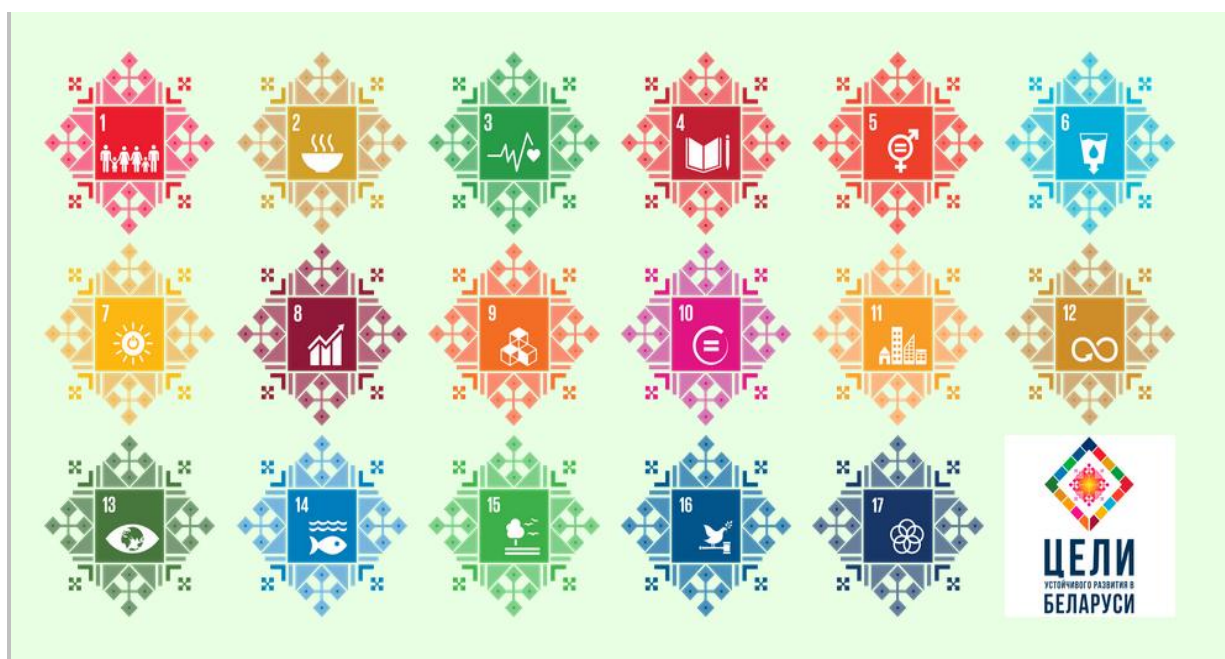


Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение
«Щучинский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

**Здоровье населения и
окружающая среда
Щучинского района:
мониторинг достижения
Целей устойчивого развития
в 2025 году**



г. Щучин
2026 год

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Щучинского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития в 2025 году» предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни среди населения в контексте достижения Целей устойчивого развития на территории Щучинского района.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Щучинский зональный центр гигиены и эпидемиологии»: Крюкович А.В., Толстюк Н.С., Трахимович Д.О., Бич Е.Д., Дорошкевич М.В., Шанчук З.Ф., Васюк Л.С., Хмелевская В.В.

При подготовке бюллетеня использованы материалы Национального статистического комитета Республики Беларусь, Главного статистического управления Гродненской области, учреждения здравоохранения «Гродненская университетская клиника», учреждения здравоохранения «Гродненская областная детская клиническая больница», учреждения здравоохранения «Щучинская центральная районная больница», аналитические материалы и бюллетени государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», государственного учреждения «Щучинский зональный центр гигиены и эпидемиологии».

ВВЕДЕНИЕ

РЕАЛИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЩУЧИНСКОМ РАЙОНЕ

Реализация государственной политики в Щучинском районе по укреплению здоровья, профилактике болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2025 г. обеспечивалась проведением мероприятий по следующим направлениям:

- минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

- снижение уровня неинфекционных болезней;

- предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

- уменьшение распространенности поведенческих факторов риска здоровью;

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

- мониторинг достижения и реализация целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025 годы;

- мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения в Щучинском районе глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «95-95-95».

В государственном учреждении «Щучинский зональный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Щучинский зональный ЦГЭ) на контроле для исполнения в рамках компетенции находились нормативные правовые акты и организационно-распорядительные документы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главного управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета.

ВЫПОЛНЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ

С целью реализации мероприятий подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, политики достижения показателей Целей устойчивого развития по вопросам сохранения и укрепления здоровья, а также повышения мотивации населения на ведение здорового образа жизни в Щучинском районе в 2025 г. проведена следующая работа.

Специалистами Щучинского зонального ЦГЭ проведён социологический опрос (областной) по анкете по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма и наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий среди населения г. Щучина и аг. Василишки.

В 2025 г. специалистами Щучинского зонального ЦГЭ проведены:

массовая акция в честь проводов весны для жителей г. Щучин;

информационная акция «Выбирая вакцинацию – сохраняем жизнь» в рамках профилактического проекта «Василишки – здоровый агрогородок»;

массовая акция «Меняем сигарету на конфету» в рамках реализации проекта «Щучин – здоровый город»;

акция «Мы за здоровый образ жизни» в День Независимости Республики Беларусь (совместно с волонтерами первичной организации ОО «БРСМ» ГУО «Гимназия г. Щучина»).

Во время проведения дней здоровья проведены индивидуальные консультирования с работниками, распространены малые носители информации.

В районной газете «Дзяніца» размещены подготовленные специалистами Щучинского зонального ЦГЭ статьи «Не гладьте безнадзорных котят!», «Разжать клещи», «Насыщенный график», «Чисто, зелено, комфортно», «У хлеборобов – звездный час!», «Дорогами памяти», «Славим Щучинщину трудом!», «Островок радости», «Насыщенный день депутата», «Вакцинация – лучший способ защиты от гриппа», «По дороге здоровья», «Мотивация роста».

Специалисты Щучинского зонального ЦГЭ приняли участие в проведении районных соревнований добровольных санитарных дружин на этапе работы в инфекционном очаге.

Для средних медицинских работников сельских организаций здравоохранения УЗ «Щучинская ЦРБ» специалистами Щучинского зонального ЦГЭ проведен семинар по вопросам обеспечения эпидемиологической безопасности в организациях здравоохранения с целью поддержания безопасности среды пребывания для пациентов и работников, а также осуществление санитарно-эпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение, распространение инфекционных заболеваний и недопущения возникновения эпидемиологических осложнений.

Для информирования пациентов в Щучинской поликлинике продемонстрированы видеоролики по ФЗОЖ и по профилактике курения.

Переиздан и распространен буклет «Как защититься от гриппа?», «День профилактики инфекций, передающийся половым путем», памятка «Хочешь жить – бросай курить», листовки: «Остановись! Сохрани свою жизнь!», «Каждая сигарета убивает тебя!», «Сигареты женскими не бывают!», буклет «Электронные сигареты». Распространены малые носители: «Защити себя и близких от инфекций, передаваемых половым путем», «Рассеянный слух», «Здоровье органов слуха».

В учреждениях общего среднего образования Щучинского района реализуется межведомственный информационный проект «Школа – территория здоровья», на начало 2025/2026 учебного года задействовано 14 (100,0 %) школ (на начало 2024/2025 учебного года – 16 (100,0 %) школ).

ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Исходя из выработанных мировым сообществом принципов, 25-27 сентября 2015 г. Генеральная Ассамблея ООН рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» и утвердила 17 Целей устойчивого развития (далее – ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

С присоединением Республики Беларусь к «Повестке-2030» в рамках реализации ЦУР перед здравоохранением стоит задача дальнейшего улучшения здоровья народа на основе повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, оздоровления окружающей среды, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни.

Данные аспекты «Повестке-2030» озвучены в Цели № 3 «Хорошее здоровье и благополучие. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте». Достижение устойчивого развития в области здоровья предполагает возрастание значимости профилактики, как системы мер, направленных на устранение причин и условий, вызывающих распространение болезней, создание здоровьесберегающей среды жизнедеятельности и формирование у населения здорового образа жизни.

В рамках реализации ЦУР перед здравоохранением стоит задача дальнейшего улучшения здоровья народа на основе повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, оздоровления окружающей среды, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни. Модель устойчивого развития территории в области здоровья интегрирует три составляющие: достижение медико-демографической устойчивости территории; реализация государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни; обеспечение устойчивости системы здравоохранения.

Санитарно-эпидемиологической службе для организации реализации ЦУР в области профилактики болезней и формирования здорового образа жизни делегирован мониторинг 17 индикаторов, определенных на национальном уровне. В рамках выполнения программ достижения показателей ЦУР в Щучинском районе утвержден План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения ЦУР.

Достижению ответственного поведения населения по отношению к своему здоровью способствует активизация позиции органов управления и самоуправления по реализации региональных и территориальных профилактических проектов, программ и инициатив.

Наилучшим вариантом реализации социальной модели здоровья на территории Щучинского района является государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки», который реализуется в г. Щучин, аг. Василичи, аг. Головичполье, аг. Гурнофель, аг. Бакшты.

РАЗДЕЛ 1

КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ



Щучинский район расположен в северо-западной части Гродненской области, один из 17 районов области. Граничит на севере с Республикой Литва, на западе с Гродненским, на востоке и юге – с Вороновским, Лидским, Дятловским и Мостовским районами Гродненской области. Площадь района – 1,9 тыс. км².

Дата образования района – 15 января 1940 г. С 20 сентября 1944 г. – в составе Гродненской области.

Численность населения Щучинского района на 01.01.2026 составила 29879 человек, в том числе сельского – 12606 человек (42,2 %), городского – 17273 человека (57,8 %), из них 14868 человек проживает в городе Щучин, 2405 человек – в городских поселках Острино (1484) и Желудок (921).

На территории района насчитывается 11 сельских Советов (Щучинский, Василишковский, Дембровский, Желудокский, Каменский, Лядский, Можейковский, Орлевский, Остринский, Первомайский, Рожанковский), 427 населенных пунктов, из них город Щучин – районный центр, 2 городских поселка – Острино, Желудок, 424 сельских населенных пункта.

В настоящее время на территории района работают 5 промышленных предприятий. Наиболее крупные из них – ОАО «Щучинский завод «Автопровод», Щучинский филиал ОАО «Молочный мир», ООО «Праймилк».

Торговое обслуживание населения обеспечивают 252 магазина и павильона розничной торговли и 37 объектов общественного питания, в том числе общедоступная сеть – 20 объектов.

Сельскохозяйственная отрасль Щучинского района (общественный сектор) представлена коммунальным сельскохозяйственным унитарным предприятием «Совхоз «Большое Можейково», открытыми акционерными обществами (далее – ОАО) «Щучинагропродукт», «Василишки», «АгроГЖС», «Демброво», «Щучинская птицефабрика», «Орля», «Первомайск-агро», филиалом Желудокский агрокомплекс ОАО «Агрокомбинат «Скидельский», сельскохозяйственным производственным управлением «Протасовщина» ПРУП «Гроднооблгаз». В районе также работают ОАО «Щучинагрохимсервис», республиканское унитарное научное предприятие «Гродненский зональный институт растениеводства Национальной академии наук Беларуси» и ряд других организаций.

Основное производственное направление сельскохозяйственной отрасли района – мясомолочное, с выращиванием зерновых, картофеля и сахарной свеклы.

Медицинскую помощь населению оказывает учреждение здравоохранения «Щучинская центральная районная больница» (далее – УЗ «Щучинская ЦРБ»), включающее центральную районную больницу с районной поликлиникой, 1 городскую больницу с поликлиникой, 3 больницы сестринского ухода, 9 амбулаторий врача общей практики, 4 фельдшерско-акушерских пункта и 2 передвижных фельдшерско-акушерских пункта.

Система образования Щучинского района в 2025/2026 учебном году представлена 28 учреждениями образования, из них 14 учреждений общего среднего образования (1 гимназия, 13 средних школ), 10 учреждений дошкольного образования, учреждение дополнительного образования детей и молодежи, социально-педагогический центр, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, стационарный детский оздоровительный лагерь «Космодром».

На территории района созданы хорошие условия для занятий физической культурой и спортом. В распоряжении жителей Щучинщины городской стадион «Олимп» на 3450 посадочных мест с футбольным полем размером 72x110 м., воркаут-площадкой, уличными тренажерами, беговыми дорожками и многофункциональными игровыми площадками, модернизация которых была завершена в 2025 г. Также функционируют 2 футбольные площадки с искусственным покрытием, многопрофильный спортивный комплекс, 1 плавательный бассейн и 3-мини бассейна, стадион для пляжных видов спорта, хоккейная спортивная площадка, детско-юношеская спортивная школа, более 20 спортивных залов.

РАЗДЕЛ 2

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

2.1. СОСТОЯНИЕ ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ СТАТУС

Демографические процессы являются основными при характеристике степени социального развития территориальных образований различного уровня, а также одним из ведущих индикаторов в реализации стратегий по достижению устойчивого развития территорий.

В Щучинском районе в период 2016-2025 гг. наблюдалась умеренная тенденция к сокращению численности населения со среднегодовым темпом 2,8 %. Район относится к административным территориям области с наибольшими темпами убыли населения за 10-летний период.

Среднегодовая численность населения в сравнении с 2016 г. сократилась на 8891 человека (22,7 %), в сравнении с 2024 г. – на 921 человека (2,9 %) и в 2025 г. составила 30351 человек (рис. 1).

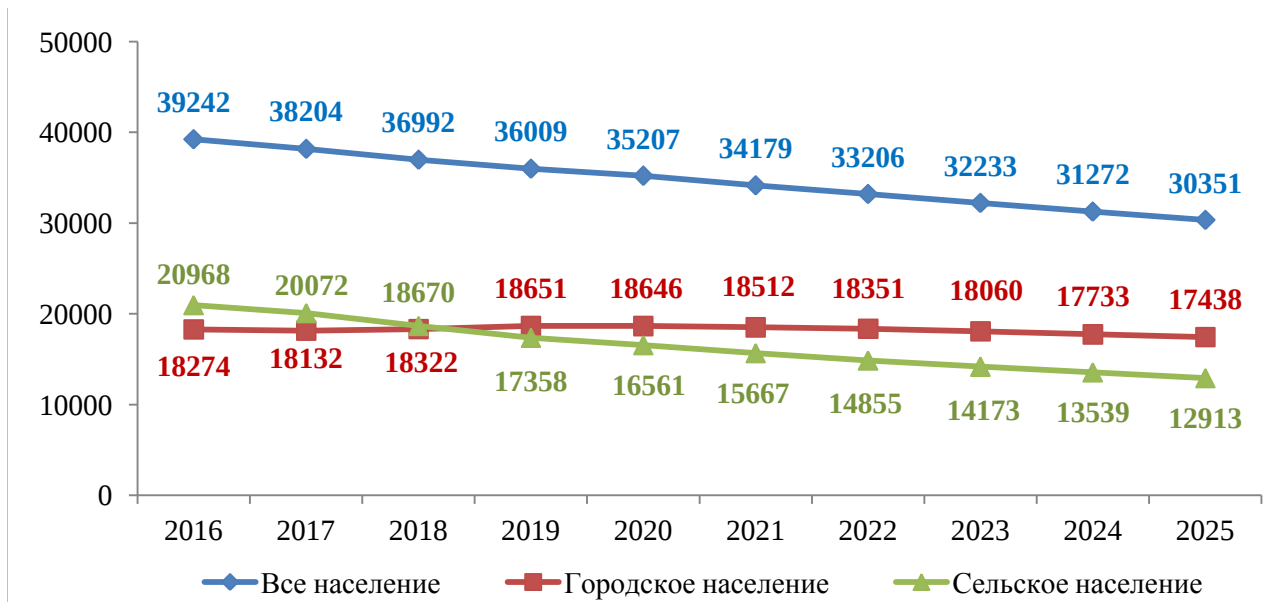


Рисунок 1. Динамика среднегодовой численности Щучинского района в 2016-2025 гг.

В Щучинском районе с 2019 г. преобладает городское население. В 2025 г. по сравнению с 2016 г. среднегодовая численность горожан сократилась на 836 человек (4,6 %), по сравнению с 2024 г. – на 295 человек (1,7 %) и составила 17438 человек (57,5 %) (2016 г. – 46,6 %, 2024 г. – 56,7 %).

В период 2016-2025 гг. отмечалась выраженная тенденция к сокращению среднегодовой численности сельского населения со среднегодовым темпом 5,4 %. По сравнению с 2016 г. она сократилась на 8055 человек (38,4 %), по сравнению с 2024 г. – на 626 человек (4,6 %) и составила в 2025 г. 12913 человек (42,5 %) (2016 г. – 53,4 %, 2024 г. – 43,3 %); по области городское население – 78,1 %, сельское население – 21,9 % (рис. 1).

На изменение численности населения влияют как естественные процессы (смертность, рождаемость), так и миграционные, которые косвенно являются критерием благополучия населения. В 2025 г. **миграционная убыль** населения Щучинский район составила 385 (2016 г. – 256, 2024 г. – 310) человек. В городах миграционная убыль населения составила 163 человека (2016 г. – 49, 2024 г. – 85), в сельской местности – 222 человека (2016 г. – 207, 2024 г. – 225).

В **возрастной структуре** населения района лица моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) составили 15,2 %, в трудоспособном возрасте (от 16 лет до общеустановленного пенсионного возраста) – 51,8 %, старше трудоспособного возраста – 33,0 % (Гродненская область – 17,6 %, 56,7 % и 25,7 % соответственно). Среди городского населения удельный вес основных возрастных групп составил соответственно 18,3 %, 54,5 % и 27,2 % (Гродненская область – 18,8 %, 58,4 % и 22,8 %); среди сельского – 10,9 %, 48,3 % и 40,8 % (Гродненская область – 13,1 %, 50,8 % и 36,1 %).

Щучинский район относится к административным территориям Гродненской области с наименьшим удельным весом населения моложе трудоспособного возраста и наибольшим – населения старше трудоспособного возраста.

Среднегодовая численность детского населения 0-17 лет сократилась по сравнению с 2016 г. на 1532 человека (23,4 %), по сравнению с 2024 г. – на 243 человека (4,6 %) и составила в 2025 г. 5014 человек. Численность взрослого населения 18 лет и старше по сравнению с 2016 г. сократилась на 7359 человек (22,5 %), с 2024 г. – на 678 человек (2,6 %) и составила 25337 человек (рис. 2).

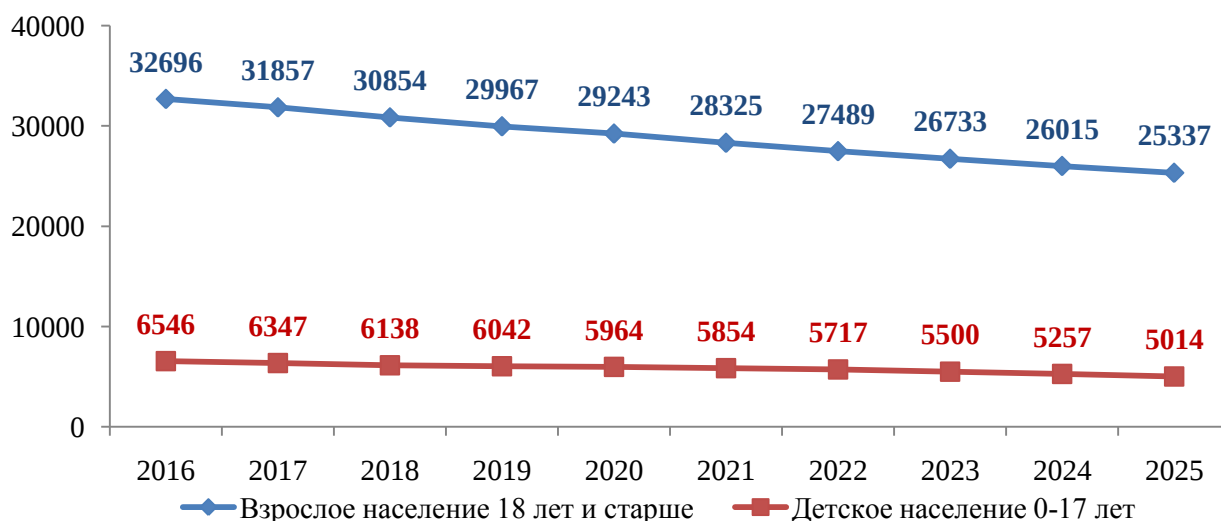


Рисунок 2. Динамика среднегодовой численности взрослого и детского населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Коэффициент старения населения (удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше) в 2025 г. составил 25,1 %, городского – 20,6 %, сельского – 31,3 % (Гродненская область – 18,8 %, 16,4 % и 27,2 % соответственно), таким образом, согласно шкале демографического старения населения ООН, население Щучинского района является старым.

В *половой структуре* населения Щучинского района преобладают женщины, в 2025 г. их удельный вес составил 54,0 % (2024 г. – 53,9 %), удельный вес мужского населения – 46,0 % (2024 г. – 46,1 %); по Гродненской области – 53,7 % и 46,3 % соответственно (рис. 3).

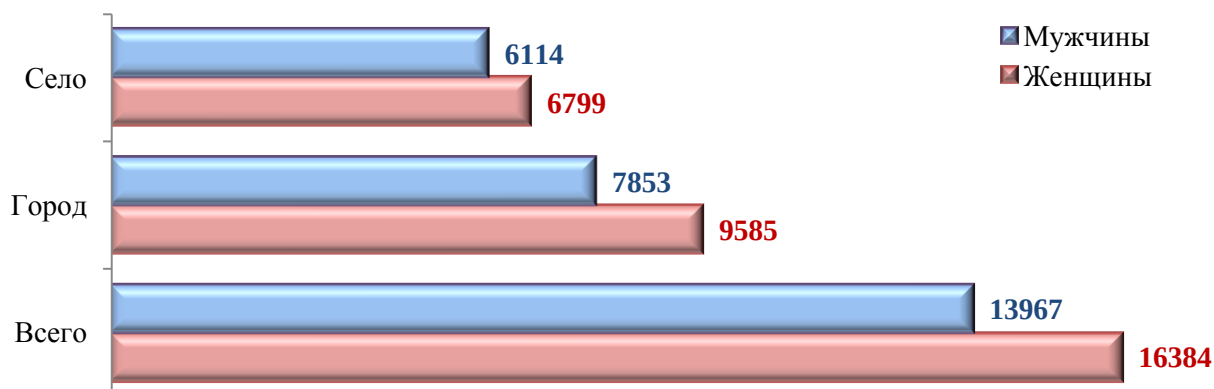


Рисунок 3. Среднегодовая численность мужского и женского населения Щучинского района в 2025 г.

Одним из основных показателей естественного движения населения является *рождаемость*. В 2025 г. в Щучинском районе родилось 190 детей (2024 г. – 195), в т.ч. в городских поселениях – 119 (2024 г. – 109), в сельской местности – 71 (2024 г. – 86). Показатели рождаемости были выше среднеобластных уровней и на 1000 населения составили соответственно 6,3, 6,8 и 5,5 (2024 г. – 6,2, 6,1 и 6,4), что в соответствии с оценочными критериями ВОЗ считается очень низким уровнем (менее 11 %); в Гродненской области – 6,2, 6,4 и 5,2 на 1000 населения соответственно.

Для исключения влияния возрастного-полового состава населения на показатели рождаемости рассчитан показатель плодовитости (число родившихся детей на 1000 женщин 15-49 лет). В Щучинском районе в 2025 г. общий показатель плодовитости был одним из наиболее высоких среди административных территорий области и составил 37,0 на 1000 женщин фертильного возраста, в городских населенных пунктах – 33,1, в сельских – 46,1 (Гродненская область – 28,3, 27,0 и 36,1).

Непосредственное влияние на воспроизводство населения влияют коэффициенты его *брачности и разводимости*. В 2016-2025 гг. в Щучинском районе наблюдалась умеренная тенденция к снижению показателя брачности ($T_{\text{сн.}}=2,5\%$) и выраженная тенденция к росту – показателя разводимости ($T_{\text{пр.}}=5,5\%$). В 2025 г. зарегистрировано 145 браков, показатель на 1000 населения составил 4,8 (2016 г. – 7,0, 2024 г. – 5,8), в городских поселениях – 100 браков, или 5,7 на 1000 населения, в сельской местности – 45 браков, или 3,5 на 1000 населения.

Расторгнуто было 116 браков, или 3,8 на 1000 населения (2020 г. – 3,4, 2024 г. – 3,2), в городских поселениях зарегистрировано 102 развода, или 5,8 на 1000 населения, в сельской местности – 14 разводов, или 1,1 на 1000 населения. По Гродненской области показатель брачности на 1000 населения составил 5,3, разводимости – 3,8 (рис. 4).

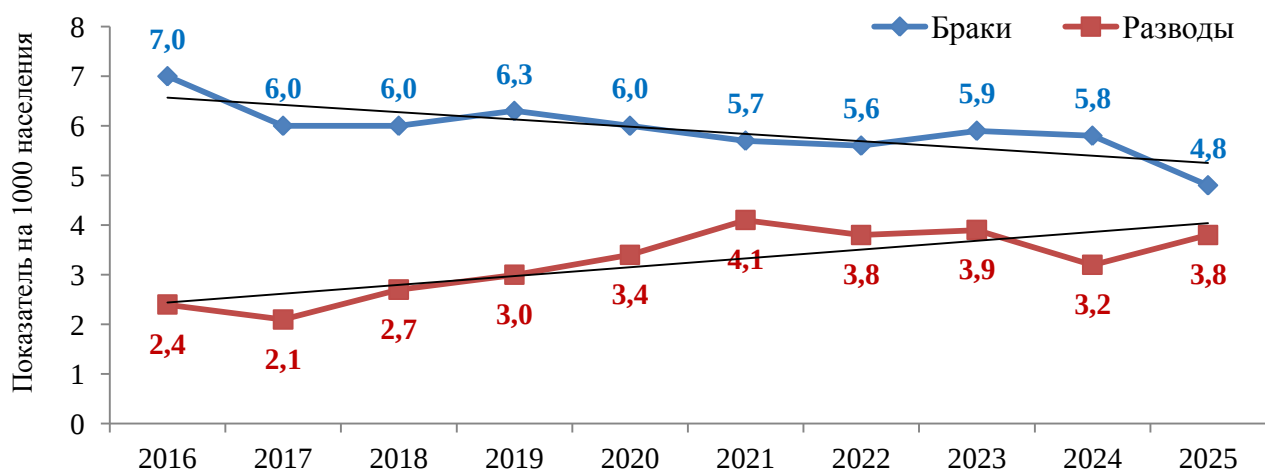


Рисунок 4. Динамика показателей брачности и разводимости населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Смертность населения – наиболее объективный показатель, характеризующий состояние популяционного здоровья. В 2025 г. в Щучинском районе умерло 750 человек, в том числе 286 городских жителей и 464– сельских (2016 г. – 958, 255 и 703; 2024 г. – 782, 284 и 498 соответственно). Показатель смертности на 1000 населения в 2025 г. составил 24,7, среди городских жителей – 16,4, сельских – 35,9 (2016 г. – 24,4, 14,0 и 33,5; 2024 г. – 25,0, 16,0 и 36,8 соответственно); в Гродненской области – 13,7, 10,7 и 24,7 на 1000 населения соответственно.

Естественная убыль населения Щучинского района в 2025 г. составила 560 человек, среди городского населения – 167 человек, сельского – 393 человека; показатели естественной убыли населения на 1000 населения составили 18,4, 9,6 и 30,4 (2016 г. – 13,9, 2,2 и 24,0; 2024 г. – 18,8, 9,9 и 30,4) соответственно (Гродненская область – 7,5, 4,3 и 19,5 соответственно).

Щучинский район относится к административным территориям Гродненской области с наиболее высокими уровнями смертности и естественной убыли населения.

Случаи **младенческой смертности** в районе в 2024-2025 гг. не регистрировались (2016 г. – 2 случая).

В 2025 г. **ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) при рождении** в Гродненской области составила 74,6 года (2016 г. – 73,8; 2024 г. – 74,5).

ОПЖ при рождении для женщин составила 79,9 года, для мужчин – 69,2 года (2016 г. – 78,7 и 68,5; 2024 г. – 80,0 и 68,9 года соответственно).

ОПЖ при рождении городского и сельского населения в 2025 г. составила 75,8 и 71,5 (2016 г. – 75,0 и 70,7; 2024 г. – 75,8 и 71,1) года соответственно). Показатели для городских и сельских мужчин составили 70,1 и 66,5 года соответственно, для женщин – 80,7 и 77,8 года соответственно.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ СРЕДЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Одной из важнейших характеристик популяционного здоровья, наряду с медико-демографическими показателями, является заболеваемость. В Щучинском районе, как и в целом в Гродненской области, неинфекционные заболевания остаются основной причиной заболеваемости, инвалидности и преждевременной смертности населения.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВСЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЩУЧИНСКОГО РАЙОНА

По данным государственной статистической отчетности организаций здравоохранения (формы 1-заболеваемость и 1-дети) в 2025 г. в Щучинском районе было зарегистрировано 39718 (2024 г. – 40708) случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 15471 (38,9 %) – с впервые установленным диагнозом (2024 г. – 17118 (42,1 %)).

В период 2016-2025 гг. показатель общей заболеваемости населения характеризовался умеренной тенденцией к росту со среднегодовым темпом прироста 1,6 %, показатель первичной заболеваемости стабилизировался. По уровням средних многолетних за 2016-2025 гг. показателей общей и первичной заболеваемости населения район занял 16 ранг среди административных территорий области.

Показатель общей заболеваемости вырос по сравнению с 2016 г. на 14,4 %, по сравнению с 2024 г. – на 0,5 % и составил в 2025 г. 1308,6 (2016 г. – 1143,9, 2024 г. – 1301,7) на 1000 населения (Гродненская область – 1645,3 на 1000 населения) (рис. 5).

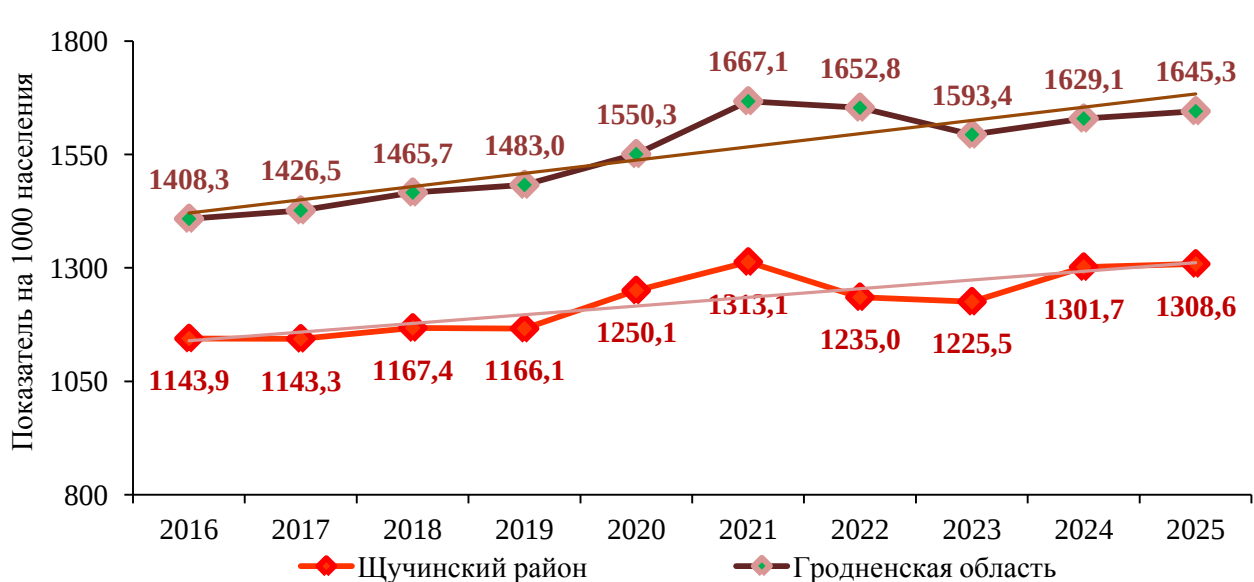


Рисунок 5. Динамика показателей общей заболеваемости населения Щучинского района и Гродненской области в 2016-2025 гг.

Показатель первичной заболеваемости населения района увеличился по сравнению с 2016 г. на 5,3 %, по сравнению с 2024 г. снизился на 6,9 % и составил в 2025 г. 509,7 (2016 г. – 483,9, 2024 г. – 547,4) на 1000 населения (Гродненская область – 805,1 на 1000 населения) (рис. 6).

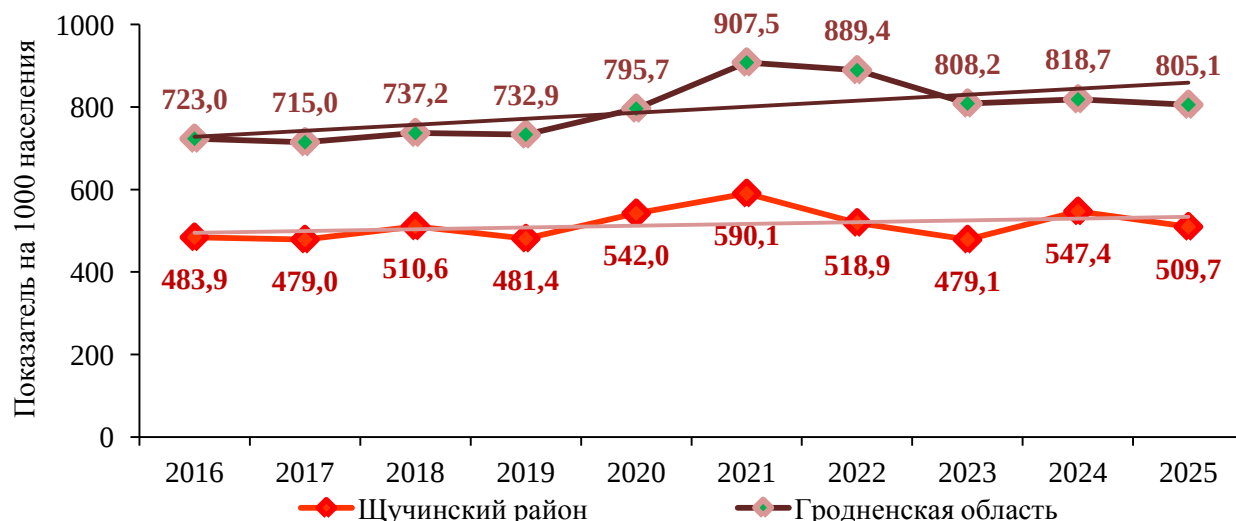


Рисунок 6. Динамика показателей первичной заболеваемости населения Щучинского района и Гродненской области в 2016-2025 гг.

Основной вклад в структуру общей заболеваемости всего населения Щучинского района в 2025 г. внесли болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, новообразования, психические расстройства и расстройства поведения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни глаза и его придаточного аппарата (рис. 7).

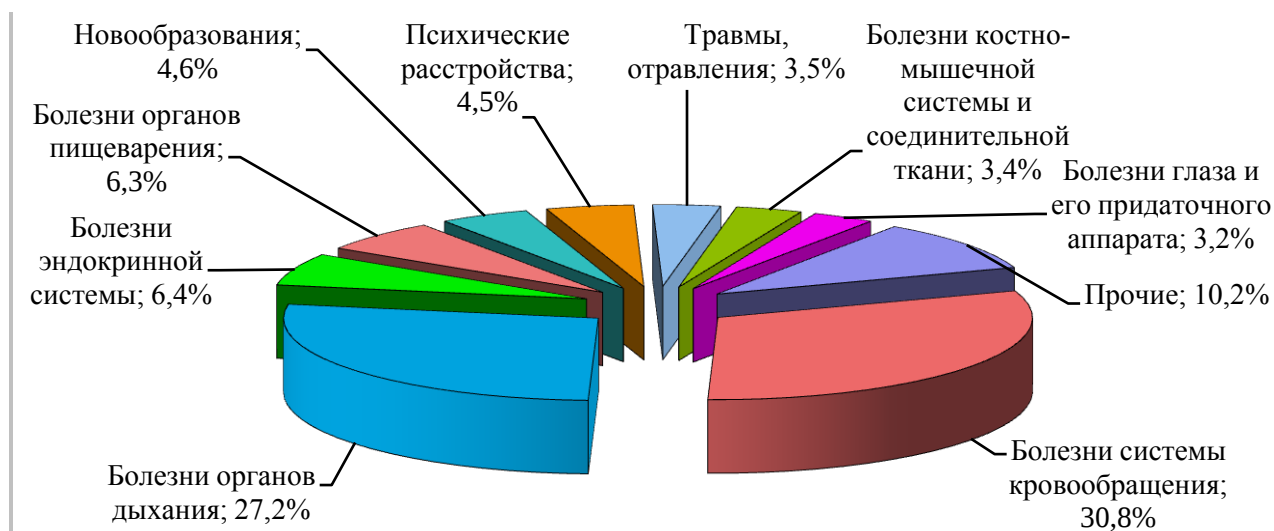


Рисунок 7. Структура общей заболеваемости населения Щучинского района в 2025 г.

В структуре первичной заболеваемости всего населения первые ранги занимали болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (рис. 8).

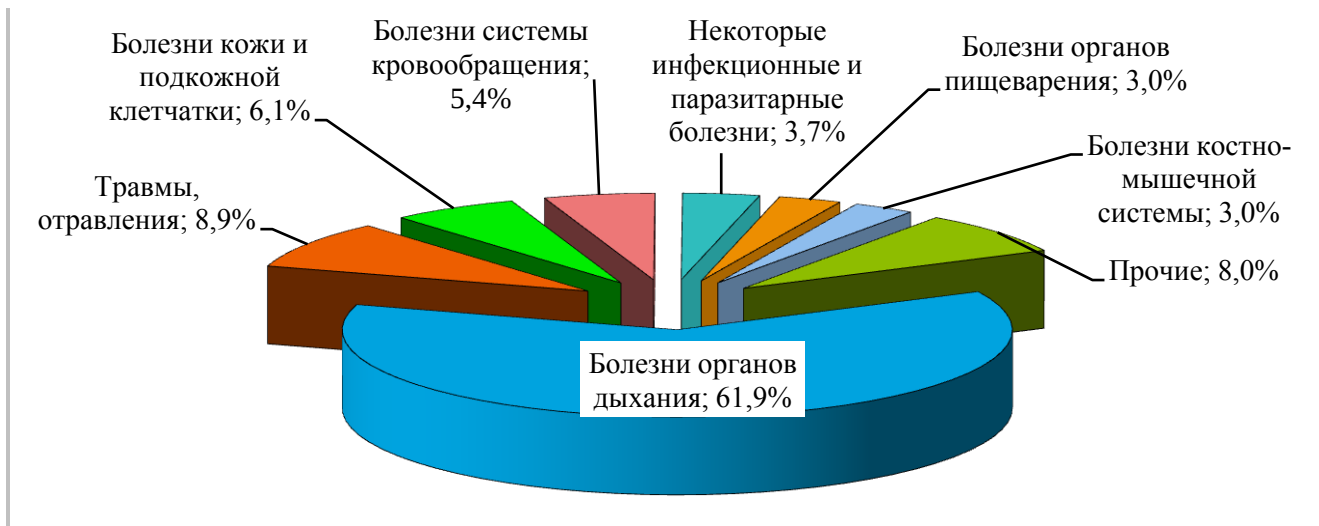


Рисунок 8. Структура первичной заболеваемости населения Щучинского района в 2025 г.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ 0-17 ЛЕТ

В период 2016-2025 гг. в Щучинском районе показатель общей *заболеваемости детского населения 0-17 лет* стабилизировался (среднегодовой темп снижения составил 0,7 %), показатель первичной заболеваемости характеризовался умеренной тенденцией к снижению со среднегодовым темпом 1,3 %. По уровням средних многолетних показателей общей и первичной заболеваемости детского населения район занял 9 ранг среди административных территорий области.

В 2025 г. показатели общей и первичной заболеваемости детского населения по сравнению с 2016 г. снизились соответственно на 7,5 % и 14,2 %, по сравнению с 2024 г. – на 14,6 % и 22,2 % и составили 1618,1 и 1237,9 (2016 г. – 1749,2 и 1442,7; 2024 г. – 1894,0 и 1590,0) на 1000 населения соответственно (Гродненская область – 2085,7 и 1854,9 на 1000 населения) (рис. 9).

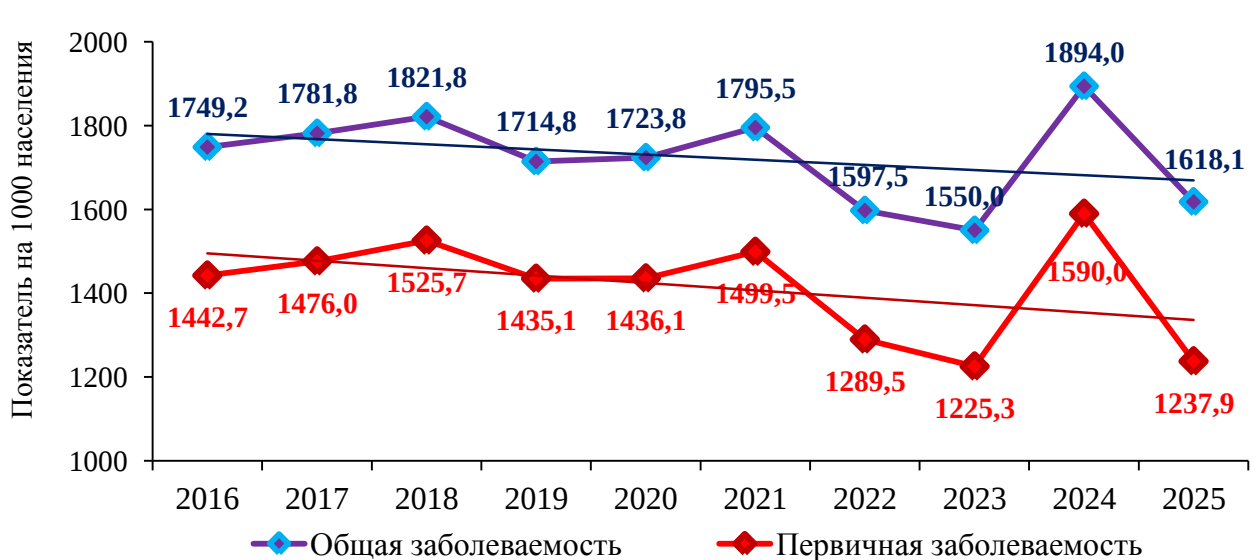


Рисунок 9. Динамика показателей заболеваемости детского населения (0-17 лет) Щучинского района в 2016-2025 гг.

В 2025 г. наиболее высокие показатели общей и первичной заболеваемости на 1000 населения отмечались у детей в возрастных группах 15-17 лет (2620,1 и 1723,7 соответственно) и 10-14 лет (1696,3 и 1266,5 соответственно).

В структуру общей заболеваемости детей 0-17 лет основной вклад внесли болезни органов дыхания, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин. Первые ранги в структуре первичной заболеваемости детей занимали болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни глаза и его придаточного аппарата, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (табл. 1).

Таблица 1 – Основные классы болезней в структуре заболеваемости детского населения (0-17 лет) Щучинского района в 2025 г.

Ранг	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	Болезни органов дыхания – 72,8 %	Болезни органов дыхания – 86,4 %
2	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 7,2 %	Болезни органов пищеварения – 4,9 %
3	Болезни органов пищеварения – 4,9 %	Травмы, отравления – 2,7 %
4	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 4,1 %	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 2,1 %
5	Травмы, отравления – 2,1 %	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 1,1 %

Основными нозологиями в структуре общей и первичной заболеваемости детей болезнями органов дыхания были острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (83,7 % и 92,2 % соответственно) и пневмония (3,4 % и 3,7 % соответственно).

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ

В период 2016-2025 гг. отмечалась умеренная тенденция к росту показателей общей и первичной заболеваемости **взрослого населения 18 лет и старше** со среднегодовым темпом прироста 2,2 % и 2,5 % соответственно. По уровням средних многолетних за 2016-2025 гг. показателей общей и первичной заболеваемости взрослого населения район занял 17 ранг среди административных территорий области.

Показатели общей и первичной заболеваемости взрослых по сравнению с 2016 г. увеличились соответственно на 22,0 % и 25,2 %, по сравнению с 2024 г. – на 5,5 % и 8,6 %; в 2025 г. показатели составили 1247,4 и 365,6 (2016 г. – 1022,7 и 291,9; 2024 г. – 1182,0 и 336,6) на 1000 населения соответственно (Гродненская область – 1535,5 и 543,4 на 1000 населения) (рис. 10).

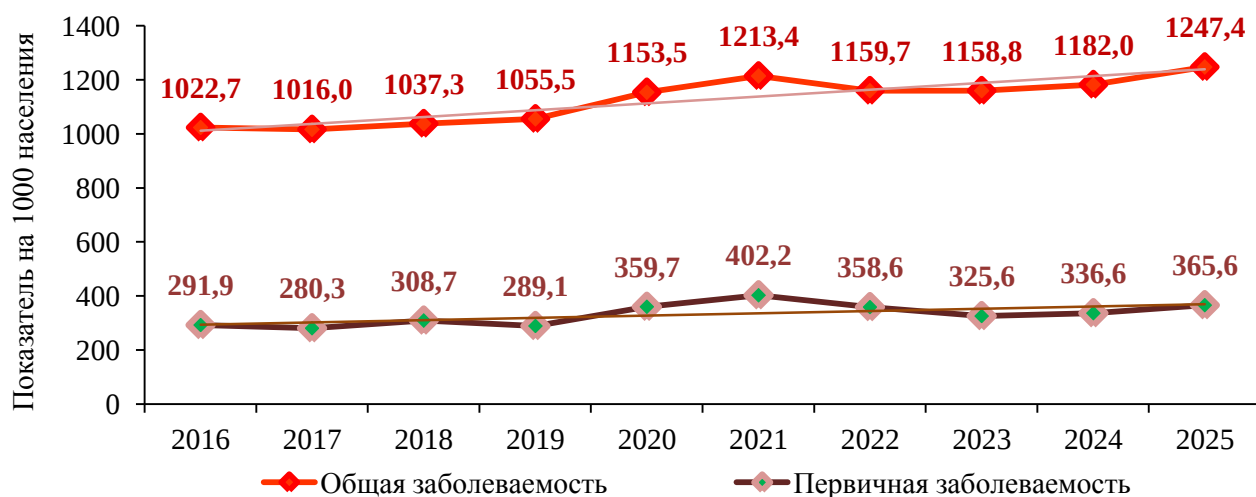


Рисунок 10. Динамика показателей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) Щучинского района в 2016-2025 гг.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения лица в трудоспособном возрасте (от 18 лет до общеустановленного пенсионного возраста) составили 52,6 % (2024 г. – 58,4 %), первичной заболеваемости – 70,2 % (2024 г. – 73,3 %); население старше трудоспособного возраста – соответственно 47,4 % и 29,8 % (2024 г. – 41,6 % и 26,7 %).

В период 2016-2025 гг. отмечалась умеренная тенденция к росту показателей общей и первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста ($T_{пр.}=4,0\%$ и $3,3\%$ соответственно), первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте ($T_{пр.}=2,0\%$); показатель общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте стабилизировался.

В 2025 г. показатель общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста был в 1,4 раза выше, чем населения в трудоспособном возрасте (1495,6 и 1085,1 на 1000 населения соответственно), показатель первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте в 1,5 раза превышал показатель среди населения старше трудоспособного возраста (424,7 и 275,2 на 1000 населения соответственно) (рис. 11).

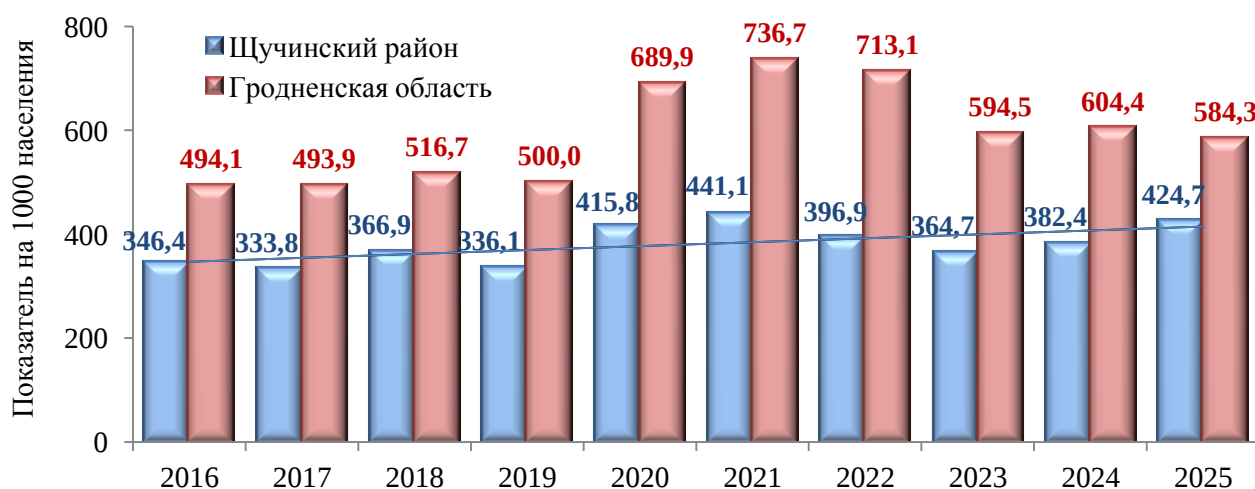


Рисунок 11. Динамика показателя первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте Щучинского района в сравнении с Гродненской областью в 2016-2025 гг.

Основной вклад в структуру общей заболеваемости взрослого населения Щучинского района в 2025 г. внесли болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, новообразования, психические расстройства и расстройства поведения (рис. 12).

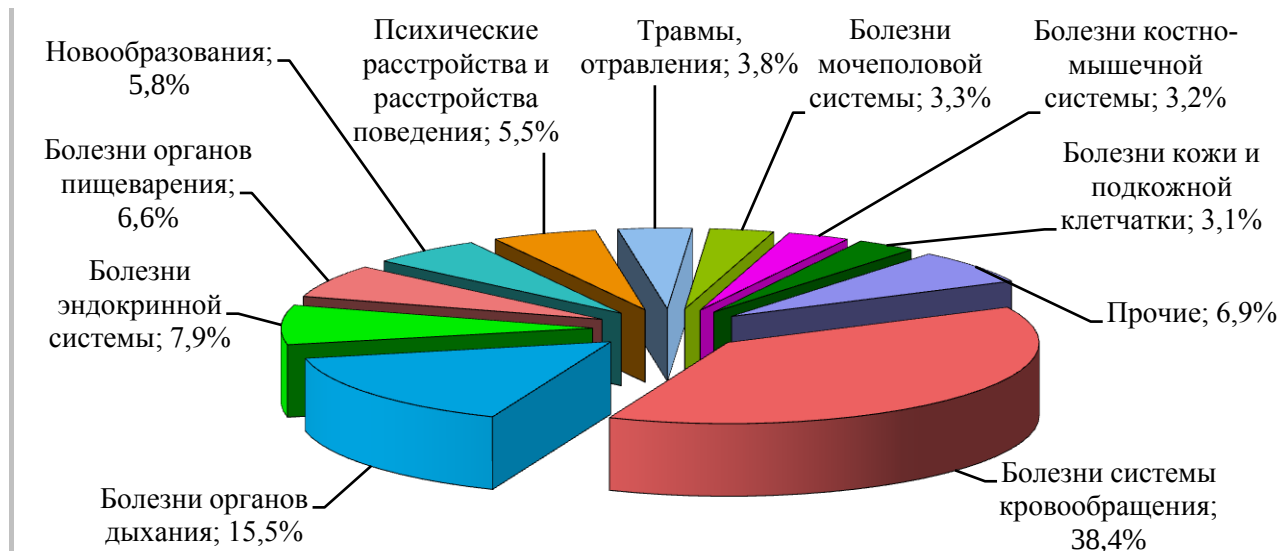


Рисунок 12. Структура общей заболеваемости взрослого населения Щучинского района в 2025 г.

Основной вклад в структуру первичной заболеваемости взрослого населения Щучинского района в 2025 г. внесли болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (рис. 13).

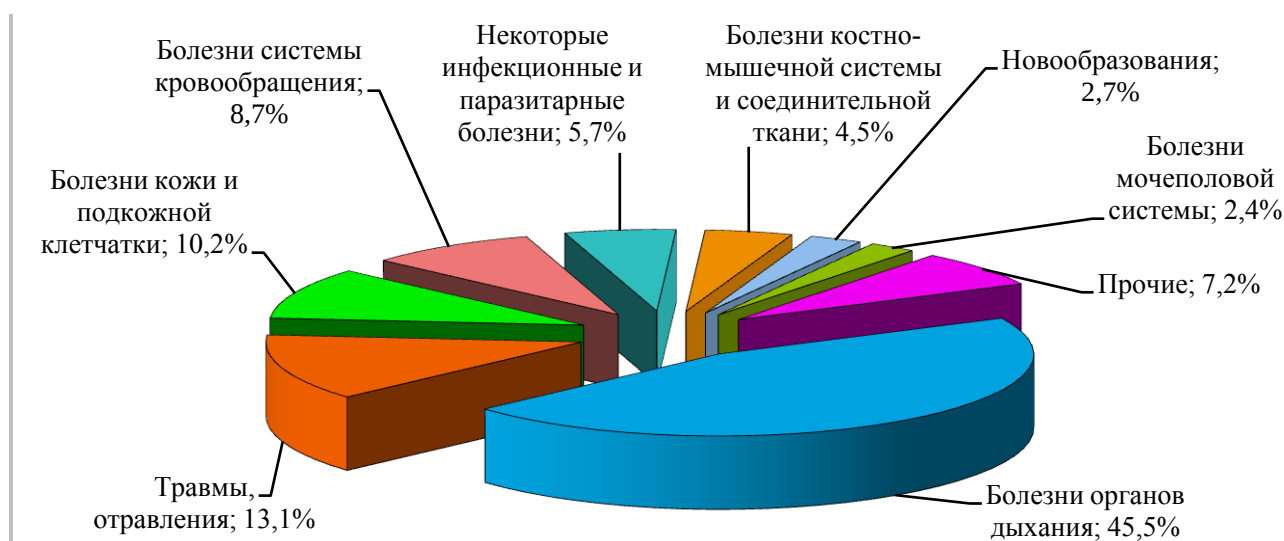


Рисунок 13. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Щучинского района в 2025 г.

Первые ранги в структуре общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста занимали болезни системы кровообращения (50,2 %), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (9,9 %), новообразования (9,6 %), болезни органов дыхания (9,4 %), болезни органов пищеварения (5,0 %); первичной заболеваемости – болезни органов дыхания (39,6 %), болезни системы кровообращения (18,9 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (7,9 %), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7,3 %), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (6,5 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,6 %), новообразования (4,6 %).

В структуру общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте основной вклад внесли болезни системы кровообращения (27,8 %), болезни органов дыхания (21,1 %), психические расстройства и расстройства поведения (8,6 %), болезни органов пищеварения (8,1 %), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (6,1 %), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (6,1 %); первичной заболеваемости – болезни органов дыхания (48,0 %), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (15,5 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (11,2 %).

Показатели общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше выше среднерайонного уровня были зарегистрированы в районе обслуживания Щучинской районной поликлиники, Дембровской амбулатории врача общей практики (далее – АВОП); наиболее низкими – в Каменской АВОП и Желудокской ГБ. Показатели первичной заболеваемости выше среднерайонного уровня были в районе обслуживания Дембровской АВОП и Щучинской районной поликлиники; наиболее низкими – в Скрибовской АВОП и Каменской АВОП (табл. 2).

Таблица 2 – Показатели общей и первичной заболеваемости взрослого населения в разрезе врачебных участков Щучинского района за 2025 г. (на 1000 населения)

Врачебный участок	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
	Взрослое население	в том числе в возрасте		Взрослое население	в том числе в возрасте	
		в трудоспособном	старше трудоспособного		в трудоспособном	старше трудоспособного
Василишковская АВОП	997,8	898,8	1140,4	363,6	473,2	205,9
Дембровская АВОП	1333,7	891,3	2162,2	439,4	428,3	460,2
Желудокская ГБ	761,2	1045,9	506,0	173,7	240,0	114,2
Каменская АВОП	690,6	586,4	789,4	111,5	144,9	79,8
Новодворская АВОП	1148,9	1165,4	1130,2	169,6	219,8	112,6
Орлевская АВОП	852,4	308,4	1977,4	196,8	195,3	200,0
Остринская ГБ	928,8	610,9	1929,3	268,8	292,2	195,1
Первомайская АВОП	899,1	410,6	1574,4	251,7	238,4	270,0
Рожанковская АВОП	947,1	759,1	1306,9	217,9	280,1	98,8
Скрибовская АВОП	1182,5	864,5	1526,9	68,5	84,0	51,6
Щучинская поликлиника	1513,1	1284,0	1963,3	490,0	509,6	451,4

Среди врачебных участков в 2025 г. наиболее высокие показатели общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте были зарегистрированы в районе обслуживания Щучинской районной поликлиники, Новодворской АВОП, Желудокской ГБ; первичной заболеваемости – Щучинской районной поликлиники, Василишковской и Дембровской АВОП. Высокие показатели общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста наблюдались в районе обслуживания Щучинской районной поликлиники, Дембровской, Орлевской АВОП, Остринской ГБ; показатели первичной заболеваемости – Дембровской АВОП, Щучинской районной поликлинике, (табл. 2).

В 2025 г. первые ранги в структуре первичной заболеваемости возрастных групп населения с различным удельным весом занимали **болезни органов дыхания**: среди всего населения – 61,9 %, у взрослого населения – 45,5 %, трудоспособного населения – 48,0 %, старше трудоспособного населения – 39,6 %. Основными нозологиями в структуре болезней органов дыхания у взрослых были острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (85,7 %, в том числе у лиц в трудоспособном возрасте – 86,7 %, старше трудоспособного возраста – 82,9 %) и пневмонии (10,1 %, 9,6 % и 11,3 % соответственно).

Одной из приоритетных проблем здравоохранения на протяжении многих лет является профилактика и лечение **болезней системы кровообращения**. Это обусловлено значительными потерями, которые наносят данные заболевания в связи с преждевременной смертностью и инвалидностью.

В 2025 г. в Щучинском районе на долю болезней системы кровообращения приходилось 30,8 % случаев общей (2024 г. – 38,9 %) и 5,4 % первичной (2024 г. – 7,9 %) заболеваемости всего населения.

В структуру первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения основной вклад внесли цереброваскулярные болезни – 40,1 % (2024 г. – 47,1 %), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – 27,3 % (2024 г. – 23,0 %), ишемическая болезнь сердца – 19,7 % (2024 г. – 18,7 %). Среди населения в трудоспособном возрасте первые ранги заняли болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – 43,0 % (2024 г. – 41,1 %), цереброваскулярные болезни – 10,8 % (2024 г. – 34,4 %), ишемическая болезнь сердца – 25,5 % (2024 г. – 27,0 %). Среди лиц старше трудоспособного возраста первые ранги заняли цереброваскулярные болезни – 56,2 % (2024 г. – 53,8 %), ишемическая болезнь сердца – 16,5 % (2024 г. – 14,3 %), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – 18,6 % (2024 г. – 13,4 %).

Основными факторами риска возникновения болезней системы кровообращения (более 80,0 % случаев) считаются пищевые привычки, проявляющиеся в нездоровом и несбалансированном питании, курение, сниженная двигательная активность, употребление алкоголя, подверженность стрессам. Следствием неправильного питания и физической инертности является повышение кровяного давления, рост уровня глюкозы в крови, повышенное количество жиров в крови, избыточный вес и ожирение.

Травматизм населения представляет одну из важнейших проблем общественного здоровья и здравоохранения. Он характеризуется высоким уровнем нетрудоспособности и медико-социальными последствиями, такими как инвалидность и смертность.

В 2025 г. в Щучинском районе на долю травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин приходилось 13,1 % (2024 г. – 10,8 %) случаев первичной заболеваемости среди взрослых (в т.ч. среди лиц трудоспособного возраста – 15,5 % (2024 г. – 12,4 %), старше трудоспособного возраста – 7,3 % (2024 г. – 7,1 %)).

Учитывая социально-экономическую важность проблемы травматизма и его роль в обеспечении демографической безопасности страны, мероприятия по его профилактике, оптимизации специализированной медицинской помощи с развитием высокотехнологичных ее видов были включены в Государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность на 2021-2025 годы».

Одной из актуальных проблем медицины и здоровья населения остаются **новообразования**. Высокие экономические потери вследствие преждевременной смертности и инвалидизации населения ставят онкологию в ряд социально значимых проблем.

В 2025 г. в Щучинском районе на долю первичной заболеваемости новообразованиями приходилось 2,7 % случаев (2024 г. – 2,9 %) среди взрослых (в т.ч. среди населения трудоспособного возраста – 1,9 % (2024 г. – 1,7 %), старше трудоспособного возраста – 4,6 % (2024 г. – 5,5 %)). На долю первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями пришлось 81,5 % от всех случаев новообразований (2024 г. – 86,4 %). Показатель заболеваемости на 1000 населения составил 8,0 (2018 г. – 5,7, 2024 г. – 8,3); в Гродненской области – 6,8 на 1000 населения (рис 14). Среди населения старше трудоспособного возраста показатель на 1000 населения составил 12,5, населения в трудоспособном возрасте – 5,1.

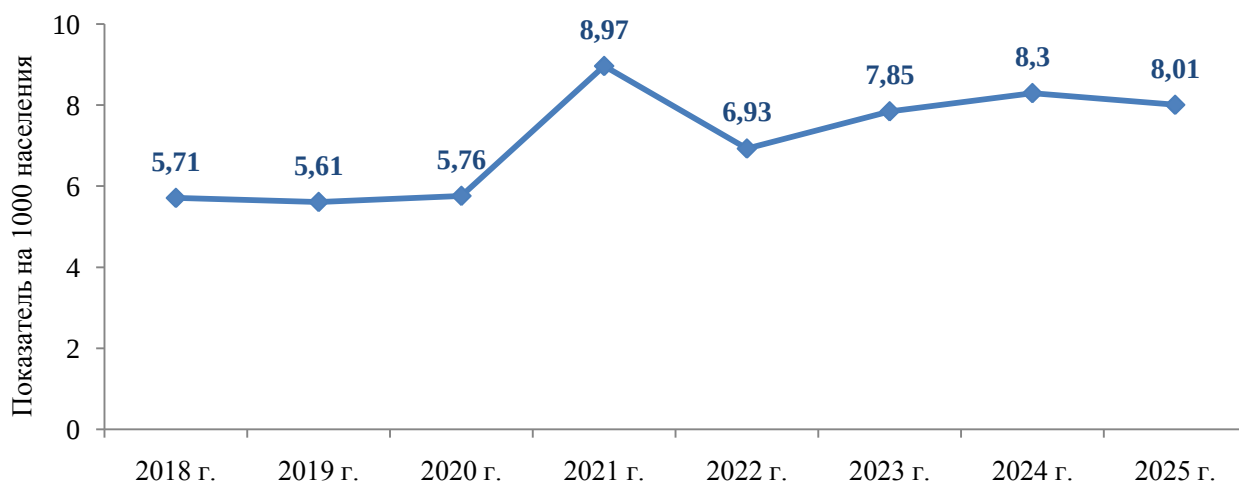


Рисунок 14. Динамика показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения Щучинского района в 2018-2025 гг.

Одним из наиболее важных приоритетов современного здравоохранения и актуальных аспектов хронических неинфекционных заболеваний является **сахарный диабет** (далее – СД). Учитывая, что СД является одной из основных причин смертности, заболеваемости и расходов на здравоохранение (требует пожизненного лечения), то можно сказать о глобальном бремени диабета 2 типа (составляет более 97 % от общего бремени диабета). Основная причина роста числа заболевших – изменение образа жизни населения (гиподинамия, нерациональное питание, курение и злоупотребление алкоголем).

В 2025 г. в Щучинском районе на долю СД приходилось 70,9 % (2024 г. – 64,0 %) случаев первичной заболеваемости взрослого населения от болезней эндокринной системы (в т.ч. среди населения трудоспособного возраста – 71,4 % (2024 г. – 74,7 %), старше трудоспособного возраста 70,1 % (2024 г. – 56,0 %)). В 2025 г. показатель первичной заболеваемости СД на 1000 населения составил 4,9, в том числе СД 2 типа – 4,6 (Гродненская область – 5,3 и 5,2 соответственно). +

Психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования сообщества. В 2025 г. доля класса болезней **«психические расстройства и расстройства поведения»** в структуре общей заболеваемости всего населения Щучинского района составила 4,5 % (2024 г. – 5,6 %), взрослого населения 18 лет и старше – 5,45 % (2024 г. – 5,6 %); в структуре первичной заболеваемости – 0,65 % (2024 г. – 0,9 %). В структуре общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте доля данного класса составила 8,6 % (2024 г. – 8,6 %), первичной заболеваемости – 1,2 % (2024 г. – 1,1 %); среди лиц старше трудоспособного возраста – 2,0 % и 0,7 % соответственно (2024 г. – 2,0 % и 0,6 % соответственно).

Задача Цели устойчивого развития 3.4 – к 2030 г. уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия.

ИНВАЛИДНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Инвалидность населения – одна из важнейших медико-социальных проблем в мире. Показатели инвалидности являются отражением как уровня здоровья и качества лечебно-профилактических мероприятий, так и состояния социальной защиты человека с дефектом здоровья.

В период 2016-2025 гг. в Щучинском районе отмечалась умеренная тенденция к росту показателей первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше, в т.ч. в трудоспособном, выраженная тенденция к росту – населения в детском возрасте (среднегодовой темп прироста составил 1,9 %, 3,5 %, 5,9 % соответственно).

В 2025 г. в Щучинском районе впервые признано инвалидами 260 человек, в том числе 241 – в возрасте 18 лет и старше (из них 102 в трудоспособном возрасте), 19 – в возрасте 0-17 лет (2024 г. – 270, 257, 95 и 13 соответственно). Показатель первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше составил 95,1 на 10000 населения, населения в трудоспособном

возрасте – 66,6 на 10000 населения, детского населения 0-17 лет – 37,9 на 10000 населения (2016 г. – 74,3, 48,4 и 19,9; 2024 г. – 98,8, 59,7 и 24,7 на 10000 населения соответственно); по Гродненской области – 74,7, 44,3 и 28,1 на 10000 населения соответственно (рис. 15).

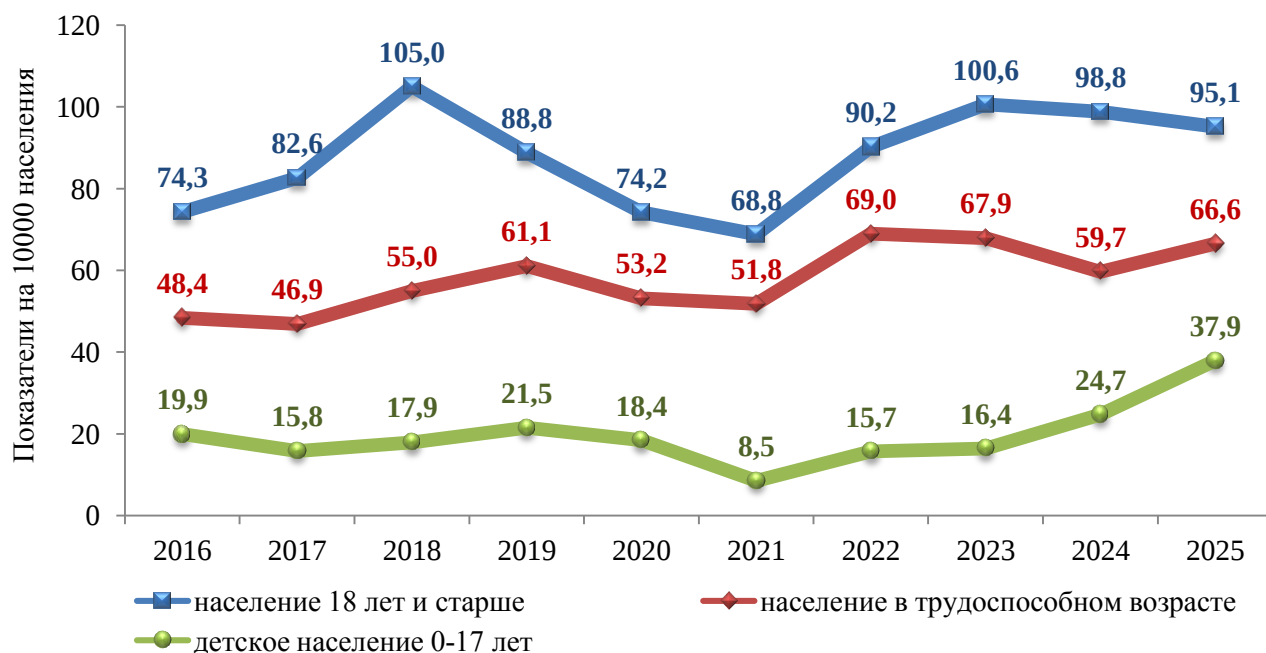


Рисунок 15. Динамика показателей первичной инвалидности населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

В структуру первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте в 2025 г., как и в предыдущие годы, основной вклад внесли новообразования, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, последствия травм, отравлений, болезни нервной системы, болезни глаза, психические расстройства.

В структуре тяжести первичной инвалидности в трудоспособном возрасте 1 группа составила 10,8 %, 2 группа – 35,3 %, 3 группа – 53,9 % (Гродненская область – 11,4 %, 35,7 % и 52,9 % соответственно).

РАЗДЕЛ 3

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ

3.1. ГИГИЕНА ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяется средой, в которой он проводится наибольшее количество времени. Изменения показателей состояния здоровья этой группы следует рассматривать как барометр социально-экономического развития общества и как критерий оценки санитарно-эпидемиологического благополучия всего населения. Цели устойчивого развития неразрывно связаны с правами человека в целом и правами детей в частности. Большинство целей касаются детей: ликвидация нищеты (ЦУР 1), ликвидация голода (ЦУР 2), здоровье (ЦУР 3), образование (ЦУР 4), гендерное равенство (ЦУР 5), изменение климата (ЦУР 13) или предотвращение насилия в отношении детей (ЦУР 16).

В 2025 г. в Щучинском районе функционировало 14 учреждений общего среднего образования (4 городских и 10 сельских) и 10 дошкольных учреждений (6 городских и 4 сельских). Общее количество обучающихся и воспитанников составило 4365 человек, из них 3377 учащихся учреждений общего среднего образования (город – 2556, сельская местность – 821) и 998 воспитанников дошкольных учреждений (город – 738, сельская местность – 250).

Анализ результатов диспансеризации детского населения Щучинского района, по данным формы государственной статистической отчетности 1-дети (Минздрав) «Отчет о медицинской помощи детям», показал, что в 2025 г. к первой группе здоровья (здоровые дети) было отнесено 27,4 % осмотренных детей 0-17 лет, ко второй – 63,0 %, к третьей – 7,6 %, к четвертой – 2,0 % (Гродненская область – 27,2 %, 61,0 %, 9,5 % и 2,3 % соответственно).

Среди детей дошкольного возраста (3-5 лет) к первой группе здоровья было отнесено 33,1 % осмотренных детей, ко второй – 63,6 %, к третьей – 1,58 %, к четвертой – 1,8 % (Гродненская область – 35,8 %, 53,2 %, 9,0 % и 2,0 % соответственно); среди детей школьного возраста (6-17 лет) – 25,9 %, 62,5 %, 9,4 % и 2,2 % соответственно (Гродненская область – 24,9 %, 62,3 %, 10,2 % и 2,6 % соответственно).

По результатам профилактических медицинских осмотров детей 0-17 лет в 2025 г. выявлено: с понижением остроты зрения всего 15,6 %, в т.ч. впервые – 2,1 % (2024 г. – 19,1 % и 3,4 %) от общего количества осмотренных; со сколиозом – 7,6 % и 1,1 % (2024 г. – 7,2 % и 1,0 %) соответственно; с нарушением осанки – 2,8 % и 1,0 % (2024 г. – 2,6 % и 1,0 %) соответственно.

Понижение остроты зрения больше распространено среди школьников, чем среди детей дошкольного возраста – 19,6 % и 4,3 %, в т.ч. выявленное впервые 2,4 % и 1,4 % соответственно. Сколиоз выявлен у 10,0 % осмотренных

школьников, нарушение осанки – у 3,6 %, в том числе впервые – 1,4 % и 1,3 % соответственно. Среди осмотренных дошкольников сколиоз выявлен у 0,42 %, нарушение осанки – у 0,28 %, в том числе впервые – 0,28 % и 0,28 % соответственно.

Гигиеническая оценка состояния материально-технической базы учреждений образования

Сохранение и укрепление здоровья ребенка остается одним из приоритетных направлений деятельности учреждений государственного санитарного надзора. В целях улучшения условий обучения, создания здоровьесберегающей среды в учреждениях образования Щучинского района, в том числе во исполнение рекомендаций (предписаний) Щучинского зонального ЦГЭ об устранении нарушений, выполнено следующее.

В рамках подготовки к новому учебному 2025-2026 году:

обеспечено проведение текущего ремонта пищеблоков в 14 учреждениях общего среднего образования, 10 учреждений дошкольного образования;

учреждения образования принимают участие в межведомственном информационном проекте «Школа – территория здоровья».

В 2025 г. в ГУО «Средняя школа № 1 г. Щучина имени А.Е.Андреева» 5 «В» класс принимал участие в информационно-образовательном проекте «Вперед по дороге здоровья» для обучающихся 5-х классов государственных учреждений общего среднего образования Гродненской области на 2025-2026 учебный год.

Организация питания детей

Все пищеблоки учреждений общего среднего образования приведены в должное санитарное состояние. Обеспечены горячей проточной водой все умывальные раковины при обеденных залах учреждений общего среднего образования. В III и IV четвертях 2025/2026 учебного года 3 учреждения общего среднего образования Щучинского района принимали участие в эксперименте по организации питания с внедрением динамичных двухнедельных рационов одноразового питания в целях повышения интереса детей к школьному питанию.

Оздоровление детей

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

За время летнего оздоровительного сезона 2025 г. на территории г. Щучина и Щучинского района функционировало 25 оздоровительных лагерей, из которых 5 лагерей с круглосуточным пребыванием детей (из них 1 – стационарный, 1 лагерь палаточного типа, на базе УО – 3), 14 оздоровительных лагеря с дневным пребыванием детей, 5 лагерей труда и отдыха.

Во всех оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей был организован дневной сон для 100 % учащихся младшего школьного возраста (1-4 классов) и учащихся с ослабленным здоровьем.

Нарушений режима дня за период работы оздоровительных лагерей не выявлено. Сокращения длительности смен не зарегистрировано. Во всех оздоровительных лагерях использовалась негазированная питьевая вода промышленного производства для питьевых целей. Аптечки первой помощи универсальные укомплектованы, медикаментами детские оздоровительные лагеря обеспечены. Нарушений по организации медицинского обслуживания детей не выявлено.

Аварийных ситуаций, инфекционных заболеваний в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано.

В оздоровительные лагеря были организованы прямые поставки пищевых продуктов из предприятий-изготовителей специализированным транспортом поставщиков и охлаждаемым транспортом отдела образования. Питание в оздоровительных лагерях с круглосуточным пребыванием детей было пятиразовое, в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей – трехразовое.

3.2. ГИГИЕНА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

Санитарно-гигиеническая оценка условий труда работающих промышленных и сельскохозяйственных предприятий

Государственный санитарный надзор осуществлялся за 64 субъектами хозяйствования (2024 г. – 64), в том числе 15 промышленными предприятиями (2024 г. – 15), 16 сельского хозяйства (2024 г. – 16) и 33 предприятиями негосударственной формы собственности (2024 г. – 33). Нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства выявлены в 100 % организаций (2024 г. – 100 %).

Общая численность работающих на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях составила 7540 человек, в том числе 2887 женщин (2024 г. – 7535 и 2882 соответственно).

В зависимости от технологических процессов, сырья и материалов, используемых при выпуске продукции на предприятиях (организациях), с различными производственными факторами (физическими, химическими, промышленными аэрозолями) контактирует 4550 человек, или 60,3 % работающих (2024 г. – 4552, или 60,4 %), в том числе 1744 женщины, или 60,4 % (2024 г. – 1745, или 60,5 %) (табл. 3).

Таблица 3 – Количество работающих под воздействием вредных производственных факторов в Щучинском районе в 2024-2025 гг.

Годы	Общее количество работающих		в том числе	
	всего	из них женщин	количество работающих в контакте с вредными производственными факторами (чел.) / удельный вес (%)	из них женщин (чел.) / удельный вес (%)
2023	7792	2881	4605 / 59,1 %	1769 / 61,4 %
2024	7535	2882	4552 / 60,4 %	1745 / 60,5 %
2025	7540	2887	4550 / 60,3 %	1744 / 60,4 %

В 2025 г. по загазованности воздуха рабочей зоны на обследованных рабочих местах несоответствий гигиеническим нормативам не зарегистрировано.

По запыленности воздуха рабочей зоны зарегистрированы 2 несоответствующих рабочих места.

По уровням шума регистрируется высокий уровень шума на предприятиях сельского хозяйства (16 рабочих мест) и промышленных предприятиях (13 рабочих мест).

Регистрируются несоответствующие рабочие места по параметрам микроклимата на предприятиях сельского хозяйства (18 рабочих мест), на промышленных предприятиях (7 рабочих мест).

По уровням искусственной освещенности регистрируются несоответствующие рабочие места на предприятиях сельского хозяйства (13 рабочих мест), промышленных предприятиях (8 рабочих мест) (табл. 4).

Таблица 4 – Качество производственной среды рабочих мест по гигиеническим параметрам на предприятиях Щучинского района в 2023-2025 гг.

Производственный фактор	Удельный вес (%) проб, не соответствующих гигиеническим нормативам		
	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Загазованность	2,4 %	0 %	0 %
Запыленность	0 %	2,6 %	1,3 %
Шум	9,5 %	11,6 %	9,1 %
Вибрация	4,6 %	0,6 %	0 %
Микроклимат	19,1 %	7,8 %	7,5 %
Освещенность	13,8 %	7,2 %	7,8 %

Мероприятия, направленные на улучшение условий труда работающих

Выполнение мероприятий, рекомендаций (предписаний), выданных санитарно-эпидемиологической службой позволило улучшить условия труда на 103 рабочих местах для 157 работающих, в том числе 42 женщин (2024 г. – 128 рабочих мест для 179 работающих, в том числе 57 женщин).

Приведено в соответствие с требованиями санитарных норм и правил 63 рабочих места с числом работающих 88 человек (2024 г. – 60 рабочих мест для 90 работающих).

В целях улучшения условий труда работников руководителям субъектов хозяйствования направлено 564 рекомендации об устранении нарушений (2024 г. – 64).

Медицинские осмотры

Охват периодическими медицинскими осмотрами работников остается высоким и составляет 100 % (подлежало медицинскому осмотру 2413 работающих, осмотрено – 2413) (2024 г. – 1806 (100 %)).

Заболеваемость с временной нетрудоспособностью работающих

По данным формы государственной статистической отчетности 4-нетрудоспособность (Минздрав), уровень заболеваемости с временной нетрудоспособностью (далее – заболеваемость с ВН) составил 131,2 случая и 1344,0 дня на 100 работающих (2024 г. – 130,0 случаев и 1343,0 дня на 100 работающих).

В структуре заболеваемости с ВН первые ранги занимали:

- болезни органов дыхания – 43,2 случая и 282,5 дня на 100 работающих (что в сравнении с уровнем 2024 г. выше в случаях на 2,3 % и ниже в днях на 0,4 %);
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 18,3 случая и 161,7 дня на 100 работающих (что в сравнении с уровнем 2024 г. ниже в случаях на 3,7 % и ниже в днях на 3,6 %);
- травматизм – 5,7 случая и 101,2 дня на 100 работающих (что в сравнении с уровнем 2024 г. ниже в случаях на 2,1 % и выше в днях на 0,6 %).

Профессиональная заболеваемость работающих

Профессиональная заболеваемость в 2025 г. не регистрировалась, в 2024 г. зарегистрирован один случай профессионального заболевания с диагнозом «Бронхиальная астма аллергическая форма, аллергический ринит, легкое течение».

3.3. ГИГИЕНА ПИТАНИЯ И ПОТРЕБЛЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Работа по разделу гигиены питания направлена на дальнейшее повышение эффективности государственного санитарного надзора, а в конечном итоге – на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях создания благоприятного инвестиционного климата, содействие выпуску продукции, соответствующей мировым стандартам качества и безопасности, улучшение показателей здоровья.

В районе в 2025 г. пищевые отравления не регистрировались.

В 2025 г. на территории района работа по защите потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции проводилась в соответствии с требованиями законодательства в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в рамках совершенствования надзора за соблюдением требований законодательства Таможенного союза и Республики Беларусь при производстве, обороте и экспорте пищевой продукции, а также путем усиления требований по реализации мероприятий по контролю за качеством и безопасностью производимой, реализуемой продукции.

Санитарно-эпидемиологической службой исследовано 85 проб пищевых продуктов:

- 38 – по микробиологическим показателям;
- 11 – на токсичные элементы;

- 11 – на красители;
- 10 – на консерванты;
- 16 – на нитраты и пестициды;
- 8 – по органолептическим показателям.

Из исследованных 38 проб по микробиологическим показателям 5 проб (13,1 %) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов. По нитратам из 16 проб не соответствовала требованиям гигиенических нормативов 8 проб (50,0 %). Исследовано 4 пробы материалов и изделий, контактирующих с пищевыми продуктами. Не отвечающих гигиеническим требованиям проб не было (табл. 5).

Таблица 5 – Динамика качества продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в Щучинском районе в 2020-2025 гг.

	Количество исследованных проб по микробиологическим показателям	Из них нестандартных проб, количество / %
2020 г.	101	1 / 0,6 %
2021 г.	78	3 / 3,8 %
2022 г.	15	1 / 6,7 %
2023 г.	34	4 / 11,7 %
2024 г.	25	2 / 8,0 %
2025 г.	38	5 / 13,1 %

В 2025 г. в районе производственно-потребительский продовольственный сектор был представлен 212 объектами, производящими и реализующими продукты питания, в том числе 37 объектами пищевой промышленности, 26 объектами общественного питания и 142 объектами продовольственной торговли различных форм собственности.

В районе отмечается положительная тенденция в санитарно-техническом и противоэпидемическом обеспечении предприятий, производящих и реализующих продукты питания.

Основной процент выявленных нарушений составляют: использование оборудования, емкостей, тары, инвентаря, посуды с повреждённым покрытием, отбитыми краями, деформированных, с трещинами и иными дефектами (на 42 объектах, или 51,9 % от количества объектов, на которых выявлены нарушения), неудовлетворительное санитарное состояние торгового, технологического, холодильного оборудования (на 35 объектах, или 43,2 % от количества объектов, на которых выявлены нарушения), а также неудовлетворительное санитарное состояние помещений (на 20 объектах, или 24,7 % от количества объектов, на которых выявлены нарушения).

Государственный санитарный надзор по гигиене питания осуществлялся в основном с использованием мер профилактического и предупредительного характера во взаимодействии с субъектами в форме мониторингов, направления рекомендаций по устранению недостатков; проведения разъяснительной работы о порядке соблюдения требований законодательства, применения его положений на практике; информирования субъектов (включая использование средств глобальной компьютерной сети Интернет, средств массовой

информации) о типичных нарушениях, выявляемых в ходе надзорных мероприятий; проведения семинаров, учеб, контрольных мероприятий, мероприятий технического (технологического, поверочного) характера.

С целью более широкомасштабного распространения информации о результатах государственного санитарного надзора, типичных нарушениях, выявляемых в ходе надзорных мероприятий, здоровом образе жизни и правильном питании опубликовано 2 статьи в СМИ (районной газете), на сайте ЦГЭ размещено 28 информационных, 28 выпусков информационных обзоров, проведено 7 семинаров.

3.4. ГИГИЕНА АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА В МЕСТАХ ПРОЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Задача в области ЦУР 3.9 «К 2030 существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв».

На территории района имеется 9 предприятий, являющихся источниками загрязнения атмосферного воздуха. На границе СЗЗ и селитебной территории организован и проводится производственный лабораторный контроль за качеством атмосферного воздуха на всех предприятиях. По данным субъектов хозяйствования, превышений ПДК загрязняющих веществ в зоне влияния предприятий не установлено.

Лабораторный контроль атмосферного воздуха в порядке государственного санитарного надзора в Щучинском районе осуществляется лабораторным отделом государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

В пробах воздуха в городе Щучин и поселках городского типа Желудок и Острино превышений максимальных разовых ПДК не установлено.

3.5. ГИГИЕНА КОММУНАЛЬНО-БЫТОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

На территории района в настоящее время функционируют 4 бани Щучинского РУП ЖКХ в г. Щучин, г.п. Острино, г.п. Желудок, аг. Орля. В районе имеется также передвижная баня Щучинского РУП ЖКХ и 1 ведомственная баня КСУП «Совхоз Б.Можейково» (д. Мурованка).

Надзорными мероприятиями охвачены 4 бани Щучинского РУП ЖКХ. По результатам мониторингов были направлены рекомендации по устранению нарушений, направлена информация в ведомства, информация в Щучинский районный исполнительный комитет.

На надзоре находятся 3 парикмахерские. Надзорными мероприятиями охвачены все парикмахерские. По результатам мониторингов были направлены рекомендации по устранению нарушений.

3.6. ГИГИЕНА ВОДОСНАБЖЕНИЯ И ВОДОПОТРЕБЛЕНИЯ

К числу важнейших факторов, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие, относится обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. В числе показателей ЦУР, курируемых ВОЗ, определен показатель 3.9.2 «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех».

Водоснабжение населения Щучинского района осуществляется из 32 коммунальных (Щучинское РУП ЖКХ) и 103 ведомственных централизованных систем питьевого водоснабжения, в том числе 14 – используемых для водоснабжения населения.

Проекты ЗСО разработаны для 100 % коммунальных и ведомственных систем питьевого водоснабжения, что позволяет владельцам хозяйственно-питьевых водопроводов выполнять мероприятия по предупреждению загрязнения источников водоснабжения.

В Щучинском районе действует 24 станции обезжелезивания, из них 2 ведомственные (Щучинский филиал ОАО «Молочный Мир», ООО «Праймилк») и 22 коммунальные Щучинского РУП ЖКХ (г. Щучин (2), г.п. Желудок (2), ул. Лесная (не работает, находится в резерве), г.п. Желудок, ул. Советская, г.п. Острино (1), аг. Василишки (1), аг. Демброво (1), аг. Турья (1), аг. Головичполье (поселок), аг. Головичполье (дом-интернат), аг. Орля (1), аг. Б.Можейково(1), аг. Лещанка (1), аг. Рожанка (1), д. Мурованка (1), аг. Скрибовцы (1), аг. Руткевичи (1), аг. Раковичи (1), д. Ходилони (1), аг. Первомайск (1), аг. Каменка (1), аг. Новый Двор (1)).

В 2025 г. установлены:

4 мини-станции (установки обезжелезивания) на ведомственных водопроводах, подающих воду населению (ОАО «Орля» – д. Липично, аг. Орля; ОАО «Василишки» – аг. Головичполье, д. Дегтяры);

5 мини-станций (установки обезжелезивания) на коммунальных водопроводах (г.п. Желудок – 2, г.п. Острино – 1, аг. Н.Двор – 1, д. Бершты – 1).

На коммунальных и ведомственных централизованных системах питьевого водоснабжения имеются оперативные схемы сооружений и водопроводных сетей, составляются графики планово-предупредительных промывок, осмотров, ремонтов водопроводных сетей, емкостных сооружений для водоподготовки и хранения питьевой воды.

Государственный контроль качества воды питьевой всех водопроводов района осуществляется лабораторным отделом Щучинского зонального ЦГЭ. Производственный лабораторный контроль качества питьевой воды организован для 135 хозяйственно-питьевых систем питьевого водоснабжения.

В 2025 г. все исследованные пробы воды коммунальных и ведомственных централизованных систем питьевого водоснабжения отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2024 г. не отвечали гигиеническим нормативам 0,5 % исследованных проб воды) (табл. 6).

Таблица 6 – Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2019-2025 гг.

	Удельный вес проб питьевой воды (%), не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям						
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Коммунальные водопроводы	1,0	1,0	0,3	0	0	0,5	0
Ведомственные водопроводы	31,3	15,6	3,1	0,35	0	0,5	0

По санитарно-химическим показателям не соответствовали гигиеническим требованиям 11,5 % (2024 г. – 7,8 %) исследованных проб из разводящей сети коммунальных и 1,8 % (2024 г. – 27,7 %) – ведомственных централизованных систем питьевого водоснабжения, подающих воду населению, что свидетельствует о необходимости строительства станций обезжелезивания и (или) сооружений очистки воды (табл. 7).

Таблица 7 – Удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2019-2025 гг.

	Удельный вес проб питьевой воды (%), не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям						
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Коммунальные водопроводы	21,4	17,1	4,9	4,6	4,3	7,8	11,5
Ведомственные водопроводы	16,7	36,1	21,9	17,3	25,0	27,7	1,8

В качестве источников нецентрализованного питьевого водоснабжения использовались 16 общественных шахтных колодцев и 1321 индивидуальный шахтный колодец, в том числе 676 индивидуальных шахтных колодцев, расположенных в населенных пунктах, не обеспеченных централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением. Удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения (индивидуальные шахтные колодцы), не отвечающих гигиеническому нормативу по микробиологическим показателям, составил 25,6 % (2024 г. – 7,7 %), по санитарно-химическим – 14,1 % (2024 г. – 38,5 %) (рис. 16, 17).

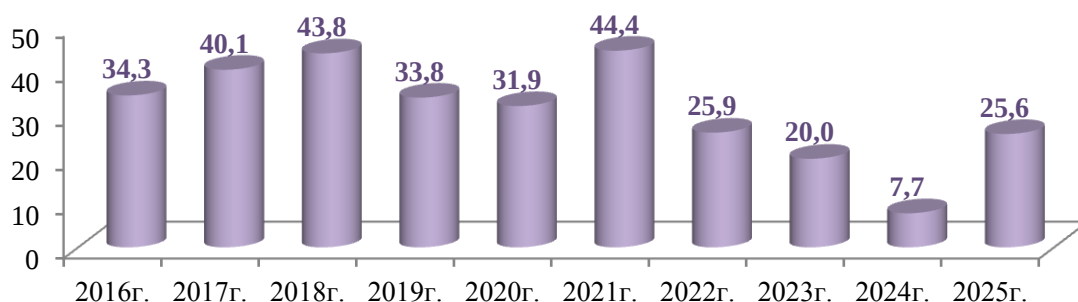


Рисунок 16. Удельный вес проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2016-2025 гг.

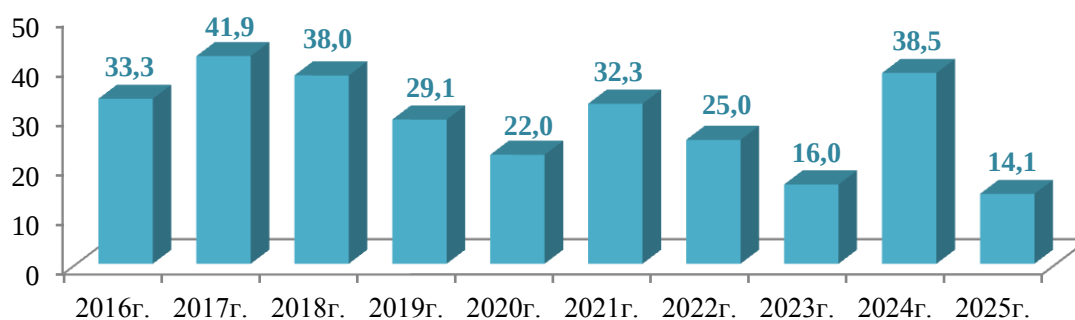


Рисунок 17. Удельный вес проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям в 2016-2025 гг.

В соответствии с решением Щучинского районного исполнительного комитета на территории Щучинского района определено 1 место пользования поверхностными водными объектами для рекреации, спорта и туризма: зона отдыха населения у водного объекта (пруда) г. Щучин, находящаяся в ведомстве Щучинского РУП ЖКХ.

В 2025 г. специалистами Щучинского зонального ЦГЭ отобрано для исследований 12 проб воды (9 – по микробиологическим и 12 – по санитарно-химическим показателям). Нестандартных проб по санитарно-химическим и микробиологическим показателям не зарегистрировано.

Предписаний об ограничении и запрещении купания детей и взрослых и занятий видами водного спорта в зоне купания пляжа на берегу пруда в г. Щучин в 2025 г. не выдавалось.

На сайте Щучинского зонального ЦГЭ размещены статьи «Зоны отдыха», «Правила поведения на зонах отдыха».

3.7. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СБОРА И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ ОТХОДОВ, БЛАГОУСТРОЙСТВА И САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ

Щучинский зональный ЦГЭ осуществляет контроль почвы населенных мест с целью ее санитарной оценки на основании санитарно-микробиологических, санитарно-химических и санитарно-гельминтологических показателей.

Определены контрольные точки в зонах рекреации, ЗСО источников водоснабжения, на детских площадках УДО, микрорайонах города, территориях, прилегающих к контейнерным площадкам.

Специалистами Щучинского зонального ЦГЭ постоянно проводится контроль за санитарным содержанием территорий населенных пунктов, организаций и предприятий всех форм собственности при осуществлении мониторинга. Специалистами ЦГЭ, при выявлении нарушений санитарных норм, правил и гигиенических нормативов в части содержания территорий, применяются в полном объеме меры, предоставленные законодательством. Во всех сельсоветах утверждены региональные планы мероприятия по

благоустройству и содержанию территорий сельскохозяйственных организаций и населенных пунктов на 2025 г.

В 2025 г. специалистами Щучинского зонального ЦГЭ проводилась санитарно-просветительная работа по вопросам наведения порядка и благоустройству территорий предприятий и организаций, населенных мест: размещено 22 пресс-релиза, опубликовано в «Информационном обозревателе» 7 статей, в социальной сети «Инстаграм» – 12 публикаций. Проведено 2 семинара с работниками, деятельность которых связана со сбором, сортировкой и вывозом твердых и жидких бытовых отходов, уличного смета по вопросам практического применения Санитарных норм и правил «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации территорий», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.02.2023 № 22, Правил благоустройства и содержания населенных пунктов, утвержденных Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28.11.2012 № 1087. С населением проведено 1521 беседа, акция «Чистый город-забота каждого», роздано 9765 памяток (листовок, буклетов).

Охват плано-регулярной санитарной очисткой в г. Щучине составляет 100 %. В районах многоквартирной жилой застройки система санитарной очистки контейнерная, в районах частных домовладений – поквартирная. Продолжается работа по внедрению раздельного сбора ТКО, охват раздельным сбором мусора в городе составляет 98 %.

В сельских населенных пунктах Щучинского района система санитарной очистки поквартирная. Вывоз ТКО с населенных пунктов района осуществляется транспортом Щучинского РУП ЖКХ.

На территории Щучинского района имеется 1 полигон ТКО на балансе Щучинского РУП ЖКХ.

3.8. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Шум является значимым фактором воздействия на здоровье населения. Воздействие транспортного шума на окружающую среду, в первую очередь, на среду обитания человека, стало глобальной проблемой. В 2025 г. проведены замеры уровня эквивалентного и максимального уровней шума на территориях, непосредственно прилегающих к жилым и общественным зданиям города Щучина. По результатам проведенных исследований в мониторинговых точках, превышения установленных гигиенических нормативов не выявлено.

3.9. РАДИАЦИОННАЯ ГИГИЕНА И БЕЗОПАСНОСТЬ

В 2025 г. проводились измерения мощности дозы гамма-излучения на территориях при приемке в эксплуатацию объектов, законченных строительством. Проведены измерения мощности дозы гамма-излучения в 3 объектах жилищного строительства.

Обеспечение радиационно-гигиенического мониторинга организовано на республиканском уровне: ежедневно проводятся измерения мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на территории Республики Беларусь лабораториями экологического профиля, в том числе лабораторным отделом Щучинского зонального ЦГЭ в реперной точке (на территории Щучинского зонального ЦГЭ), превышений средних значений многолетних наблюдений гамма-фона не выявлено.

В организациях здравоохранения Щучинского района эксплуатируется 9 рентгенодиагностических аппаратов, из них 6 стационарных и 3 передвижных. В рентгенкабинетах работает 16 медицинских работников. Радиационный контроль средств стационарной и индивидуальной защиты проводится в соответствии с согласованной системой радиационного контроля.

Радиационных аварий, случаев превышения основных дозовых пределов облучения персонала и мощности экспозиционной дозы излучений на рабочих местах и за защитными устройствами, жалоб от населения в 2025 г. не выявлено.

Входной радиационный контроль продовольственного сырья организован на Щучинском филиале ОАО «Молочный мир» и Щучинском филиале Гродненского областного потребительского общества. Превышения республиканских норм содержания радионуклидов цезия-137 в исследованном продовольственном сырье не выявлены.

3.10. ГИГИЕНА ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

На надзоре в Щучинском зональном ЦГЭ в 2025 г. находятся 20 организаций здравоохранения государственной формы собственности, 2 негосударственные организации здравоохранения, 13 аптек государственной формы собственности и 6 аптек негосударственной формы собственности.

С участием специалистов Щучинского зонального ЦГЭ, в т.ч. главного врача, согласно утвержденному графику, проводились административные обходы санитарного состояния и благоустройства территории, санитарно-технического состояния зданий и помещений организаций здравоохранения УЗ «Щучинская ЦРБ». Проведено 12 административных обходов, из них с участием главного врача зонального ЦГЭ – 12, 4 мониторинга, 2 мероприятия технического (технологического, поверочного) характера.

По результатам проведенных надзорных мероприятий организаций здравоохранения УЗ «Щучинская ЦРБ» выданы 4 рекомендации по устранению нарушений, 2 предписания об устранении нарушений, направлены 11 информации в органы власти, 5 информации руководителю организации здравоохранения, 44 должностных лица привлечены к дисциплинарной ответственности.

Создание и поддержание безопасной среды пребывания пациентов и персонала в организациях здравоохранения продолжает оставаться приоритетной задачей санитарно-эпидемиологической службы.

Во исполнение Распоряжения Президента Республики Беларусь от 02.06.2023 № 89 рп «О повышении эффективности работы системы

здравоохранения», поручений Минздрава совместно с главным врачом УЗ «Щучинская ЦРБ» проведена значительная работа по наведению порядка в сельских организациях здравоохранения.

В 2025 г. согласно Плану проведения текущих и капитальных ремонтов учреждений здравоохранения Гродненской области на 2025 г. проведена замена трех пассажирских лифтов терапевтического корпуса УЗ «Щучинская ЦРБ».

Выполнен План по совершенствованию осуществления стерилизационных мероприятий с последующей организацией централизации проведения стерилизационных мероприятий на 2025 г.: приобретен шкаф для сушки и хранения гибких эндоскопов. С медицинскими работниками эндоскопического кабинета проведено обучающее занятие (04.12.2025).

По Плану постепенного перехода с ручной обработки эндоскопического оборудования на механизированную обработку приобретена система водоподготовки с обратным осмосом или трехступенчатой системой фильтров для моечно-дезинфекционного помещения (зоны), организована стерилизация медицинских изделий Василишковской АВОП, Остринской ГБ с поликлиникой, Желудокской ГБ с поликлиникой в ЦСО УЗ «Щучинская ЦРБ».

Особое внимание уделено обучению медицинских работников вопросам соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, в т.ч. по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской помощи. С участием специалистов Щучинского зонального ЦГЭ на постоянной основе проводятся семинары и практикоориентированные занятия с различными категориями медицинских работников (врачи, средние медицинские работники и младший медперсонал) с отработкой практических навыков (в 2025 г. проведено 10 занятий для 427 медицинских работников).

Реализованы мероприятия по улучшению качества оказания медицинской помощи населению в 2025 г.:

введен в эксплуатацию компьютерный томограф рентгеновский;

оборудована система местного водоотведения на Круповском ФАПе;

проведен текущий ремонт крыши клинико-диагностической лаборатории Щучинской ЦРБ;

проведен ремонт помещений клинико-диагностической лаборатории Щучинской ЦРБ.

РАЗДЕЛ 4

ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1. ИНФЕКЦИОННАЯ И ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Инфекционная и паразитарная заболеваемость по инфекциям носила спорадический характер. На территории Щучинского района в 2025 г. зарегистрировано всего 207 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, среди которых 85 случаев – вирусной этиологии (41,1 %); 80 случаев – микробной этиологии (38,6 %) и 42 случая – паразитарной этиологии (20,3 %).

Эпидемиологическая ситуация в Щучинском районе по ряду нозологических форм инфекционной заболеваемости на протяжении последних 5 лет расценивается как относительно стабильная. Ниже областных уровней показатели заболеваемости скарлатиной, ветряной оспой, хроническими вирусными гепатитами, инфекционным мононуклеозом, болезнью Лайма (Лайм-боррелиозом), острыми респираторными заболеваниями, энтеробиозом, другими хламидийными болезнями, чесоткой, энтеровирусной инфекцией. Выше областных показателей показатели заболеваемости сальмонеллезом, энтеритами, вызванными установленным возбудителем, энтеритом ротавирусным, клещевым энцефалитом, гриппом, урогенитальным трихомонозом, педикулезом.

В 2025 г. зарегистрировано 10 случаев *сальмонеллезной инфекции*, показатель заболеваемости составил 31,5 на 100 тыс. населения (2024 г. – 7 случаев, или 22,1 на 100 тыс. населения), при среднеобластном показателе 23,3 на 100 тыс. населения (рис. 18). В этиологической структуре сальмонеллезозов заболевание было вызвано сальмонеллами enteritidis. 1 случай бактерионосительства сальмонеллезной инфекции выявлен при проведении обследования контактных лиц.

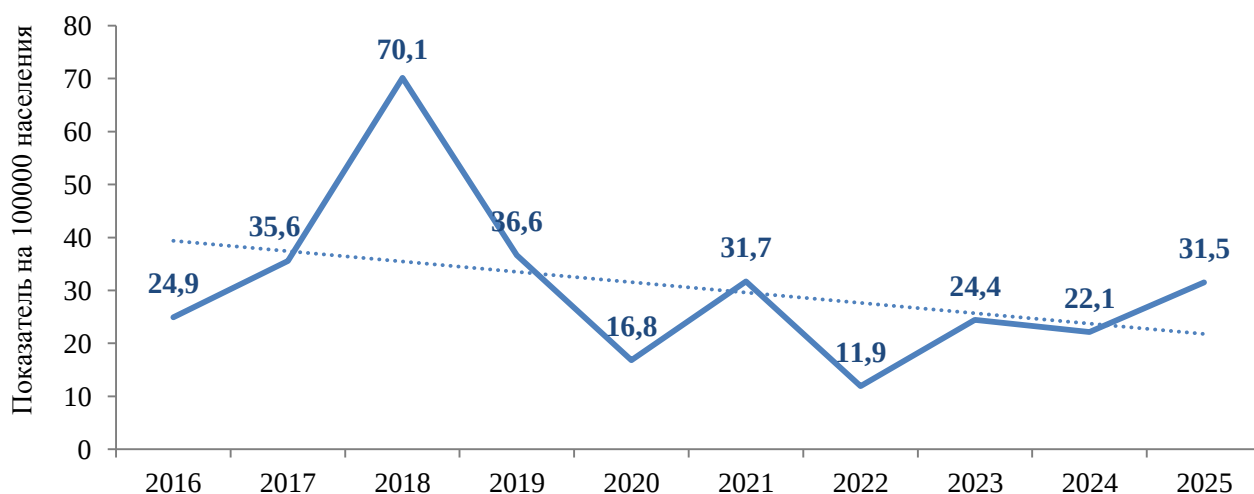


Рисунок 18. Динамика заболеваемости сальмонеллезом в Щучинском районе в 2016-2025 гг.

Уровень заболеваемости *суммой острых кишечных инфекций* (далее – ОКИ) в 2025 г. увеличился и составил 113,5 на 100 тыс. населения (36 случаев) против 66,2 на 100 тыс. населения (21 случай) в 2024 г. (Гродненская область – 116,3 на 100 тыс. населения) (рис. 19).

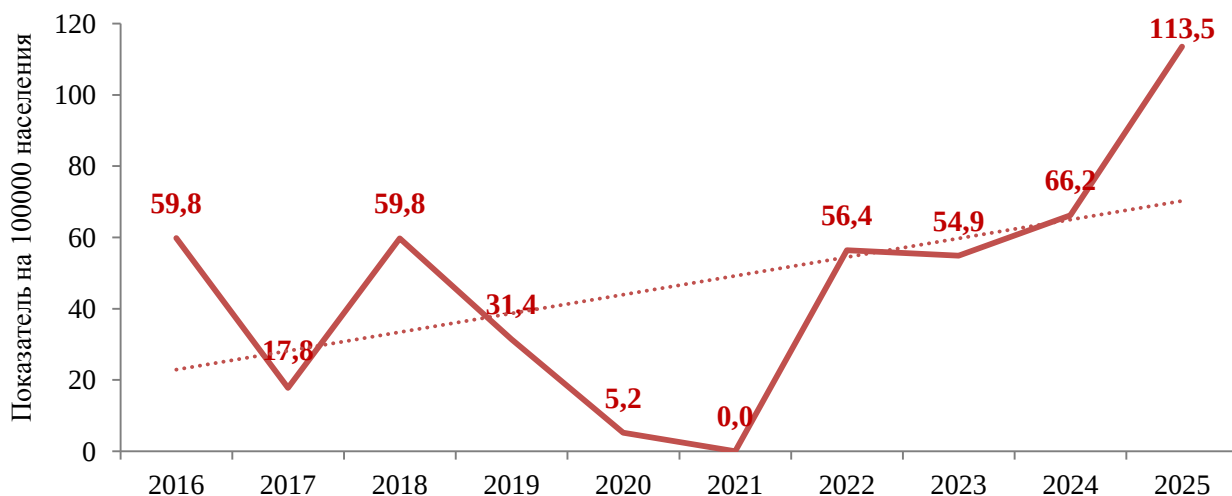


Рисунок 19. Динамика заболеваемости суммой острых кишечных инфекций населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Показатель заболеваемости ОКИ, вызванных установленным возбудителем по Щучинскому району выше среднеобластного (90,4 случаев на 100 тыс. населения).

Заболеваемость населения бактериальной дизентерией не регистрировалась в 2009, 2011-2025 гг., зарегистрированы единичные случаи в 2007, 2008 и 2010 гг.

В 2025 г. были зарегистрированы 22 случая, или 69,4 на 100 тыс. населения, острого гастроэнтерита ротавирусной этиологии (2024 г. – 7 случаев, или 22,1 на 100 тыс. населения), среднеобластной показатель – 50,9 на 100 тыс. населения (рис. 20).

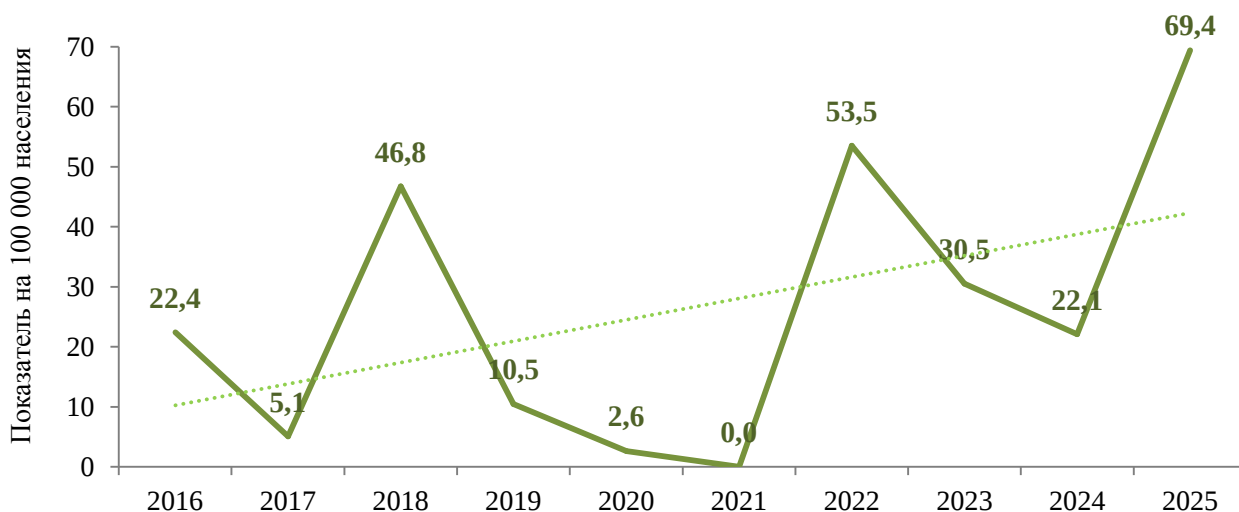


Рисунок 20. Динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Вспышки и групповые заболевания ОКИ, связанных с питанием в организованных коллективах, потреблением недоброкачественной продукции предприятий пищевой промышленности, общепита не регистрировались.

В период 2016-2025 гг. на территории района не регистрировались случаи заболеваний **вирусным гепатитом А, острым гепатитом В**.

Суммарная заболеваемость впервые выявленными **хроническими вирусными гепатитами В и С** увеличилась по отношению к 2024 г. и составила 25,2 на 100 тыс. населения. Показатель не превышает среднеобластной уровень (34,8 на 100 тыс. населения) (рис. 21).

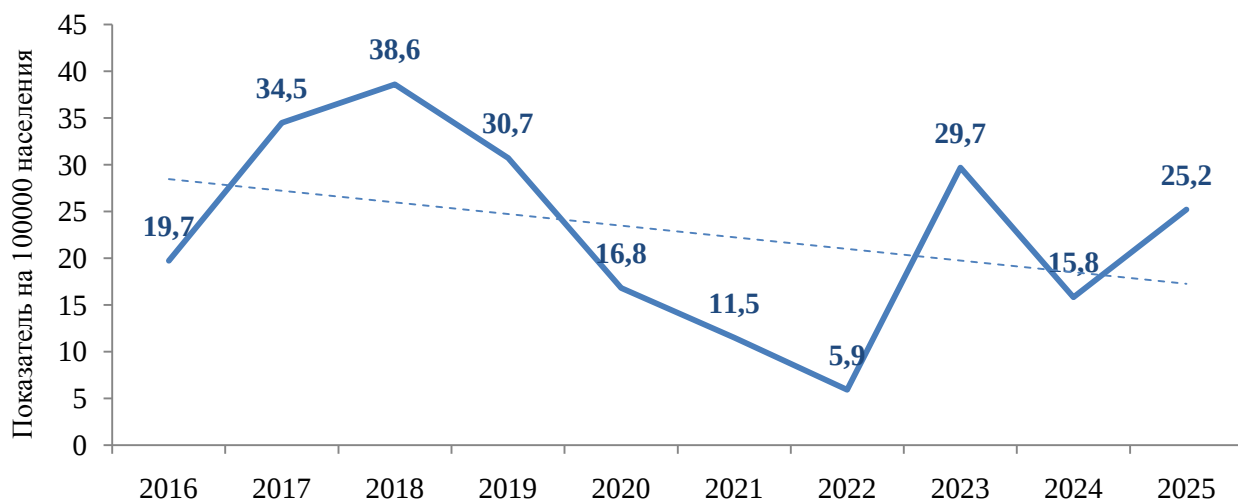


Рисунок 21. Динамика заболеваемости впервые выявленными хроническими вирусными гепатитами в 2016-2025 гг.

Основной вклад в суммарную заболеваемость ПВГ вносит ХВГС (рис.22).

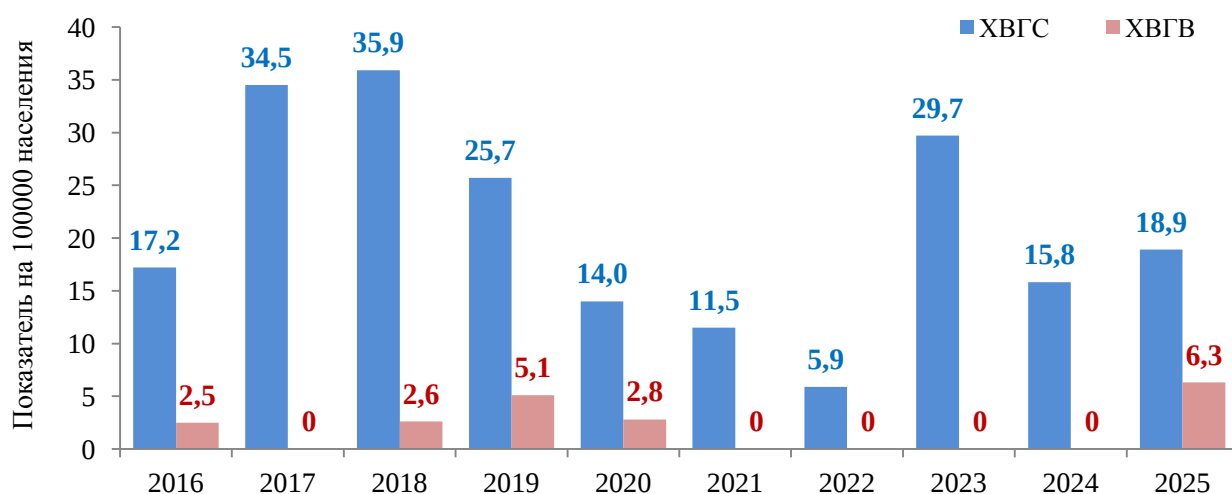


Рисунок 22. Динамика заболеваемости хроническими парентеральными вирусными гепатитами В и С в Щучинском районе в 2016-2025 гг.

В течение ряда лет сохраняется тенденция снижения выявления лиц с маркерами ВГВ, что свидетельствует об эффективности введенной плановой иммунизации против вирусного гепатита В новорожденных, детей раннего

возраста, медицинских работников и контактных в очагах, а также повышения уровня гигиенических знаний населения.

По состоянию на 01.01.2026 медицинские работники ОЗ, по роду профессиональной деятельности имеющие риск заражения парентеральными вирусными гепатитами, охвачены прививками против ВГВ на 100,0 % с учетом лиц, находящихся в стадии вакцинации.

В 2010-2025 гг. случаи заболевания **бешенством** среди людей не регистрировались. В 2025 г. в Щучинском районе отмечалось снижение активности эпизоотического процесса по бешенству среди животных, не было зарегистрировано случаев лабораторно подтвержденного бешенства среди животных. За антирабической помощью в организации здравоохранения района обратились 59 человек (2024 г. – 56), лечебно-профилактические прививки против бешенства назначены во всех случаях. Получили антирабический иммуноглобулин 29 человек, госпитализировано 39 человек. Отказавшихся от прививок и самовольно прервавших курс прививок не было.

Проведение на территории района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем позволило за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения. Это обусловило эпидблагополучие территории района по управляемым инфекциям: дифтерии, кори, эпидпаротиту, краснухе.

В период 2016-2025 гг. на территории Щучинского района не регистрировались следующие **воздушно-капельные инфекции** – дифтерия, корь, краснуха, эпидемический паротит.

Коклюш регистрировался в виде спорадической заболеваемости: в 2019 г. – 2 случая, в 2023 г. – 2 случая (у привитого ребенка 2012 г. рождения и у непривитого ребенка 2021 гг. рождения по причине постоянных противопоказаний), в 2024 г. – 5 случаев (2 случая у детей до года, 3 – у детей 2016, 2017, 2011 гг. рождения, из них 60 % не привитых по медицинским противопоказаниям); в 2020-2022, 2025 гг. случаи заболевания не регистрировались.

Заболеваемость **острыми респираторными вирусными инфекциями** в 2025 г. снизилась по сравнению с 2024 г. и составила 23552,2 на 100 тыс. населения (7471 случай) (2024 г. – 9225 случаев, или 29081,7 на 100 тыс. населения) (рис. 23).

В 2025 г. зарегистрировано 38 случаев заболевания **гриппом**, показатель заболеваемости составил 119,8 на 100 тыс. населения (в 2020-2023 гг. случаи не регистрировались; в 2024 г. зарегистрировано 17 случаев, или 51,9 на 100 тыс. населения); среднеобластной показатель составил 62,8 на 100 тыс. населения.

В эпидсезон 2024-2025 гг. вакцинировано против гриппа 4600 человек (детей – 433 человек, взрослых – 4167 человек), что составило 14,9 % населения, из них за счет республиканского бюджета – 3020 человек, за счет местного бюджета, средств предприятий, личных средств граждан – 80 человек, за счет средств ГУЗО – 1500 человек.

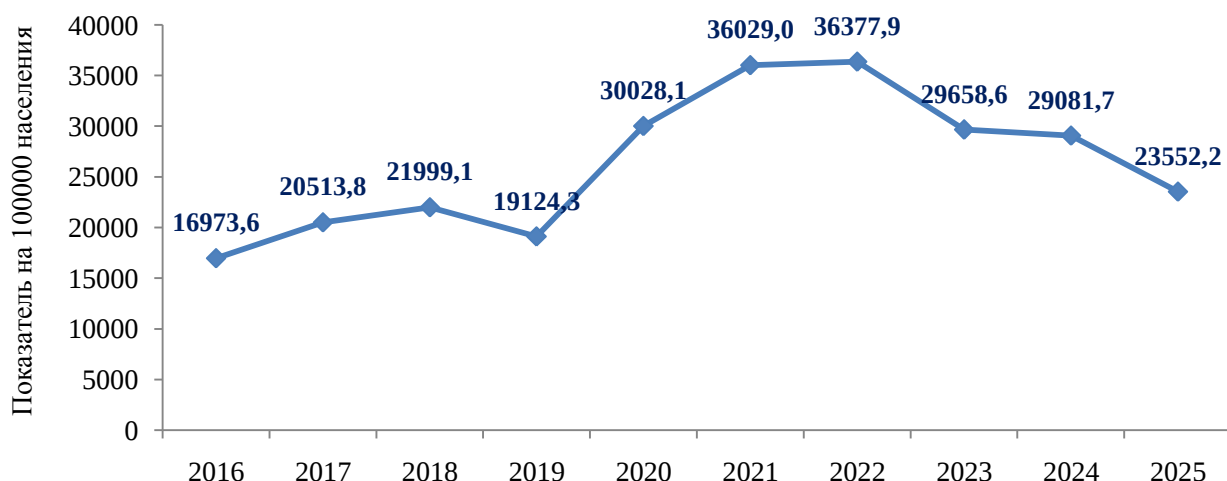


Рисунок 23. Динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями в Щучинском районе в 2016-2025 гг.

Охват профилактическими прививками контингентов из групп высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил – 75,8 %, в том числе: беременные – 78,8 %, лица, старше 65 лет – 74,9 %, дети в возрасте от 6 месяцев до 3 лет – 81,8 %, дети в возрасте до 3 лет и взрослые с хроническими заболеваниями – 79,8 %, лица с иммуносупрессией – 100,0 %.

Охват профилактическими прививками контингентов из групп высокого риска заражения гриппом составил 78,3 %.

В период 2016-2025 гг. на территории Щучинского района заболеваемость *менингококковой инфекцией* не регистрировалась.

В 2025 г. заболеваемость *ветряной оспой* была ниже уровня 2024 г. в 15 раз и составила 40,9 на 100 тыс. населения (13 случаев) (2024 г. – 617,9 на 100 тыс. населения) (рис. 24).

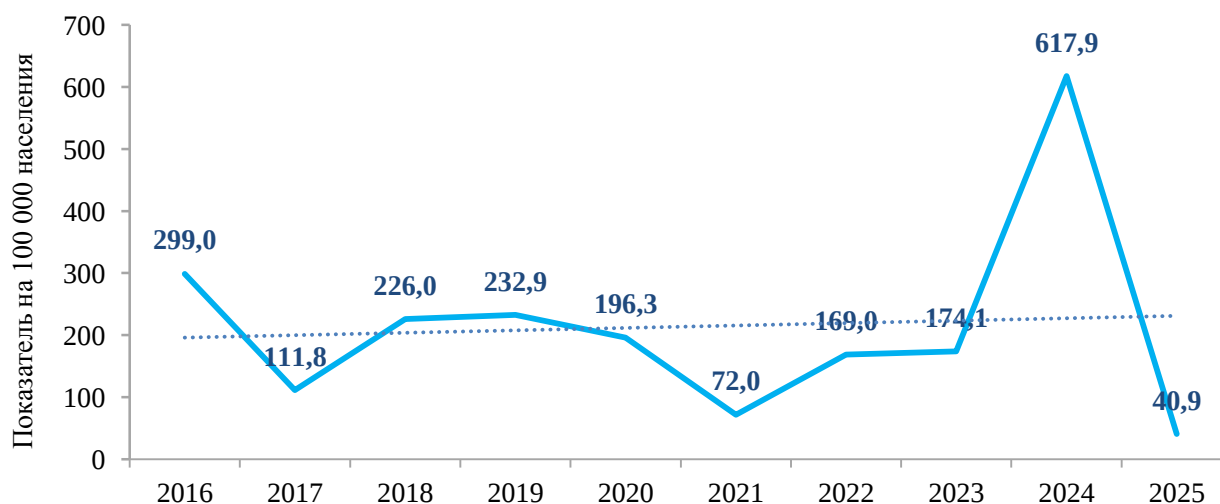


Рисунок 23. Динамика заболеваемости ветряной оспой в Щучинском районе в 2016-2025 гг.

В 2025 г. в Щучинском районе зарегистрировано 4 случая заболевания **туберкулезом** (2024 г. – 5 случаев). Показатель заболеваемости активным туберкулезом составил 12,6 на 100 тыс. населения при областном показателе 12,2 на 100 тыс. населения (рис. 24).

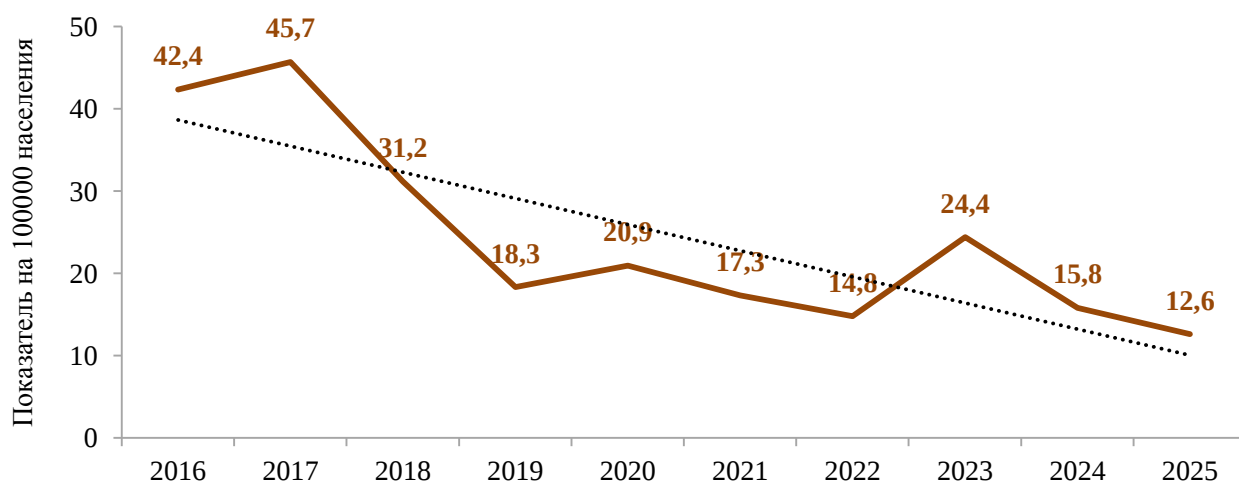


Рисунок 24. Динамика заболеваемости активным туберкулезом населения Щучинского района за период 2016-2025 гг.

В 2025 г. зарегистрировано 3 случая смерти от туберкулеза (2024 г. – 0).

Анализ возрастной структуры заболевших туберкулезом лиц на протяжении ряда лет свидетельствует о том, что наиболее уязвимым к заболеванию туберкулезом являлся возраст 50-60 лет и старше.

В 2024-2025 гг. зарегистрированы по 1 случаю активного туберкулеза у лиц из числа «обязательного контингента».

Эпидемиологическая ситуация по **заразным кожным заболеваниям** (ЗКЗ) в Щучинском районе в 2025 г. оставалась напряженной. Показатель заболеваемости чесоткой снизился по сравнению с 2024 г. в 1,7 раз и составил 9,5 на 100 тыс. населения и не превышает среднеобластной (12,9 на 100 тыс. населения) (рис. 25).

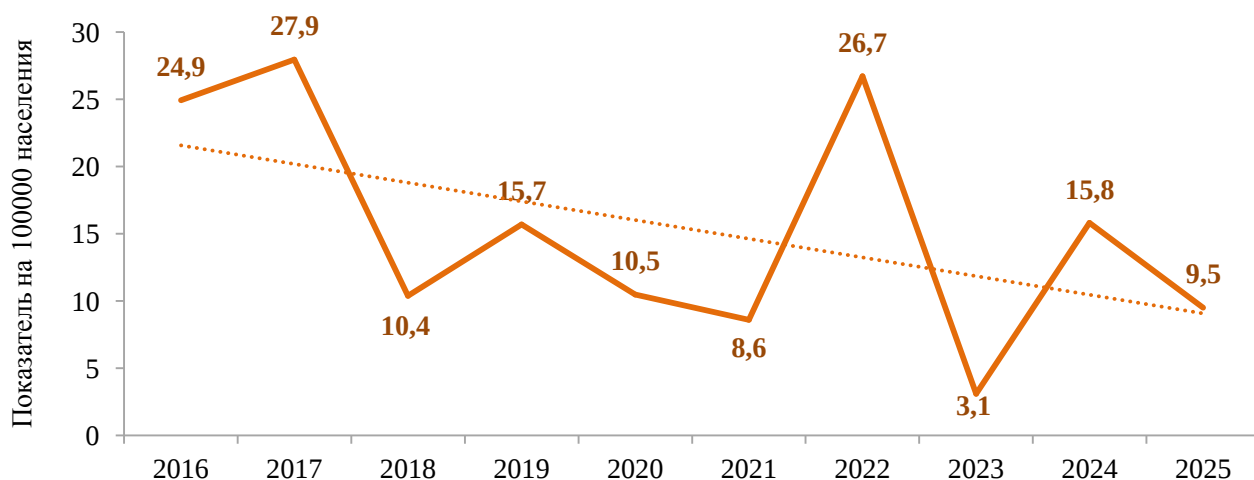


Рисунок 25. Динамика заболеваемости чесоткой населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Показатель заболеваемости микроспорией увеличился по сравнению с 2024 г. в 1,7 раза и составил 126,1 (2024 г. – 72,5) на 100 тыс. населения, что выше среднеобластного (42,5 на 100 тыс. населения) (рис. 26).

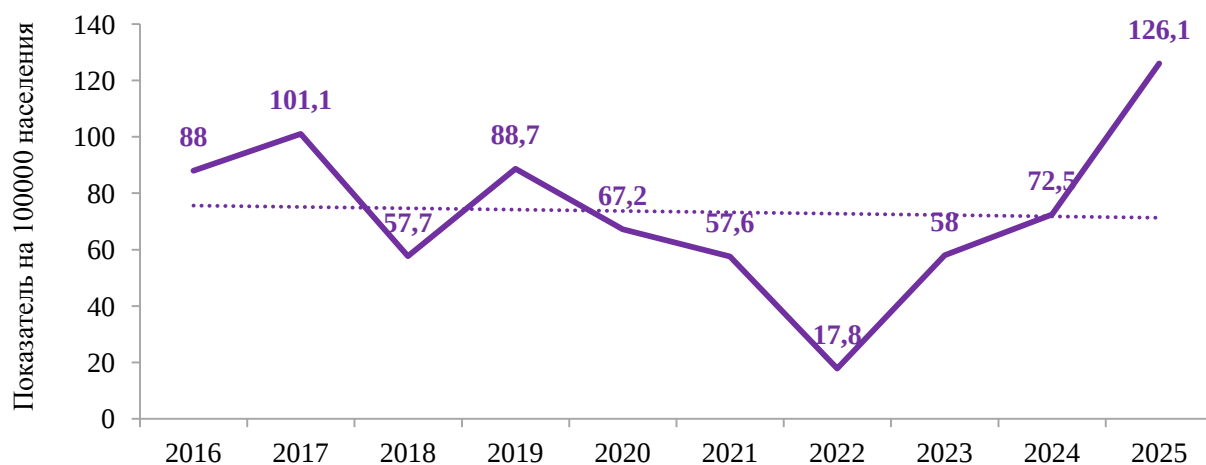


Рисунок 26. Динамика заболеваемости микроспорией населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Показатель заболеваемости *энтеробиозом* снизился по сравнению с 2024 г. в 1,6 раза и составил 15,8 на 100 тыс. населения, что ниже среднеобластного (68,4 на 100 тыс. населения) (рис. 27).

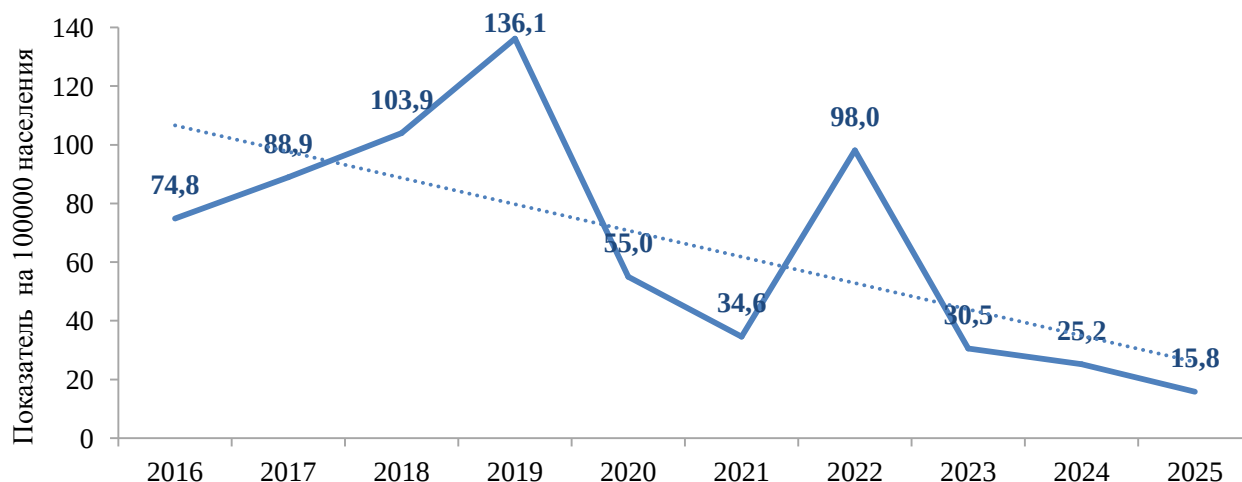


Рисунок 27. Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Эпидемиологический процесс *венерических болезней* в районе не имеет территориальных особенностей в сравнении с областными и республиканскими характеристиками.

В 2025 г. гонорея, заболеваемость сифилисом не регистрировалась среди населения Щучинского района.

Показатель заболеваемости хламидийными болезнями, передающимися половым путем, в 2025 г. снизился в 1,4 раза по сравнению с 2024 г.: 5 случаев (15,8 на 100 тыс. населения) и 7 случаев (22,1 на 100 тыс. населения) соответственно, и ниже среднеобластного (21,9 на 100 тыс. населения).

По состоянию на 01.01.2026 количество зарегистрированных на территории Щучинского района случаев **ВИЧ-инфекции** составило 49 человек. Основной путь передачи ВИЧ-инфекции в районе половой (48 человек), в 1 случае – парентеральный через инъекционное введение наркотических средств. В 2025 г. зарегистрированы 7 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель составил 0,231 на 1000 населения (2024 г. – 3, или 0,096 на 1000 населения); по Гродненской области – 0,092 на 1000 населения. Путь передачи всех новых случаев – половой.

Заболеваемость **малярией** в течение 2007-2025 гг. не регистрировалась.

В 2022-2025 гг. не было зарегистрировано случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (далее – **ИСМП**).

Энтомологический надзор

Работа по разделу энтомологического надзора направлена на профилактику распространения трансмиссивных инфекций и паразитарных заболеваний. Проводится мониторинг сезонного хода численности компонентов гнуса и клещей, определяется зараженность их возбудителями инфекционных и паразитарных заболеваний. Изучается видовой состав акаро- и энтомофауны, имеющей медицинское и санитарно-гигиеническое значение.

Под энтомологическим наблюдением находится 31 водоем общей площадью 556,14 га, анофелогенная площадь их составила в сезон 5,1 га. Многолетние наблюдения показали, что ее размеры колеблются в разные годы в пределах 0,5 га. Все водоемы в сезон 2025 г. обследованы на анофелогенность и наличие возбудителя шистосоматидного церкариоза. Анофелогенных водоемов в районе 10, возбудитель церкариоза выявлен в 3 водоемах, инвазированность моллюсков церкариями составила 3,9 %, причем в разных водоемах этот показатель колебался от 1 до 5%. Диагноз «шистосоматидный церкариоз» в Щучинском районе не выставлялся.

На территории района повсеместно встречаются иксодовые клещи, являющиеся переносчиками **клещевого энцефалита (КЭ)** и **болезни Лайма (БЛ)**. Эпидситуация по КЭ и БЛ продолжает оставаться напряженной и нестабильной (рис. 28-29).

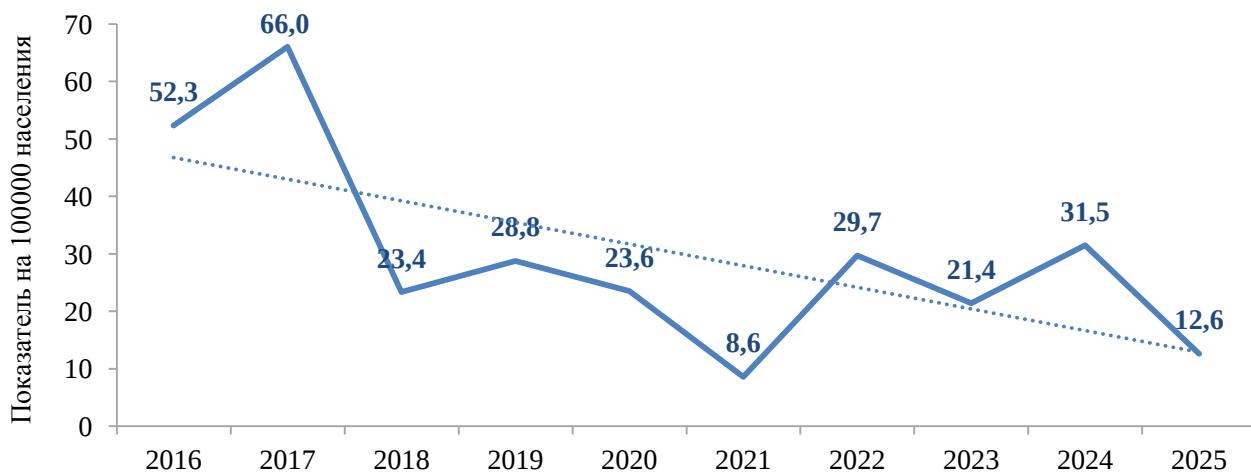


Рисунок 28. Динамика заболеваемости болезнью Лайма населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

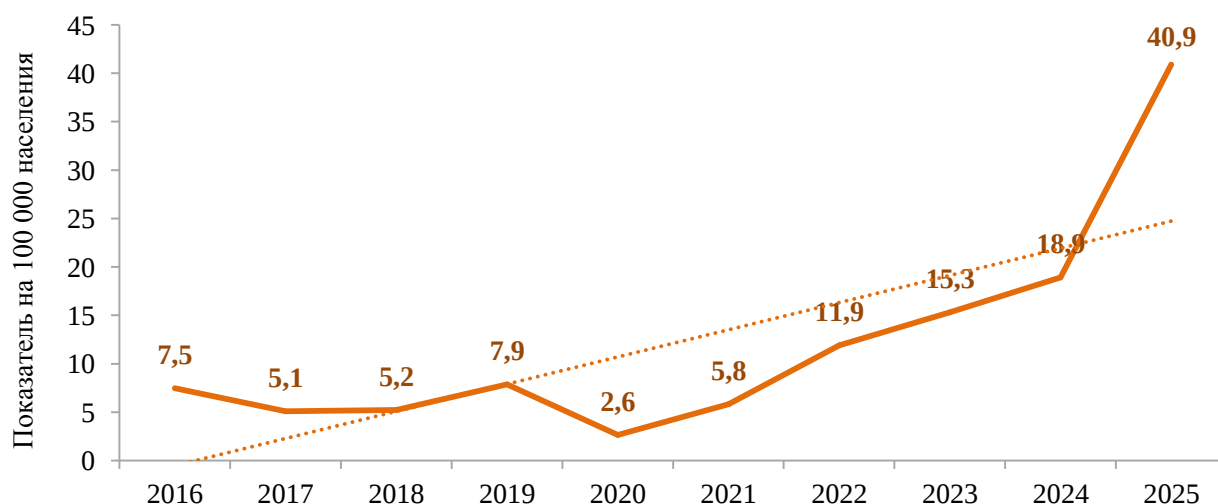


Рисунок 29. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом населения Щучинского района в 2016-2025 гг.

Уменьшилось количество лиц, обратившихся с укусами клещей по сравнению с 2024 г. (98 человек) и составило 76 человек. Нападения клещей чаще отмечались на территории частных домовладений и дачных участков – 30 случаев (39,5 %), на территории лесных массивов – 39 случаев (51,3 %), 7 случаев на территории придомовых территорий г. Щучина (9,2 %).

Организован учет и диспансерное наблюдение лиц, обратившихся с жалобами на укусы клещей в анамнезе: в 2025 г. обратилось 76 человек с укусом клеща, все пролечены профилактически.

В сезон 2025 г. объемы акарицидных обработок уменьшены в 2,5 раза и составили 6,3 га (2024 г. – 15,5 га).

4.2. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Щучинского района показывает, что существенных различий в проявлениях эпидемического процесса регистрируемых нозологических форм заболеваний на различных административных территориях нет. Последовательно проводимый комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил обеспечить стабильную эпидемиологическую ситуацию по инфекционной заболеваемости: не зарегистрированы случаи заболеваний по 32 нозологическим формам, достигнуты стабилизация и (или) снижение показателей по 11 нозологиям, в том числе по ветряной оспе (снижение с 196 до 13 случаев), болезни Лайма (с 10 до 4 случаев), туберкулезу (с 5 до 4 случаев), энтеробиозу (с 8 до 5 случаев), чесоткой (с 5 до 3 случаев), педикулезу (с 13 до 8 случаев).

Продолжается работа по поддержанию оптимальных уровней охвата населения области профилактическими прививками (97,0 % и более), что позволило в 2025 г. предотвратить случаи заболевания дифтерией, эпидемическим паротитом, краснухой, полиомиелитом, столбняком. Реализуется комплекс мер по подготовке к эпидемическому сезону

заболеваемости острыми респираторными инфекциями. Продолжает оставаться актуальной для населения области проблема заболеваемости клещевыми инфекциями, связанная с активностью природных очагов.

Первоочередной задачей по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции является выполнение к концу 2030 г. глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) «95-95-95». Распространенность ВИЧ-инфекции в Щучинском районе будет медленно расти. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией будет снижаться со скоростью в зависимости от использования профилактических мер и их эффективности: АРТ (лечение как профилактика), доконтактная профилактика, программы снижения вреда.

4.3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Для обеспечения дальнейшей противоэпидемической устойчивости территории Щучинского района необходимо: проведение эффективного государственного санитарного надзора за планированием и реализацией мероприятий по поддержанию оптимальной иммунной прослойки населения, позволяющей поддерживать санитарно-эпидемиологическое благополучие по вакциноуправляемым инфекциям; выполнение индикаторных показателей эпидемиологического слежения за экзантемными заболеваниями и полиомиелитом, проведение эпидемиологического слежения за острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезами, энтеровирусной инфекцией и вирусными гепатитами с целью своевременного принятия комплекса дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий при ухудшении эпидситуации, предотвращения групповой и вспышечной заболеваемости, связанной с объектами надзора; мониторинг санитарно-эпидемиологической обстановки по паразитарным заболеваниям, клещевым инфекциям с принятием мер по стабилизации эпидситуации; контроль за оказанием антирабической помощи населению с целью предотвращения случаев заболевания бешенством людей; активизация усилий по достижению индикатора 1 Плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) «95-95-95», организация эффективной работы по активному выявлению и обследованию лиц из групп высокого риска инфицирования ВИЧ с использованием экспресс-методов и реализация государственного социального заказа в сфере ВИЧ-инфекции; выполнение показателя 11 «увеличение удельного веса людей, живущих с ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию и имеющих подавленную вирусную нагрузку (1000 копий и менее в мл)» подпрограммы 1 «Профилактика, диагностика, лечение» Государственной программы «Здоровье нации» на 2026-2030 годы.

РАЗДЕЛ 5

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В Щучинском районе в 2025 г. информационно-образовательная работа по формированию у населения самосохранительного поведения и мотивации на сохранение и укрепление здоровья, профилактике неинфекционных заболеваний проводилась во взаимодействии с органами исполнительной власти, заинтересованными ведомствами и организациями среди различных слоев населения, с акцентом на выполнение показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 гг., мероприятий подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний», достижения показателей Целей устойчивого развития, в том числе цели 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Целью работы по формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) в 2025 г. являлось формирование потребности населения в соблюдении принципов здорового образа жизни и сознательном отказе от саморазрушающего поведения, изучение уровня информированности населения по основным аспектам здорового образа жизни.

По вопросам ЗОЖ, профилактики социально-значимых неинфекционных и инфекционных заболеваний за 2025 г. на сайте УЗ «Щучинская ЦРБ» размещено 152 статьи. На страницах районной газеты «Дзянніца» опубликована 21 статья, подготовленная медицинскими работниками и специалистами санэпидслужбы района.

В 2025 г. специалистами Щучинского зонального ЦГЭ издано 34 выпуска информационного бюллетеня «Информационный обозреватель» общим тиражом 6800 экземпляров.

По вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний в 2025 г. разработано и издано 12 наименований малых носителей информации (далее – МНИ) общим тиражом 2400 экземпляров, переиздано 56 наименований МНИ общим тиражом 3920 экземпляров.

В учреждениях образования специалисты УЗ «Щучинская ЦРБ» провели мероприятия по формированию здорового образа жизни и профилактике зависимостей, приняли участие в родительских собраниях.

За 2025 г. проведено 15 «круглых столов», охвачено 122 человека; 16 дней здоровья, присутствовало 288 человек.

На плазменном мониторе в УЗ «Щучинская ЦРБ» организована трансляция видеороликов по сохранению и укреплению здоровья (112).

Информированность населения по сохранению и укреплению здоровья достигается путем проведения информационно-образовательных мероприятий. В 2025 г. специалистами Щучинского зонального ЦГЭ организовано проведение 18 акций, 17 дней здоровья, тематических вечеров.

Повышение уровня информированности различных групп населения проводится при проведении семинаров: в 2025 г. проведено 21 семинар, охвачено обучением 297 человек.

Ежеквартально главным врачом Щучинского зонального ЦГЭ проводятся «прямые линии» по вопросам охраны здоровья и пропаганде здорового образа жизни.

Оказана организационно-методическая помощь организациям, заинтересованным лицам по вопросам общественного здоровья и ФЗОЖ: проведены 1752 индивидуальные, 38 групповых (охвачено 742 человека) консультаций.

Повышению уровня гигиенических знаний способствовало гигиеническое обучение обязательных контингентов, охвачено 2547 человек.

Информационный проект «Школа – территория здоровья» реализуется в 14 учреждениях общего среднего образования района.

5.2. РЕАЛИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА И ПОСЕЛКИ»



В реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» (далее – Проект) в Щучинском районе в 2025 г. участвовали город Щучин (с 2019 г.; решение Щучинского райисполкома от 17.07.2019 № 608), агрогородок Василишки (с 2023 г.; решение Щучинского районного Совета депутатов от 29.12.2023 № 450). Решением Василишковского сельского исполнительного комитета от 30.12.2025 № 158 к реализации Проекта присоединены агрогородки Головичполье, Бакшты, Гурнофель.

В рамках реализации Проекта в г. Щучин и населенных пунктах района проводится комплексная работа, охватывающая различные возрастные и социальные группы жителей.

На электронном экране, расположенном на площади Свободы г. Щучин, транслируются видеоролики по тематике здорового образа жизни и профилактике заболеваний.

В апреле 2025 г. организован районный фестиваль отрядов правоохранительной и антинаркотической направленности «Всё в твоих руках!».

Специалистами Щучинского зонального ЦГЭ проведены профилактические акции «Мы за здоровый образ жизни», «Я выбираю здоровье», «Вместе заботимся о здоровье», «Здоровым быть модно», «Твой рацион – твой выбор», «Вкус жизни: выбери здоровое питание!», мероприятиями охвачено 589 человек.

В декабре 2025 г. специалисты ЦГЭ приняли участие в посвященном Всемирному дню борьбы со ВИЧ-инфекцией концерте-акции «Опасность – ВИЧ-инфекция», который проходил на базе ГУК «Щучинский РЦКиНТ».

Пищевая продукция, обогащенная витаминами, микроэлементами, пищевыми волокнами диетического и диабетического назначения реализуется в торговых объектах через специализированные отделы или в специально выделенных местах торговых залов объектов.

В торговых объектах г. Щучин и агрогородков размещена информация о неблагоприятных последствиях употребления табачной, никотинсодержащей, алкогольной, слабоалкогольной продукции и пива.

В районе созданы условия по обеспечению доступности населения к занятиям физической культуры и спортом, имеется определенная материально-техническая база. В г. Щучин продолжается реконструкция стадиона «Олимп», имеется 48 спортивных площадок, 2 футбольных поля с искусственным покрытием, 1 баскетбольная площадка, 18 спортивных залов; в аг. Василишки – 1 спортивный зал, 1 футбольное поле, 1 спортивная площадка.

В 2025 г. Щучинским зональным ЦГЭ проводился контроль за экологическими показателями. Организован и проводится ПЛК за качеством атмосферного воздуха на границе СЗЗ и селитебной территории: СПУ «Протасовщина» ПРУП «Гроднооблгаз»; ОАО «Щучинский завод «Автопровод»; Щучинский филиал ОАО «Молочный мир»; Щучинский филиал КУП «Гроднооблтопливо»; Щучинское РУП ЖКХ; ОАО «Щучинагропродукт»; ООО «Праймилк»; ООО «Полипласт-М»; ООО «Щучингранит»; ООО «Логал-Био»; ДРСУ-161 КУП «Гроднооблдорстрой»; филиал «Желудокский агрокомплекс» ОАО «Агрокомбинат Скидельский»; ОАО «Василишки». Нестандартные пробы воздуха в 2025 г. отсутствовали.

Отсутствуют коммунальные и ведомственные водопроводы, не отвечающие санитарным нормам и правилам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в том числе подающих воду только населению. В городе не выявлено превышений ПДК содержания аммиака, нитратов в артскважинах, разводящей сети по результатам госсаннадзора и производственного лабораторного контроля. В городе имеются очистные сооружения Щучинского РУП ЖКХ и ведомственные очистные сооружения ООО «Праймилк». Нестандартные пробы почвы в 2025 году отсутствовали.

Особое внимание уделяется развитию инфраструктуры: проводится озеленение внутридворовых территорий, детских площадок, территорий, прилегающих к административным, торговым объектам во всех населенных пунктах района, участвующих в реализации Проекта. В 2025 г. проведено благоустройство озелененных территорий мест общего пользования: проведена высадка цветов на площади Свободы г. Щучина, установка малых архитектурных форм около пруда г. Щучина.

5.3. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ РИСКОВ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Специалистами Щучинского зонального ЦГЭ проведен социологический опрос по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма и наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий среди взрослого населения Щучинского района. Опросом охвачено 377 человек.

Значительная часть участников опроса (24,1 %) оценили состояние своего здоровья как «удовлетворительное». Вариант ответа «хорошее» и «скорее хорошее» при ответе на вопрос «Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?» выбрали 20,1 % и 15,3 % респондентов соответственно. Охарактеризовали состояние своего здоровья как «скорее плохое» и «плохое» – 19,0 % и 5,0 % соответственно. Затруднение при ответе на вопрос испытали 16,4 % участников анкетирования. Ответы респондентов на вопрос «Как изменилось Ваше отношение к своему здоровью за последний год?» показали, что 35,2 % участников опроса считают, что они уделяют достаточно внимания своему здоровью; 33,9 % опрошенных отметили, что они стали больше внимания уделять своему здоровью.

Согласно результатам социологического опроса, при организации своего питания респонденты придерживаются следующих правил: контроль за маркировкой, сроком годности употребляемых продуктов (30,7 %), прием пищи не менее 3 раз в день (41,6 %), соблюдение умеренности в употреблении продуктов питания (35,5 %).

Тем респондентам, кто выбрал варианты ответа «Курю иногда», «Курю ежедневно», – а это 11,6% и 20,4 %, – было предложено ответить на вопрос: «Есть ли у Вас в настоящее время желание бросить курить?». Анализ данных показал, что у 29,6 % курящих респондентов такое желание есть, но в течение последних 12 месяцев пытались бросить курить 33,1 %. Не желают расставаться с вредной привычкой 70,4 % опрошенных.

РАЗДЕЛ 6

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

6.1. ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ И СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

В Щучинском районе в период 2016-2025 гг. наблюдалась умеренная тенденция к сокращению численности населения, выраженная тенденция к сокращению – численности сельского населения. Район относится к административным территориям области с наибольшими темпами убыли населения за 10-летний период. В районе с 2019 г. преобладает городское население.

Возрастная структура населения Щучинского района соответствует регрессивному типу, сохраняется высокий уровень демографической старости. Щучинский район относится к административным территориям Гродненской области с наименьшим удельным весом населения моложе трудоспособного возраста и наибольшим – населения старше трудоспособного возраста.

В 2025 г. в районе зарегистрирована миграционная убыль населения.

Показатель рождаемости был выше среднеобластного уровня, показатель плодovitости – одним из наиболее высоких среди административных территорий области.

Непосредственное влияние на воспроизводство населения влияют коэффициенты его брачности и разводимости. В 2016-2025 гг. в Щучинском районе наблюдалась умеренная тенденция к снижению показателя брачности и выраженная тенденция к росту – показателя разводимости.

Щучинский район относится к административным территориям Гродненской области с наиболее высокими уровнями смертности и естественной убыли населения.

Случаи младенческой смертности в районе в 2024-2025 гг. не регистрировались.

В период 2016-2025 гг. в Щучинском районе:

показатель общей заболеваемости населения характеризовался умеренной тенденцией к росту, показатель первичной заболеваемости стабилизировался; по уровням средних многолетних показателей общей и первичной заболеваемости населения район занял 16 ранг среди административных территорий области;

показатель общей заболеваемости детского населения 0-17 лет стабилизировался, показатель первичной заболеваемости характеризовался умеренной тенденцией к снижению; по уровням средних многолетних показателей общей и первичной заболеваемости детского населения район занял 9 ранг среди административных территорий области;

отмечалась умеренная тенденция к росту показателей общей и первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше; по уровням средних многолетних показателей общей и первичной заболеваемости взрослого населения район занял 17 ранг среди административных территорий области;

отмечалась умеренная тенденция к росту показателей общей и первичной заболеваемости населения старше трудоспособного, первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте; показатель общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте стабилизировался.

Основной вклад в структуру общей заболеваемости всего населения Щучинского района в 2025 г. внесли болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, новообразования, психические расстройства и расстройства поведения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни глаза и его придаточного аппарата; в структуру первичной – болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

В структуру общей заболеваемости детей 0-17 лет основной вклад внесли болезни органов дыхания, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин; в структуру первичной заболеваемости – болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни глаза и его придаточного аппарата, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.

Основной вклад в структуру общей заболеваемости взрослого населения внесли болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, новообразования, психические расстройства и расстройства поведения; в структуру первичной заболеваемости – болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Наблюдается умеренная тенденция к росту первичной заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, органов дыхания, новообразованиями, травмами, отравлениями и некоторые другими последствиями воздействия внешних причин, что является сдерживающим фактором на устойчивое развитие района.

Показатели общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше выше среднерайонного уровня были зарегистрированы в районе обслуживания

Щучинской районной поликлиники, Дембровской АВОП; наиболее низкими – в Каменской АВОП и Желудокской ГБ. Показатели первичной заболеваемости выше среднерайонного уровня были в районе обслуживания Дембровской АВОП и Щучинской районной поликлиники; наиболее низкими – в Скрибовской АВОП и Каменской АВОП.

Проведение эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости определено, как одно из принципиальных предложений в части реализации задач по повышению уровня доказательности выводов при оценке достижения показателей медико-демографической устойчивости. Важнейшая задача – коррекция поведения населения в пользу выбора здорового образа жизни и снижение влияния на здоровье таких факторов риска, как курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, низкая физическая активность.

В период 2016-2025 гг. в Щучинском районе отмечалась умеренная тенденция к росту показателей первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше, в т.ч. в трудоспособном, выраженная тенденция к росту – населения в детском возрасте.

Анализ результатов диспансеризации детского населения Щучинского района показал, что в 2025 г. к первой группе здоровья (здоровые дети) было отнесено 27,4 % осмотренных детей 0-17 лет, ко второй – 63,0 %, к третьей – 7,6 %, к четвертой – 2,0 %. Среди детей дошкольного возраста (3-5 лет) к первой группе здоровья было отнесено 33,1 % осмотренных детей, ко второй – 63,6 %, к третьей – 1,58 %, к четвертой – 1,8 %; среди детей школьного возраста (6-17 лет) – 25,9 %, 62,5 %, 9,4 % и 2,2 % соответственно.

По результатам профилактических медицинских осмотров детей 0-17 лет в 2025 г. выявлено: с понижением остроты зрения всего 15,6 %, в т.ч. впервые – 2,1 % от общего количества осмотренных; со сколиозом – 7,6 % и 1,1 % соответственно; с нарушением осанки – 2,8 % и 1,0 % соответственно. Понижение остроты зрения, сколиоз и нарушение осанки больше распространены среди школьников, чем среди детей дошкольного возраста.

Неблагоприятные факторы среды обитания, в том числе внутришкольной, возросшие учебные нагрузки обуславливают ухудшение здоровья школьников.

Реализация программ по оснащению пищеблоков учреждений образования холодильным и технологическим оборудованием, а также капитальных ремонтов пищеблоков, позволяет с годами улучшать материально-техническое состояние пищеблоков учреждений образования.

Скоординированная работа Щучинского зонального ЦГЭ, руководителей субъектов хозяйствования, учреждений здравоохранения и органов власти и управления способствовала высокому уровню охвата обязательными периодическими медицинскими осмотрами работающих.

В рамках реализации Целей устойчивого развития в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования у населения здорового образа жизни специалистами санэпидслужбы ведется профилактическая работа с ведомствами и руководителями предприятий пищевой промышленности по инициированию выработки и реализации

продуктов питания лечебно-профилактического назначения, обогащенных микро- и макроэлементами, витаминами, бифидобактериями. Субъектами хозяйствования внедряются технологии производства продуктов питания с научно-доказанной эффективностью в отношении профилактики и укрепления защитных функций организма.

Не регистрировалась вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой предприятиями пищевой промышленности.

Не регистрировались случаи ботулизма и пищевых отравлений грибами в быту.

Отмечается выявление эпидемиологически значимых нарушений на торговых объектах, зависящих от «человеческого фактора»: неудовлетворительное санитарное состояние помещений, торгового и технологического оборудования; обращение пищевой продукции с истекшим сроком, без маркировки с информацией, наносимой в соответствии с требованиями технических регламентов Таможенного союза; несоблюдение температурных режимов при транспортировке, хранении и реализации пищевой продукции.

В Щучинском районе в последние годы отмечается тенденция к снижению объемов выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников.

Комплекс профилактических и санитарно-технических мероприятий, проводимых на водопроводах, позволяет улучшить качество воды по микробиологическим показателям. Результаты микробиологических исследований свидетельствуют о высоком уровне безопасности питьевой воды в эпидемическом отношении в Щучинском районе.

Повышенное содержание железа в питьевой воде является причиной обращений и жалоб населения на качество потребляемой воды. Строительство станций обезжелезивания позволяет в определенной степени решить данную социальную проблему.

Результаты микробиологических исследований воды в зонах купания пляжей водоемов г. Щучина свидетельствуют о высоком уровне безопасности воды в эпидемическом отношении.

Целесообразна разработка и реализация в Щучинском районе мероприятий по комплексному благоустройству места массового отдыха на водном объекте.

Скоординированная работа санитарно-эпидемиологической службы, органов власти и управления способствовала улучшению санитарного состояния территорий и благоустройству населенных пунктов Щучинского района.

В районе создана и функционирует система организации и контроля за благоустройством и санитарным содержанием территорий.

Радиационная обстановка на территории Щучинского района оставалась стабильной, случаев радиационных аварий не выявлено.

Не зарегистрировано случаев заболеваний персонала и населения, связанных с действием ионизирующего излучения.

В период 2016-2025 гг. отмечалась стабильная тенденция к росту заболеваемости населения Щучинского района сальмонеллезами, острыми кишечными инфекциями, скарлатиной, клещевым энцефалитом, хроническими вирусными гепатитами, инфекционным мононуклеозом, микроспорией, что является сдерживающим фактором на устойчивое развитие района. Наблюдается стабильная тенденция к снижению заболеваемости ветряной оспой, болезнью Лайма, активным туберкулезом легких, энтеробиозом, чесоткой, педикулезом.

В реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Щучинском районе участвуют г. Щучин, агрогородки Василишки, Гурнофель, Головичполье, Бакшты.

6.2. ДОСТИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ИНДИКАТОРОВ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Показатели Цели устойчивого развития № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»

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

В 2025 г. зарегистрированы 7 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель составил 0,231 на 1000 населения. Путь передачи всех новых случаев – половой.

На территории Щучинского района в 2025 г. не регистрировалось случаев вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку среди детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей. Процент охвата населения скрининговым обследованием на ВИЧ составил 8,9 %.

Показатель 3.3.3 *«Заболеваемость малярией на 1000 человек»*

В Щучинском районе заболеваемость малярией в 2025 г. не регистрировалась.

Показатель 3.3.4 *«Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек»*

В период 2016-2025 гг. на территории района Щучинском не регистрировались случаи заболеваний острым гепатитом В.

В 2025 г. зарегистрированы 2 случая хронического вирусного гепатита В, показатель заболеваемости составил 6,3 на 100 тыс. населения.

Показатель 3.3.5 *«Число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней»*

В 2025 г. пациенты, нуждающиеся в лечении от «забытых» тропических болезней, не госпитализировались и на диспансерном учете не состояли. На протяжении ряда лет заболевания, относящиеся к данной рубрике (малярия, лейшманиоз) не регистрировались.

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

Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха в 2025 г. не регистрировалась.

Лабораторный контроль атмосферного воздуха в порядке государственного санитарного надзора в Щучинском районе осуществляется лабораторным отделом государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». В пробах воздуха в городе Щучин и поселках городского типа Желудок и Острино в 2025 г. превышений максимальных разовых ПДК не установлено.

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

Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены для всех в 2025 г. не регистрировалась.

В 2025 г. все исследованные пробы воды коммунальных и ведомственных централизованных систем питьевого водоснабжения отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

По санитарно-химическим показателям не соответствовали гигиеническим требованиям 11,5 % исследованных проб из разводящей сети коммунальных и 1,8 % – ведомственных централизованных систем питьевого водоснабжения, подающих воду населению, что свидетельствует о необходимости строительства станций обезжелезивания и (или) сооружений очистки воды.

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

Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы.

Прививки	Процент	Прививки		Процент
БЦЖ	100,0 %	АКДС-4		98,0 %
ИПВ	98,2 %	АДС	6 лет	98,7 %
АКДС	99,3 %	АДС-м	16 лет	98,8 %
ВГВ	98,7 %	АДС-м	18-66 лет	98,0 %
КПК	98,8 %	АД-м	11 лет	98,4 %

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

Разработан комплексный план по особо опасным инфекциям. Проводится контроль его выполнения.

В городе и районе поддерживается высокий уровень охвата населения иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь прививок. В 2025 г. целевые группы населения охвачены всеми вакцинами в рамках Национального календаря профилактических прививок (против туберкулёза, вирусного гепатита В, дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснухи) на 98,0 % и более.

6.3. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УЛУЧШЕНИЮ ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ И СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦУР

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, поддержания безопасных и благоприятных условий проживания на территории Щучинского района необходимо сосредоточить усилия на следующих приоритетных направлениях деятельности:

- обеспечение межведомственного взаимодействия, сопровождение и реализация государственных и территориальных программ, в том числе подпрограммы 1 «Профилактика, диагностика, лечение» государственной программы «Здоровье нации» на 2026-2030 годы, подпрограммы 1 «Благоустройство» и подпрограммы 4 «Чистая вода» государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2026-2030 годы»;
- обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекционными заболеваниями (с учетом эпидемиологической ситуации) на всех уровнях;
- организация проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации, биологической безопасности и предупреждения распространения инфекционных болезней;
- совершенствование государственного санитарного надзора по реализации законодательства, направленного на снижение потенциального риска влияния вредных факторов среды обитания, небезопасной продукции для жизни и здоровья человека;
- повышение эффективности надзора за безопасными условиями пребывания и питания детей в учреждениях образования; распространение передовых форм работы по здоровьесбережению, в том числе в рамках информационного проекта «Школа – территория здоровья»;
- проведение оценки профессионального риска для установления взаимосвязи профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих с разработкой мероприятий по сохранению здоровья работающего населения;
- активизация усилия по достижению индикатора 1 Плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «95-95-95» на основе межведомственного взаимодействия, сдерживание дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции;
- формирование здорового образа жизни у населения и совершенствование социально-гигиенического мониторинга в контексте достижения Целей устойчивого развития. Реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»; разработка и реализация профилактических проектов для различных групп населения, направленных на популяризацию здорового образа жизни, с оценкой их эффективности.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

1	Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения	3
2	Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений	3
3	Достижение Целей устойчивого развития	5
	РАЗДЕЛ 1 – КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ	
4	Краткая социально-гигиеническая характеристика района	6
	РАЗДЕЛ 2 – СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	
5	2.1. Состояние популяционного здоровья	8
6	Медико-демографический статус	8
7	Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности	12
8	Инвалидность населения	21
	РАЗДЕЛ 3 – ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ	
9	3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	23
10	3.2. Гигиена производственной среды	25
11	3.3. Гигиена питания и потребления населения	27
12	3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	29
13	3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	29
14	3.6. Гигиена водоснабжения и водопотребления	30
15	3.7. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов	32
16	3.8. Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды	33
17	3.9. Радиационная гигиена и безопасность	33
18	3.10. Гигиена организаций здравоохранения	34
	РАЗДЕЛ 4 – ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ	
19	4.1. Инфекционная и паразитарная заболеваемость	36
20	4.2. Эпидемиологический прогноз	44
21	4.3. Профилактические мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	45
	РАЗДЕЛ 5 – ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	
22	5.1. Сведения о деятельности по формированию здорового образа жизни	46
23	5.2. Реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»	47
24	5.3. Распространенность поведенческих и биологических рисков среди населения	49
	РАЗДЕЛ 6 – ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	
25	6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания	50
26	6.2. Достижение показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	54
27	6.3. Приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР	56