

Результаты по достижению Цели устойчивого развития № 3 «Хорошее здоровье и благополучие для всех» за 2025 год на территории Ивановского района

Мероприятия по достижению Цели устойчивого развития № 3 «Хорошее здоровье и благополучие для всех», а также Цели устойчивого развития № 11 «Устойчивые города и населенные пункты» нашли свое отражение в Плане действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения Ивановского района для достижения Целей устойчивого развития, утвержденного заместителем Ивановского райисполкома (далее – План).

Первоочередным в выполнении вышеназванного Плана действий было межведомственное взаимодействие всех заинтересованных.

План действий предполагал выполнение в течение 2025 г. 23 подпунктам различной направленности.

Важным элементом в достижении Цели № 11 «Устойчивые города и населенные пункты» было создание ассоциации «Здоровые города и поселки». В рамках целенаправленного развития понимания о здоровье общества и его значении в развитии города и жителей Ивановского района решением Ивановского райисполкома от 25 сентября 2024 г. № 1310 был утвержден профилактический проект «Иваново – здоровый город», период действия которого до 2029 года; а решением Ивановского райисполкома от 27 января 2026 г. № 104 был утвержден профилактический проект «Мотоль-здоровый агрогородок», период действия которого до 2029 года.

Стратегия нацелена на создание системы формирования, сохранения и укрепления здоровья людей, реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни, увеличение продолжительности и повышение качества жизни, улучшение демографической ситуации.

Анализ выполнения показателей ЦУР:

3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения.

ВИЧ-инфекция относится к категории антропонозов с контактным (половым), парентеральным и вертикальным (трансплацентарным) механизмом передачи возбудителя. Источником инфекции является инфицированный человек в любой стадии ВИЧ-инфекции. Наибольшие концентрации вируса содержатся в крови, сперме, секретах женских половых органов, спинномозговой жидкости. Далее, по убывающей степени концентрации, ВИЧ содержится в околоплодных водах, женском молоке, в слюне, поте, слезах, экскрементах, моче.

Эпидситуация по ВИЧ – инфекции в Ивановском районе по состоянию на 01.01.2026 г. характеризуется 39-мя случаям в г. Иваново и 59-ю в

Ивановском районе. Кумулятивное число ВИЧ- инфицированных составило 98 человек. В 2022 году - 3 случая ВИЧ-инфекции, в 2023 году -7 случаев, в 2024 году -7 новых случая, в 2025 году – 5 случаев, за 1 квартал 2026 года не было новых случаев ВИЧ-инфекции.

За 1 квартал 2026 года на территории района не было новых случаев ВИЧ-инфекции. В период с 2015г. по 2025г. 33 % случаев заражения ВИЧ было связано с пребыванием за пределами Республики Беларусь преимущественно Российская Федерация (в основном трудовые мигранты).

Характерно вовлечение в эпидпроцесс благополучных слоев населения, не относящихся к группам риска.

В целом по Ивановскому району удельный вес женщин из общего числа ВИЧ – инфицированных составляет 39,1 % (36 человек), мужчин 60,8 % (56 человек); из них дети 3,2 % (3 ребенка).

За весь период наблюдения среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 15 человек (15,3 %).

Из числа учтенных ВИЧ- инфицированных лиц 50 % (46 чел.) - лица без определенного рода деятельности, 4,3 % (5 чел.) - лица, находящиеся в местах лишения свободы, 41,8 % (41 чел.) – рабочие, 2,41 % (2 чел) – пенсионеры, 3,2 % (3 чел.) - дети.

Основным путем передачи 88,7 % (87 человек) инфицирование произошло при гетеросексуальных контактах, 1,0 % (1 случай) при гомосексуальных контактах, 7,6 % (7 человек) - при внутривенном введении наркотических веществ, 3,2 % (3 человека) - от матери к ребенку.

В рамках достижения цели «95-95-95» (95% людей, живущих с ВИЧ (далее ЛЖВ) должны узнать свой статус, 95% ЛЖВ должны получать АРТ, 95% ЛЖВ, получающих АРТ должны иметь неопределяемую вирусную нагрузку) в районе организована работа по обеспечению сплошного охвата АРВ-терапией всех выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов.

Первые «95» - процент ЛЖВ, знающих свой статус от оценочного числа ЛЖВ на 01.01.2026 года по Ивановскому району составляет 91,3 %;

Вторые «95» - обеспечение сплошного охвата АРВ-терапией всех выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов по Ивановскому району на 01.01.2026 года составляет 97%.

Третьи «95» - процент ЛЖВ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку на 01.01.2026 года составляет 88 %.

Появляется много новых способов расширения доступа к тестированию и самотестированию на ВИЧ. В настоящее время в аптечной сети в районном центре имеются наборы «Мульти-тест» для проведения самостоятельного экспресс-анализа на ВИЧ по слюне.

Основой первичной профилактики должно стать осознание каждым человеком личной ответственности за свою жизнь и здоровье, высокая нравственная культура, отказ от вредных привычек. Безопасное и ответственное поведение каждого человека поможет ему сохранить здоровье.

3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек. В 2025 году случаев активного туберкулеза не зарегистрировано (в 2024 году - 2 случая,

из них 1 случай с бацилловыделением). Случаев смерти от туберкулеза в 2024-2025 г.г. не было.

За 2025 год обследовано рентгенофлюорографически 99,1% населения от подлежащих, в т.ч. «обязательные контингенты» на 100 %, «угрожаемая группа» обследована на 90,6 %.

3.3.3. Заболеваемость малярией на 1 тыс. населения.

Целевой показатель в 2025 году – 0,001.

В 2025 году, как и в предыдущие годы, случаи заболевания малярией в Ивановском районе не регистрировались.

По результатам энтомологических наблюдений, учетов численности малярийных комаров обслуживаемая территория отнесена к зоне с умеренным риском передачи малярии.

Все это достигнуто благодаря слаженной работе ЦГиЭ, лечебной сети и заинтересованных ведомств:

1) аптечные сети обеспечены доксициклином для организации химиопрофилактики малярии в отношении выезжающих за рубеж в эндемичные по малярии страны;

2) Ивановским районным ЦГиЭ актуальная информация, направляемая из вышестоящей организации (Брестский областной ЦГЭиОЗ) размещается на сайте Ивановского районного ЦГЭ, направляется в организации здравоохранения;

3) Ивановским районным ЦГиЭ проведен учет и паспортизация водоемов на территории населенных пунктов Ивановского района по их потенциальной анафилогенности. В случае возникновения риска заражения местной малярией, обеспечен ежегодный контроль состояния водоемов.

3.3.4. Заболеваемость вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения.

За 2025 год заболеваемость гепатитом В составила 49 сл. на 100 тыс. населения (16 случаев); в 2024 году – 38,1 сл. (13 случаев).

Процент охвата обследованием контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и микст-инфекции (целевой показатель – не менее 90 % от подлежащих) в 2025 году (100%).

В 2025 году отказов от обследований среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции целевой показатель – не более 5 % от подлежащих) не было.

Процент охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции (целевой показатель – не менее 90 % от подлежащих) в 2025 году составил 100 %.

Контактно-бытовой внутрисемейной передачи ВГВ-инфекции в 2025 году не регистрировалось.

Удельный вес полового пути передачи ВГВ-инфекции за 2025 года (93,7 %).

Удельный вес парентерального пути передачи ВГВ-инфекции при потреблении наркотических веществ за 2025 год не регистрировался.

Удельный вес инфицирования при проведении немедицинских манипуляций (тату, пирсинг, маникюр и т.п.) за 2025 года не регистрировались.

Абсолютное число случаев профессионального инфицирования медицинских работников вирусом гепатита В (целевой показатель – отсутствие регистрации случаев профессионального инфицирования вирусным гепатитом В медицинских работников) за 2025 года случаи не регистрировались.

Абсолютное число случаев вертикальной передачи гепатита В от матери ребенку – за 2025 года случаи не регистрировались.

В структуре заболеваемости ПВГ среди населения Ивановского района за 2025 года на долю парентеральных вирусных гепатитов В приходится 59,2 % от всех случаев заболеваемости ПВГ. Группой риска по инфицированию ПВГВ является взрослое трудоспособное население.

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

Число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней – данные для демонстрации отсутствуют.

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

Долгосрочные наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха осуществляются на контрольных точках Ивановского района. Контрольные точки расположены в жилых районах, вблизи автомагистралей и крупных промышленных объектов. Контроль ведется по ряду показателей: пыль, сернистый газ, окись углерода, окись азота, аммиака, фенол, формальдегид, сероводород, хлор и его соединения, ароматические углеводороды.

За ряд лет наблюдений превышений не наблюдалось.

Ивановским районным ЦГиЭ проводится планомерный надзор за объектами, имеющими сокращенные размеры санитарно-защитных зон.

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».

Питьевое водоснабжение:

Одним из приоритетных направлений работы учреждения на 2025 год остается контроль за обеспечением населения района качественной и безопасной питьевой водой.

В рамках социально-гигиенического мониторинга лабораторным отделом Ивановского ЦГиЭ, согласно плана исследований факторов окружающей среды, проведен контроль качества питьевой воды из артезианских скважин, разводящей сети коммунальных и ведомственных водопроводов и воды нецентрализованных систем питьевого водоснабжения, где:

- **коммунальные водопроводы** из 202 исследованных проб (распределительная сеть) -по микробиологическим показателям не соответствуют гигиеническим нормативам 12 проб (5,9 %); по санитарно-химическим и органолептическим показателям из 390 проб (распределительная сеть) не соответствие по гигиеническим нормативам – 0 проб (0 %), 50 не соответствие по железу (12,8%);

- **ведомственные водопроводы** из 42 исследованных проб - по микробиологическим показателям не соответствия гигиеническим нормативам не выявлено; по санитарно - химическим и органолептическим показателям из 42 исследованных проб (распределительная сеть) – по не соответствию гигиеническим нормативам и по железу не выявлено;

- **нецентрализованных систем питьевого водоснабжения** из 3 исследованных проб по микробиологическим показателям, по санитарно-химическим и органолептическим показателям не соответствие гигиеническим нормативам не выявлено.

За 2025 год контрольно-надзорными мероприятиями в рамках МТХ (мероприятий технического (технологического, поверочного) характера) охвачены 2 субъекта хозяйствования ведомственных водопроводов, 1 субъект коммунальных централизованных систем водоснабжения.

Обследовано 100% территорий 1-го пояса зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения - 44 водозабора. Субъектам выдано 2 предписаний об устранении нарушений, из них 2 выполнено в полном объеме.

Проведен обучающий семинар с лицами, ответственными за эксплуатацию водопроводных сооружений.

Для улучшения качества воды в районе функционирует 20 станций обезжелезивания, в 2025 году введена в эксплуатацию 1 станция обезжелезивания в д. Переруб.

За 2025 год на сайте Ивановского районного ЦГиЭ размещены 3 материала на тему водоснабжения населения.

Административные процедуры:

Выдано 11 технических требований; 1 санитарно-гигиенических заключения по проекту зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения; 75 санитарно-гигиенических заключений на работы и услуги предоставляющие потенциальную опасность для жизни и здоровья населения; 12 заключений о соответствии принимаемого в эксплуатацию объекта строительства.

С целью укрепления здоровья населения в 2025 году необходимо продолжить профилактическую работу по уменьшению влияния вредных факторов на организм человека: улучшению качества атмосферного воздуха, питьевой воды, питания, улучшению условий труда и отдыха и других факторов, влияющих на качество жизни людей.

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

Показатели охвата профилактическими прививками в соответствии с критериями качества иммунизации, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.02.2014 № 191, составляют не менее 97 % для детей и 95 % для взрослых.

По результатам проведенного анализа состояния иммунизации населения Ивановского района за 2024 год показатели охвата прививками соответствуют рекомендуемым (не менее 97 % для детей и взрослых). Не

выполнен рекомендуемый показатель охвата прививками декретированных групп населения по 5 показателям из 24 (Пневмо1 – 90,86 %, Пневмо2 – 79 %, АКДС4 – 96,6 %, АКДС детей 6 лет – 90,85 %, ВПЧ девочки 11 лет – 90,1 %), не достигнут показатель по причине несвоевременного поступления ИЛП и отказов от вакцинации.

Выполнены охваты по 19 показателям – БЦЖ1 -97,6%, ВГВ1 – 97,6%, ВГВ2 – 98,07%, АКДС1 – 97,1%, ИПВ1- 97,6%, АКДС2 – 98,08%, ИПВ2 – 98,08%, ВГВ3 -97,6%, АКДС3 -97,2%, ИПВ3 – 96,7%, ВГВ4 – 97,2%, ИПВ4 – 97,3%, КПК1 – 97,8%, КПК2- 97,3%, АДМ 11 лет- 97,1%, АДСМ 16 лет- 97,5%, АДСМ взрослые – 98,7%).

Показатели своевременности не выполнены практически по всем профилактическим прививкам по причине временных медицинских отводов.

Вывод: показатели охвата вакцинацией за 2025 достигнуты по 19 из 24 анализируемых показателей, показатели своевременности охвата прививками не достигнуты по 11 из 11 анализируемых показателей.

Для достижения показателей проводится разъяснительная работа с населением, в т.ч. с целевыми группами в детских дошкольных учреждениях и учреждениях среднего образования, индивидуальной работе с родителями, отказывающимися от проведения прививок своим детям.

Справочно: по Ивановскому району за 2025 год проведено 281 беседа с родителями (опекунами) детей отказчиков от профилактических прививок.

4 раза в год проводится обновление списков отказчиков от профилактических прививок, в т.ч. против кори, ВПЧ инфекции в разрезе каждого детского дошкольного учреждения и учреждения образования Ивановского района.

Для минимизации отказчиков в ОЗ обеспечено функционирование многоуровневого подхода к работе с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок:

- на постоянной основе проводится целенаправленная разъяснительная работа в виде индивидуальных бесед с взрослыми на терапевтических участках, с родителями на педиатрических участках при каждом визите к врачу, консультаций отказчиков заведующими терапевтическими и педиатрическими отделениями, врачами-инфекционистами, отказчики приглашаются на заседания иммунологических комиссий с участием ответственных лиц за организацию иммунопрофилактики, врачей-эпидемиологов;
- переоформление отказов от прививок проводится не реже 1 раза в год. Ежеквартально проводится анализ причин отказов от профилактических прививок и, в зависимости от причин, организовывается проведение работы с населением, в том числе по религиозным убеждениям. Ежегодно руководителям религиозных общин направляются инициативные письма с ходатайством об оказании содействия в работе с отказчиками от профилактических прививок;
- организована альтернативная вакцинация населения на платной основе от инфекций в соответствии с Национальным календарем и не входящие в

национальный календарь.

Ивановским районным ЦГиЭ на постоянной основе проводится санпросвет работа по вакцинопрофилактике, совместно с Ивановской ЦРБ, по данной тематике было распространено информационно-образовательного материала в количестве 5 экз., тиражом – 1200 шт.

Справочно: опубликовано 5 информации по профилактике детских болезней. На сайтах было размещено 13 статей по инфекционным заболеваниям.

Кроме этого на постоянной основе проводятся лекции, беседы, выступления в коллективах и др. мероприятия.

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

Мероприятия по санитарной охране территории Ивановского района проводятся в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Ивановского района (далее – план).

Осуществлялось межведомственное взаимодействие по вопросам предупреждения зоонозных инфекций (сибирской язвы и бешенства).

В Ивановском районе 2 почвенных очага сибирской язвы.

Ежеквартально Ивановским районным ЦГиЭ совместно с Учреждением Ивановская районная ветеринарная станция продолжают контроль за содержанием сибиреязвенных очагов и соблюдением режима использования территорий и эксплуатации объектов, расположенных в санитарно-защитных зонах.

В связи с эпизоотической ситуацией (в 2025 году количество лабораторно подтвержденных случаев бешенства животных составило 5 случаев (2 лисицы, 1 енотовидная собака, 1 домашняя собака и 1 безнадзорная собака) вопросы профилактики бешенства продолжают оставаться актуальными и решаются во взаимодействии с немедицинскими службами (ветеринарной, жилищно-коммунальной, органами внутренних дел и др.). Это изъятие безнадзорных животных с территорий населенных пунктов, контроль за соблюдением владельцами правил содержания домашних животных, иммунизация домашних и диких животных. Ивановским районным ЦГиЭ осуществлялся контроль за оказанием антирабической помощи лиц. За антирабической помощью в 2025 году обратилось 108 человек (в 2024 году - 65 чел). Всем пострадавшим было своевременно проведено специфическое лечение. Отказчиков от проведения вакцинации не зарегистрировано, 4 человека прервали курс вакцинации самостоятельно.

Проводится информационно-образовательная работа с населением через средства массовой информации и с задействованием интернет-ресурсов. При освещении вопросов санитарной охраны территории в первую очередь осуществлялось информирование об эпидемиологической ситуации за рубежом и мерах профилактики инфекционных заболеваний.

В результате проводимой целенаправленной работы за последние годы

не регистрировались случаи заболеваний, а также чрезвычайные ситуации, связанные с радиационным и химическим факторами и требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

В Ивановском районе обеспечена готовность к реагированию на чрезвычайные ситуации в соответствии с Международными медико-санитарными правилами, что позволяет сделать вывод о стабильной ситуации по реализации показателя 3.d.1 в достижении целей устойчивого развития.