюд с пониженным содержанием соли, сахара, жира для столовых дошкольных и школьных учреждений	10	12

5.2. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения

Целевой показатель «Уровень распространенности употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше», установленный на 2025 год Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы составляет 27,4% – фактический показатель ниже целевого значения (15,9%).

Таблица 17

	2024	2025
Распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет по Шумилинскому району*		
Фактическое значение, %	16,0	15,9
Целевой показатель, %	27,8	27,4
Потребления зарегистрированного алкоголя в пересчете на абсолютный алкоголь на душу населения в возрасте 15 лет и старше		
Фактическое значение, л	10,6	10,6
Целевой показатель, л	10,6	10,5

Направления активизации деятельности по ФЗОЖ, профилактике факторов риска НИЗ в 2026 году:

обеспечение взаимодействия с заинтересованными ведомствами, органами государственного управления по вопросам укрепления общественного здоровья и формирования здорового образа жизни;

обеспечение выполнения республиканского плана мероприятий по проведению в 2026 году «Года белорусской женщины», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь 7 февраля 2026 г. № 69.

реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» с адаптацией мероприятий с программами достижений ЦУР, привлечение населения к планированию и реализации мероприятий проекта;

реализация республиканских, областных и локальных профилактических проектов с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (демографической, экологической, социальной), в том числе с молодежью и в трудовых коллективах;

активное внедрение в практику работы новых технологий информационной деятельности (групповые, активные формы работы, широкомасштабные акции, подготовка рекламных материалов для размещения в местах массового пребывания населения);

анонсирование проводимых мероприятий по ФЗОЖ на административных территориях на сайте райисполкома, социальных интернет-ресурсах, в социальных сетях, на видеохостингах и мессенджерах;

контроль выполнения законодательства, регулирующего вопросы потребления табака, проведение информационно-разъяснительной работы с населением по формированию негативного отношения к табакокурению;

подготовка молодежных лидеров, поддержка местных инициатив по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работа с группами риска по отношению к поведенческим факторам риска неинфекционных и инфекционных заболеваний;

обеспечение оценки эффективности проводимых мероприятий путем проведения социологических исследований.

VI. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения (по итогам 2025 года)

В 2025 году активно проводилась работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди населения Шумилинского района.

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных и сельскохозяйственных организациях (предприятиях) в 2025 году составил 47,5% от общего количества работающих, что на 11,9% больше в сравнении с предыдущим годом.

В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных санитарно-эпидемиологической службой, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 48 (2024 год – 31) рабочих мест.

В 2025 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 86,8% (2024 год – 83,4%) работающих занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих. По результатам медосмотров у 7,9% (2024 год – 5,2%) работающих выявлены общие заболевания, не препятствующие продолжению работы, общие заболевания, препятствующие продолжению работы не выявлены (2024 - 0).

В 2025 году на территории района не зарегистрировано случаев профессиональных заболеваний.

Показатель обеспеченности потребителей водоснабжением питьевого качества составил 100% (2024 год 99,7%).

Все населенные пункты района включены в схемы обращения с коммунальными отходами.

Шумилинский район не относится к крупному промышленному центру, основные источники выбросов в атмосферный воздух осуществляются стационарными источниками загрязнения. Промышленные валовые выбросы ЗВ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2025 году составили 0,876 тыс. тонн.

В сравнении с 2021 годом уровень загрязнения воздуха в 2025 году по загрязнению метаном снизился (-52,7%), диоксид азота (-39,7%), по остальным твердыми частицами (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль) (-47,8%), оксид углерода (-5,2%), по диоксиду серы уровень загрязнения воздуха не изменился.

В торговых объектах района обновляется и расширяется ассортимент реализуемой продукции с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенной витаминами и минералами, клетчаткой, диетической и диабетической. Количество объектов, где организованы отделы (уголки, секции) по реализации продукции «Здорового питания» организованы отделы (уголки) в 7 торговых объектах района (2024 год – 2).

Активная работа ведется с целью снижения распространенности поведенческих рисков среди населения:

снижается распространенность потребления табака лицами в возрасте 16 лет, так в 2025 году она составила 15,9% (-1,3 п.п. к уровню 2024 года).

Вместе с тем по состоянию на 2025 год ситуация в районе по медико-демографическим показателям определяется как неблагоприятная.

В районе наблюдается устойчивый тренд на снижение численности населения, на начало 2026 года численность населения района составляла 15 374 человек (-2719 к уровню предыдущего года); коэффициент смертности составил 21,3‰ (+62,6%) к уровню предыдущего года; коэффициент рождаемости 6,2‰ (+16,9%) к уровню предыдущего года; доля населения 65 лет и старше в общей численности населения 23,7% (+1,1 п.п.) к уровню предыдущего года.

По результатам профилактических осмотров детей снижается удельный вес детей, относящихся к 1 группе здоровья и увеличивается доля детей, относящихся ко 2 группе здоровья, так изменение удельного веса групп здоровья к предыдущему году составило: **дети 3-5 лет** 1 группа – (-8,8 п.п.); 2 группа (+14,2 п.п.); 3 группа (-5,7 п.п.); 4 группа (+0,4 п.п.);

дети 6-17 лет 1 группа (-3,5 п.п.); 2 группа (+1,4 п.п.); 3 группа (+2,0 п.п.); 4 группа (+0,2 п.п.).

Уровень первичной инвалидности (далее – ПИ) по итогам 2025 года: население трудоспособного возраста – 59,5 случая на 10 000 населения, темп прироста к уровню предыдущего года составил (-5,8%); многолетняя динамика неустойчивая;

детское население – 21,7 случая на 10 000 населения, темп прироста показателя к уровню предыдущего года составил (-6,9%), многолетняя динамика неустойчивая.

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2025 году в целом по району составил 1141,4 дней на 100 работающих, прирост к уровню предыдущего года по району отрицательный (-7,2%), многолетняя динамика 2016-2025 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+5,6%).

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в 2025 году составил 179,8⁰/0000, темп прироста первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами к уровню предыдущего года по району составил (-34,1%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-0,3%).

Заболеваемость населения

Показатель *общей заболеваемости населения* в 2025 году в целом по району составил 1374,7‰ (2024 год – 1297,4‰), темп прироста *общей заболеваемости населения* к уровню предыдущего года (+5,9%), многолетняя динамика за период 2016-2025 годы неравномерна с темпом среднегодового прироста (+0,2%).

Показатель *первичной заболеваемости населения* района в 2025 году составил 618,0‰ (2024 год – 541,9‰), темп прироста *первичной заболеваемости населения* к уровню предыдущего года (+14,04%), динамика за 10-летний период: 2015-2019 годы тенденция к умеренному снижению; 2020-2021 годы подъем заболеваемости, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции, далее наметилась тенденция к снижению заболеваемости; многолетняя динамика неустойчивая.

В 2025 году в *структуре первичной заболеваемости* населения лидируют болезни органов дыхания 67%; второе место – болезни глаза 10,0%; третье место – травмы и отравления 5,5%, удельный вес остальных классов заболеваний менее 3,9%.

В 2025 году *показатель первичной заболеваемости детского населения* составил 1584,6‰ (2024 год – 1234,5‰), темп прироста к уровню предыдущего года составил (+28,3%), темп среднегодового прироста за период 2016-2025 годы достоверный и составил (+0,5%).

Структура первичной заболеваемости детского населения за последние пять лет претерпела незначительные изменения. Лидирующие позиции занимают болезни органов дыхания 64,9% (2021 год – 73,7%), на втором месте болезни глаза 14,5%, третье место занимают болезни уха 8,1%.

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в 2025 году составил 394,6‰ (2024 год – 379,7‰), темп прироста первичной заболеваемости взрослого населения к уровню предыдущего года составил (+3,9%), темп среднегодового прироста за период 2016-2025 годы составил (-0,5%) динамика заболеваемости неравномерная.

В *структуре первичной заболеваемости взрослого населения* в 2025 году лидировали болезни органов дыхания 68,8%, второе место занимают болезни глаза и придаточного аппарата – 6,0%, третье место болезни системы кровообращения 5,2%, далее заболевания по классу травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 4,9%, болезни эндокринной системы – 2,9%, болезни органов пищеварения и психические расстройства – 2,1%, болезни костно-мышечной системы – 1,8%.

По результатам анализа среднесноголетних показателей первичной заболеваемости взрослого населения за период 2016-2025 годы превышение среднесноголетнего областного уровня первичной заболеваемости по 4 нозологическим группам:

хронические респираторные заболевания, (в 1,6 раза), сахарный диабет (в 1,5 раза), травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин (в 1,2 раза), злокачественные новообразования (в 1,1) раза.

Диапазон среднегодовых показателей за период 2021-2025 годы первичной заболеваемости взрослого населения по микротерриториям находится в пределах от 221,7‰ (Николаевская ВАОП) до 718,4‰ (Светлосельская АВОП). Показатель заболеваемости выше среднерайонного уровня зарегистрирован на 2 территориях – Шумилинская ЦРП и Светлосельская АВОП.

Анализ среднегодовых показателей по отдельным классам неинфекционной заболеваемости среди детского населения по микротерриториям за период 2021-2025 годы:

болезни системы кровообращения: лидируют по заболеваемости (превышение районного уровня в 1,2 раза) – Шумилинская ЦРП, Светлосельская АВОП, Мишневичская АВОП;

хронические респираторные заболевания – лидируют по заболеваемости (превышение районного уровня в 1,7 и более раза) – Светлосельская АВОП, Мишневичская АВОП;

Превышение среднесноголетнего районного уровня первичной заболеваемости трудоспособного населения на территории обслуживания Шумилинской ЦРП и Обольской АВОП (территории, где реализуется государственный проект «Здоровые города и поселки») от 1,7 до 2,1 раза. Данные (Шумилинская ЦРП) за период 2021-2025 годы свидетельствуют о достоверном выраженном снижении заболеваемости с темпом прироста (-26,3%), данные по Обольской АВОП неустойчивые,

при выравнивании показателей динамического ряда отмечается тенденция к выраженному снижению уровней заболеваемости, в среднем на 6,4%.

Анализ социально-гигиенической ситуации свидетельствует о наличии на территории Шумилинского района рисков для формирования здоровья населения.

Одной из ключевых проблем, сдерживающих экономическое развитие района, является демографическая проблема, выражающаяся в сокращении экономически активного населения.

Употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год (зарегистрированного и незарегистрированного) остается высоким составил 10,6 л, но необходимо отметить, что за последние 3 года наметилась тенденция к снижению потребления алкоголя.

Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше в 2025 году составила 15,9% (2024 год – 16,0%), начиная с 2022 года наметилась тенденция к умеренному снижению потребления табака, вместе с тем число школьников и подростков, регулярно использующих вейпы, за последние пять лет увеличилось.

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

Показатель 3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных (целевое значение показателя ЦУР 2025 г. – 0,20) составляет 0,25 – многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к росту, прирост показателя к предыдущего году составил (-21,8%).



Вывод: показатель ЦУР 3.3.1 по итогам года не достигнут.

Охват скрининговым обследованием населения на ВИЧ-инфекцию в среднем по району составил 7,8%.

Направления деятельности для достижения устойчивой тенденции к снижению заболеваемости:

повысить эффективность формирования приверженности диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии ВИЧ-позитивных пациентов, в т.ч. из ключевых групп населения;

активизировать профилактическую деятельность среди работников учреждений и предприятий различных форм собственности с учетом высокого уровня показателей распространенности среди старших возрастных групп;

обеспечить увеличение охвата тестированием на ВИЧ среди групп риска (временно выезжающие за рубеж для трудовой деятельности, водители международных перевозок и др.), в связи с высоким процентом лиц, инфицированных за пределами республики.



Показатель 3.3.3. – Заболеваемость малярией на 1000 человек (целевое значение показателя ЦУР 2025 – 0,001; 2030 – 0,001).

В районе в 2025 году заболеваемость малярией не регистрировалась.

Вывод: показатель ЦУР 3.3.3 достигнут.



Показатель ЦУР3.3.4. – Заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения (целевое значение показателя ЦУР 2025 – 0,5). Показатель заболеваемости в 2025 году в районе – 0.

Вывод: показатель ЦУР 3.3.4 достигнут.



Показатель 3.b.1. – Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь (целевое значение 2025 год – 97%). Фактическое значение за 2025 год – 99,3%.

Вывод: показатель ЦУР достигнут. Межведомственное взаимодействие налажено.



Показатель 3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСР) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения (целевое значение находится не разработано).

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране на 2021-2025 годы, нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, бешенством, сибирской язвой.

Ежегодно, проводятся имитационные учения, в которых в режиме тренировки моделируются различные чрезвычайные ситуации.

В рамках эпидемиологического надзора за холерой, сибирской язвой, эпизоотологического и эпидемиологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями и др.:

проводились исследования воды открытых водоемов, сточных вод на холерный вибрион. Исследовано проб воды: 44 из открытых водоемов, сточных вод – 14. Из воды открытых водоемов выделено 3 холероподобных вибриона;

проводились исследование органов мышевидных грызунов на туляремию – 7 (положительных – 3);

проводится мониторинг 5 сибиреязвенных скотомогильников. Все сибиреязвенные скотомогильники ограждены, имеют предупреждающие таблички. Фактов использования земель в пределах санитарно-защитных зон сибиреязвенных

скотомогильников для строительства и иных видов деятельности, связанных с выемкой и перемещением грунта, проведения гидромелиоративных работ, подтопления не зарегистрировано.

Вывод: межведомственное взаимодействие налажено, анализ косвенных показателей свидетельствует в целом о положительной динамике в достижении устойчивости территории по данному показателю. Для поддержания достигнутой устойчивости необходимо держать на постоянном контроле готовность к чрезвычайным ситуациям, связанным с ООИ в рамках обеспечения биобезопасности.

Отмечается рост заболеваемости зоонозных инфекции, что требует продолжения детального эпизоотологического и эпидемиологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями, для своевременной и исчерпывающей организации санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекции.



Показатель ЦУР 3.9.2 – Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех (целевое значение отсутствует).

На начало 2026 года: обеспеченность потребителей водоснабжением питьевого качества 100%, обеспеченность централизованными системами водоснабжения составила 95,3%, не зарегистрированы случаи инфекционной заболеваемости, ассоциированные с водным фактором.

На водопроводах функционируют 15 станций обезжелезивания, 30 мини-станций. За 2025 год введено в эксплуатацию 1 станция обезжелезивания и 6 локальных сооружений водоподготовки в малых сельских населенных пунктах.

Вывод: косвенные показатели демонстрируют положительную динамику; индикаторы управленческих решений характеризуют эффективность управления устойчивым развитием в сфере водоснабжения населения района; эффективное межведомственное взаимодействие способствует обеспечению качественного и безопасного питьевого водоснабжения; в достижении показателя ЦУР наблюдается положительная динамика – доля рисков для населения, связанных с централизованным водоснабжением и водоотведением, минимизирована.



Показатель 3.9.1. Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха; показатель 11.6.2. – Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (целевое значение отсутствует).

Косвенные показатели многолетняя динамика заболеваемости взрослого населения: общая заболеваемость БСК (период 10 лет) неустойчивая со среднегодовым темпом прироста (+2,5%), первичная заболеваемость хроническими бронхитами и бронхиальной астмой демонстрируют неустойчивую динамику, темпы среднегодового прироста 8,8-11%.

Шумилинский район не относится к крупному промышленному центру, основные источники выбросов в атмосферный воздух осуществляются стационарными источниками загрязнения. Промышленные валовые выбросы ЗВ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2025 году составили 0,876 тыс. тонн.

В сравнении с 2021 годом уровень загрязнения воздуха в 2025 году по загрязнению метаном снизился (-52,7%), диоксид азота (-39,7%), по остальным твердыми частицами (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль) (-47,8%), оксид углерода (-5,2%), по диоксиду серы уровень загрязнения воздуха не изменился.



Показатель 3.а.1.1 Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (целевое значение отсутствует). Показатель распространенности употребления табака в возрасте 16 лет и старше по итогам 2025 года составил 15,9%, темп прироста к уровню 2024 году отрицательный (-0,6%), начиная с 2022 года наметилась тенденция к умеренному снижению потребления табака.

Таблица 18

Проблемно-целевой анализ достижения показателя ЦУР 3.а.1.1		
Проблема в достижении показателя ЦУР	Причины, обуславливающие данную проблему	Пути решения (конкретные направления или мероприятия по устранению данной проблемы)
Высокий уровень распространенности потребления табачных и никотинсодержащих изделий	Недостаточно жесткий контроль со стороны руководителей организаций, предприятий за соблюдением за действующего законодательства	Ужесточение контроля за соблюдением действующего законодательства ответственными лицами и ответственности за несоблюдение действующего законодательства
	Неограниченные возможности приобретения и использования указанных изделий, в т.ч. у молодежи	Ограничение мест продаж табачных и никотинсодержащих изделий. Расширение сети зон, свободных от курения, на территории городов и районов, на базе предприятий, организаций и учреждений; Инициирование перед руководителями организаций всех форм собственности при приеме на работу и заключении контрактов внесение пункта о запрете курения на территории организации и внесение в коллективные договоры пункта о материальном поощрении сотрудников, не курящих, ведущих здоровый образ жизни;

Направления деятельности с целью снижения потребления табака и табачных изделий населением Шумилинского района:
разработка и реализацию профилактических проектов с целью формирования социальной неприемлемости потребления табака, роста вовлечения в реализацию проектов всех возрастных групп населения и заинтересованных ведомств;
повышение эффективности межведомственного потенциала в реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» с учетом задач, поставленных перед санитарно-эпидемиологической службой по достижению ЦУР;

проведение информационных кампаний по проблемам табака, участие в проведении республиканских акций здоровья; обеспечение достаточного методического сопровождения для проведения профилактической деятельности, подготовленного с учетом интересов всех возрастных групп;

проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работы с группами риска по отношению к курению;

реализацию комплекса мер по оказанию помощи курящим в отказе от потребления табака;

расширение сети зон, свободных от курения, на территории населенных пунктов, на базе предприятий, организаций и учреждений;

инициирование перед руководителями организаций всех форм собственности при приеме на работу и заключении контрактов внесения пункта о запрете курения на территории организации и внесение в коллективные договоры пункта о материальном поощрении сотрудников, не курящих, ведущих здоровый образ жизни;

проведение оценки распространенности, структуры и тенденции потребления табака, распространенности связанных с курением заболеваний и экономических издержек.

6.3 Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения Целей устойчивого развития

Организация деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора с преимущественным использованием мер профилактического и предупредительного (превентивного) характера, реализуемых во взаимодействии с проверяемыми субъектами.

Совершенствование государственного санитарного надзора по вопросам создания в учреждениях образования, оздоровительных организациях для детей здоровьесберегающей среды. Продолжение организации работы по развитию и оценке эффективности Проекта «Школа – территория здоровья».

Организация результативного государственного санитарного надзора за содержанием и эксплуатацией источников и систем питьевого водоснабжения, объектами по оказанию бытовых услуг, поверхностными водными объектами, используемыми для рекреации, спорта и туризма, источниками неионизирующих излучений, санитарно-защитными зонами объектов, оказывающих воздействие на здоровье человека и окружающую среду, содержанием территорий населенных пунктов и организаций.

Обеспечение государственного санитарного надзора, в том числе лабораторного сопровождения за условиями труда работающих на предприятиях и в организациях всех форм собственности, гигиенического сопровождения территориальных программ, планов мероприятий по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний.

Использование результатов оценки профессионального риска для установления взаимосвязи формирования профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих и разработки мероприятий по сохранению здоровья работающего населения.

Совершенствование государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с учетом принципов здорового питания.

Дальнейшее развитие системы управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условий жизнедеятельности и факторов образа жизни.

Совершенствование и обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекционными заболеваниями, в целях своевременного и эффективного реагирования на складывающуюся эпидемиологическую ситуацию на всех уровнях.

Внедрение и реализация оптимизированной тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний, в том числе в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь и перечня профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Организационно-методическое сопровождение по вопросам обеспечения эпидемиологической безопасности в организациях здравоохранения. Обеспечение эффективного государственного санитарного надзора за организациями здравоохранения с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников.

Обеспечение эпидемиологического слежения за природно-очаговыми инфекциями с учетом эпизоотологического мониторинга природных очагов зоонозов, изучения циркуляции возбудителей во внешней среде с использованием лабораторных методов диагностики.

Обеспечение энтомологического слежения за переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний, обитающих на территории Республики Беларусь, в целях оценки эпидемиологической ситуации и своевременной корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Обеспечение готовности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, к реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение.

Обеспечение межведомственного взаимодействия в части сопровождения и реализации государственных программ, республиканских и международных планов, стратегий, концепций и проектов в области общественного здоровья и профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

Реализация областных и региональных профилактических проектов, программ и инициатив, направленных на популяризацию здорового образа жизни, профилактики поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Совершенствование правового регулирования табачной и никотинсодержащей продукции, обеспечение реализации мер по противодействию потребления данной продукции.

Обеспечение межведомственного взаимодействия по вопросам создания социальной рекламы по продвижению здорового образа жизни, профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Информационное сопровождение профилактической деятельности, в том числе по достижению делегированных Министерству здравоохранения Республики Беларусь показателей ЦУР.

Обеспечение проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на административных территориях.

Приложение 1

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ШУМИЛИНСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЙ 2021-2025 ГОДЫ ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ

	2021	2022	2023	2024	2025	Тпр
<i>Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды</i>						
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет	31,6	32,6	26,8	27,4	21,7	-8,9
в трудоспособном возрасте	56,8	53,0	61,9	63,2	59,5	+2,65
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,6	0,6	1,2	1,0	0,4	0
взрослые 18 лет и старше	0	0	0	0	0	
дети (0-14 лет)	3,4	6,4	13,7	5,4	2,4	-4,8
подростки (15-17 лет)	0	0	51,2	0	0	0
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	575,2	583,7	829,6	802,4	693,4	+6,5
городское население	699,2	665,8	907,2	863,2	569,6	-0,8
сельское население	415,8	475,1	724,3	718,0	868,8	+17,9
Первичная заболеваемость диабетом на 1000						
общая	7,1	5,2	6,45	6,2	7,22	+11,0
взрослые 18 лет и старше	8,8	6,3	7,8	7,4	3,4	-5,0
трудоспособное	0,3	3,6	1,94	8,02	0,3	+1,27
подростки (15-17 лет)	0	0	0	0	0	

дети (0-14 лет)	0,4	0,38	0,4	0,4	0,40	+0,6
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих: всего за год	-	-	-	-	-	
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:						
все население:						
годовая	703,4	769,1	696,5	541,9	618,0	-6,0
взрослое население (18 лет и старше):						
годовая	620,8	640,0	535,7	379,7	394,6	-13,9
подростки (15-17 лет):						
годовая	1214,4	1201,2	1454,2	1273,8	1571,4	+5,9
дети (0-14 лет):						
годовая	1021	1327,7	1384,6	1225,9	1587,5	+7,9
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая	1428,8	1364,6	1181,4	1230,5	1141,4	-5,6
Число случаев завозных инфекций за год	0	0	0	0	0	
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории	0	0	0	0	0	
Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения:						
годовая;	22,7	21,9	20,5	17,0	17,5	-7,7
взрослые 18 лет и старше годовая;	3,4	2,7	6,3	5,9	5,4	+15,2
подростки (15-17 лет) годовая;	197,9	183,3	173,4	64,0	31,7	-34,7
дети (0-14 лет) годовая;	88,2	88,8	83,2	65,7	79,6	-5,0
Распространенность ВИЧ-инфицирования:						
зарегистрировано;	0,17	0,18	0,3	0,32	0,25	+12,3
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;						
гомосексуальные контакты;		3	5	5	4	+10,0
гетеросексуальные контакты;						
другие причины;	3					
по полу:						
мужчины;	1	2	3	4	1	+9,1
женщины	2	1	2	1	3	+11,1
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:						

суммарная годовая;	134,9	54,8	12,3	25,3	44,9	-38,4
сифилис годовая;	0	12,2	0	0	12,8	+26,8
гонококковая инфекция годовая;	0	6,1	0	12,7	12,8	+50,9
хламидийные болезни годовая;	46,6	36,5	12,3	12,7	19,2	-30,9
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:						
всего годовая;	533,0	434,0	506,7	526,1	179,8	-14,1
алкоголизм и алкогольный психоз;	376,6	434,0	506,7	526,1	179,8	-7,4
из них с алкогольным психозом	5,8	11,9	11,9	6,2	0	-24,1
наркомания	0	0	0	0	0	
токсикомания	0	0	0	0	0	
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения)						
всего;	7,1	8,0	7,99	6,9	7,3	-0,9
взрослые 18 лет и старше;	11,1	8,9	8,7	8,0	8,46	-6,8
дети (0-17 лет);	6,1	3,5	4,3	1,7	1,7	-30,6
Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения) всего;	0,6	0,9	0,55	3,1	4,8	+53,2
взрослые 18 лет и старше;	0,29	0,14	0,22	2,97	5,51	+72,6
подростки (15-17 лет);	2,1	6,0	0,0	5,6	2,0	-1,7
дети (0-14 лет);	2,2	2,7	2,4	2,9	1,3	-7,1
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):						
всего;	0	41,6	6,1	19,0	19,2	+9,2
взрослые 18 лет и старше;	0	52,3	7,5	23,3	23,3	+8,3
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0	
дети (0-14 лет);	0	0	0	0	0	
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения):						
всего;	69,6	80,2	72,0	31,7	34,2	-20,7
взрослые 18 лет и старше;	64,8	76,4	68,2	18,5	11,95	-34,1
подростки (15-17 лет);	136,1	107,6	51,2	105,4	101,2	-7,2
дети (0-14 лет);	81,8	85,8	90,4	84,6	99,1	+3,8

Показатели Целей устойчивого развития, производителем которых является Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Наименование показателя	Витебская область	Шумилинский район
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	0,8	0
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	0,9 истощение 1,2 ожирение	0 истощение 1,04 ожирение
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения		
Всего	0,08	0,25
мужчины	0,11	0,138
женщины	0,05	0,358
0-14 лет		-
15 лет и старше	0,09	0,30
мужчины	0,13	0,167
женщины	0,06	0,416
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек		
Всего	12,1	19,0
мужчины		27,7
женщины		11,9
0-14 лет		0
мужчины		0
женщины		0
15-17 лет		0
мужчины		0
женщины		0
18 и старше		23,2
мужчины		34,2
женщины		14,2
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0	0
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0,38	0
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	0	0
3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:		64
3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами		
3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха		
3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)		

3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы	97,8	100
вирусный гепатит В	98,4	98,5
туберкулез	97,5	100
дифтерия, столбняк, коклюш	97,7	100
полиомиелит	99,2	97,8
корь, эпидемический паротит, краснуха		
3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств		
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение		
число медработников всего	172,3	112,8
число врачей-специалистов	47,1	25,9
число средних медицинских работников	125,2	86,9
3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения		
5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере		
6.b.1. Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией		
11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)		
11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности		
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту	78,2 (2019)	