

## **«Профиль здоровья г.Жодино за 2025 год»**

**Составлен с целью развития проекта «Здоровый город» в г.Жодино, выполнения целевых показателей государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2020-2025гг., достижения показателей Целей устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения.**

### **Показатели состояния общественного здоровья населения города Жодино.**

Результаты достижений целевых показателей реализация целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021–2025 годы (далее-Программа) и приоритетных направлений по итогам 2025 года по другим показателям здоровья в г.Жодино характеризуется рядом положительных тенденций:

не превышен коэффициент смертности трудоспособного населения – 3,65‰ (показатель по Программе – 5,2‰), ниже, чем в 2024г. (3,91‰) на 6,6%;

не превышен показатель детской смертности на 100 тысяч детского населения (0 – 17 лет) показатель 0 (показатель по Программе – 30,0 просантимилле);

не превышен показатель младенческой смертности на 1000 детского населения (0 – 17 лет) показатель 0 (показатель по Программе – 3,0‰);

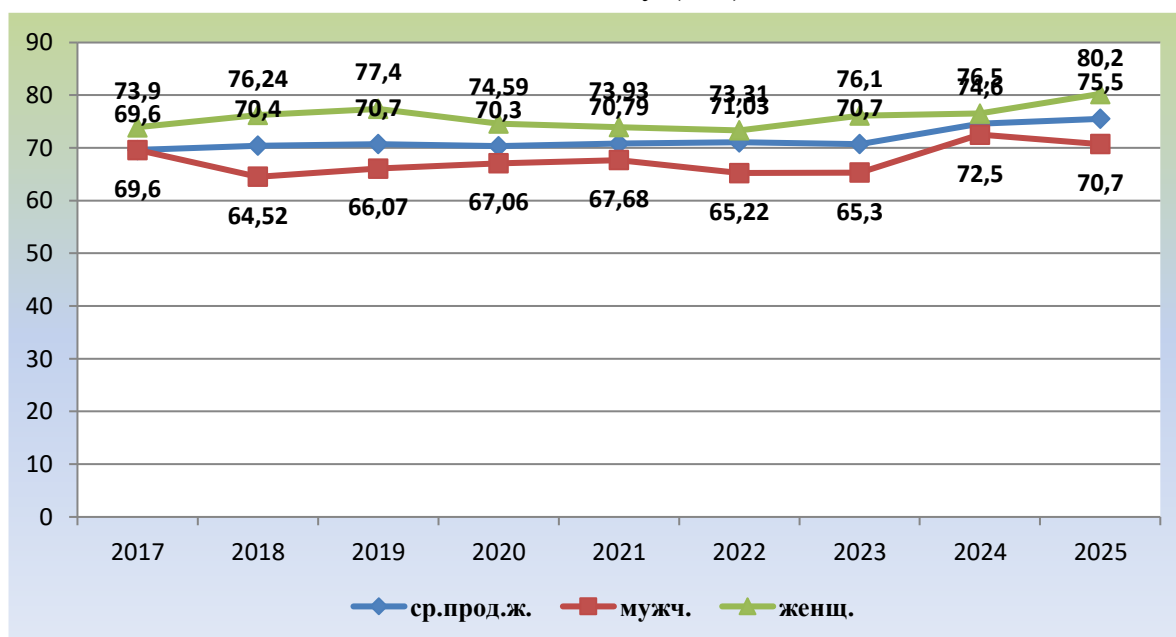
не превышен темп прироста (убыли) показателя смертности от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте – 21,94 (показатель по Программе – 20);

показатель эффективности преабортного психологического консультирования достигнут (50%) и выше (показателя по Программе – 32%);

однако, не достигнут суммарный коэффициент рождаемости 0,86 (показатель по Программе - 1,57) (2024 г. – 0,97);

ожидаемая продолжительность жизни при рождении мужчин и женщин составила 75,5 г. (М-70,7, Ж-80,2) (целевой показатель 74,4 г.), увеличилась на 1,2 % за счет женщин (2024г.- 74,6 лет); один из показателей, используемых для оценки общественного здоровья - ожидаемая продолжительность жизни при рождении, наиболее адекватно отражает современный уровень смертности населения во всех возрастах и рассматривается как обобщенная характеристика качества жизни населения, в 2025г. сохраняется разрыв в величине показателя продолжительности жизни у женщин и мужчин (рис.1);

Рисунок 1. Динамика средней продолжительности жизни населения г.Жодино по полу (лет)



не превышен показатель смертности от суицидов на 100 тысяч человек, который составил 6,31 на 100000 (показатель по Программе – 20,5 на 100000), и ниже уровня 2024г. (9,41 на 100000) на 33%;

охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ, составил 11,3 % (показатель по Программе - 11,0 %), в 2024 г. – 9,2;

на протяжении ряда лет сохраняется относительно высокий уровень потребления алкоголя на душу населения (2024г – 10,3л), показатель по Программе - 10,0 л;

достигнут уровень охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения, (целевой показатель - не менее 90% в год) в 2025 году - 95,0% (2024 г. – 92,9%);

не превышен показатель смертности населения от туберкулеза - 0,00 просантимилле и ниже прошлого года - 1,56 (показатель по Программе - 2,86 просантимилле);

не превышен показатель заболеваемости туберкулезом 16,18 просантимилле (показатель по Программе - 21,4 просантимилле) и ниже 2024г. – 8,78;

достигнут охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, – 94,01 % (показатель по Программе - 92,0 %), в 2024 г. – 99,4;

не превышен риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку – 0,00 % (показатель по Программе - не выше 2,0%) и ниже уровня 2024 г. – 0,62%;

достигнут охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями – 68,5% (показатель по Программе - 64,0 %), в 2024 г. - 87,5 %;

в работе по противодействию ВИЧ-инфекции на конец 2025 года удалось

достичь 2 показателя стратегии ЮНЕЙДС «95-95-95» с превышением: процент лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), знающих о своем статусе от оценочного количества, составил 99,4% (областной показатель – 96,8%); процент ЛЖВ, получающих антиретровирусную терапию (АРТ) от количества ЛЖВ, знающих о своем статусе, - 100,0% (областной показатель – 99,1%); процент ЛЖВ, получающих АРТ и имеющих неопределяемую нагрузку, - 90,4% (областной показатель – 93,8%).

Организация работы по иммунопрофилактике в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок не позволила достичь на конец 2025 года показателей охвата прививками по 7 из 27 позиций: против вирусного гепатита В (ВГВ-4 дети до года – 96,2%) против полиомиелита (ИПВ-4 дети в возрасте 7 лет – 96,05%), против пневмококковой инфекции (пневмо-2 – 88,3%), против дифтерии, столбняка, коклюша в возрасте 6 лет (95,6%), против дифтерии и столбняка детей в возрасте 11 лет (96,7%), против вируса папилломы человека в возрасте 11 лет (75,4%), против дифтерии и столбняка взрослого населения 18-66 лет (91,1%). Низкие охваты ВГВ-4 отмечаются из-за того, что дети, не получившие своевременно ВГВ-1 в роддоме, в дальнейшем прививаются по индивидуальному календарю, получая 3 прививки комбинированными вакцинами, на ВГВ-4 не являются. Показатели охвата ниже требуемых по ИПВ-4, пневмо-2, ВПЧ-1, АДС и АДС-м сформировались из-за длительных медицинских противопоказаний, увеличения численности отказов и не явки на вакцинацию подлежащих контингентов без обоснованных причин.

Не достигнут среднеобластной показатель 17,77% в прививочную кампанию против гриппа 2025 года, было привито 11,95% населения города;

в 2025 году на территории обслуживания эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям характеризовалась относительной стабильностью, случаи вспышечной и групповой заболеваемости кишечными инфекциями, связанные с объектами надзора, не регистрировались;

динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С за период с 2016 по 2025 годы характеризуется выраженной тенденцией к снижению (случаи заболеваний не регистрировались с 2020г.), в 2025 году зарегистрированы единичные случаи вирусного гепатита Е (2 случая, показатель заболеваемости 3,19 на 100 тыс. населения).

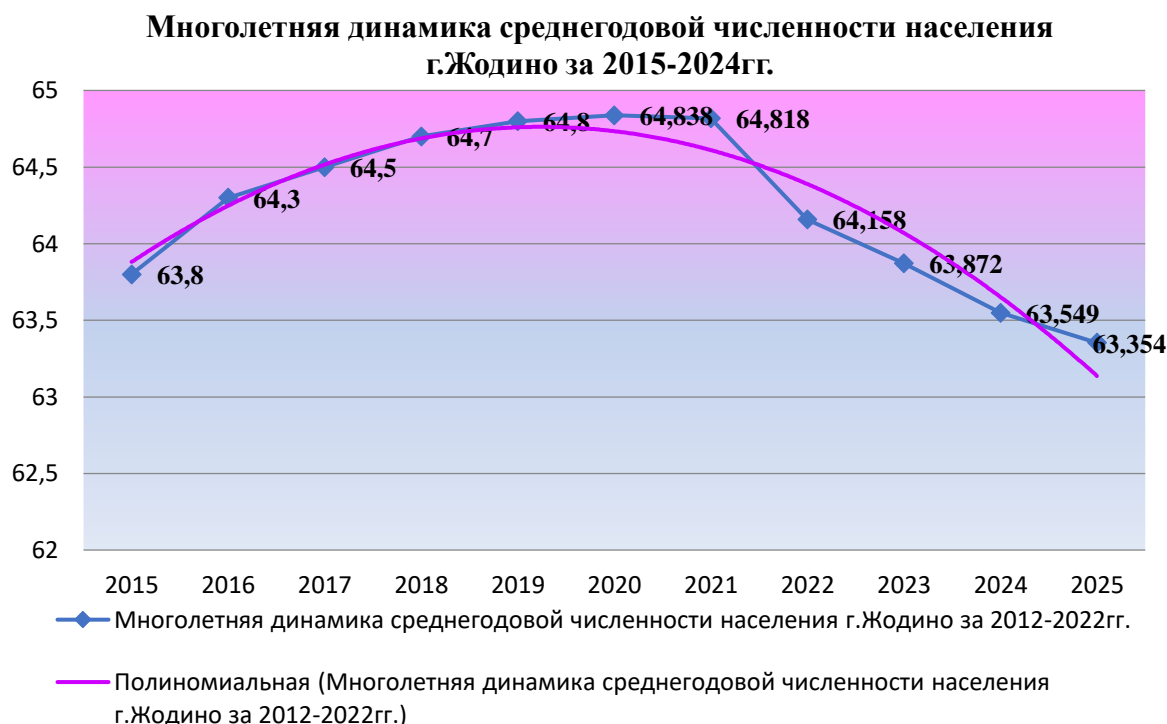
В 2025г. на территории г.Жодино отмечается положительная динамика показателей в части профилактики НИЗ: первичная заболеваемость по некоторым классам болезни уменьшилась на 1,0% (по инфекционным и паразитарным заболеваниям – на 17,0%, по новообразованиям – на 3,9%, болезням нервной системы – на 3,5%, болезням кожи и подкожной клетчатки – на 33,5%, болезням уха и сосцевидного отростка – на 12,4%, беременности, роды и послеродовый период – на 1,0%, травмам на – 24,6%, симптомы, признаки и отклонения от нормы – 42,0%).

В 2025 году диспансеризация взрослого населения составила 95,0%, в т. ч. - в возрасте 18-39 лет - 96,5%, 40 лет и старше - 94,6%. Данные показатели соответствуют требованиям приказа Главного управления по здравоохранению Минского областного исполнительного комитета от 17.01.2025 года № 24(не менее 90%).

**Медико-демографические показатели являются одними из наиболее значимых характеристик здоровья населения.** Характеризуя воспроизводство населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия, медико-демографические показатели являются индикаторами благополучия общества, и рассматриваются как показатели эффективности деятельности ведомств, решающих проблемы охраны здоровья населения. Демографическая ситуация в г.Жодино имеет ряд как положительных, так и негативных тенденций.

Анализ медико-демографических показателей показывает, что для г.Жодино за период 2011-2020 была характерна многолетняя тенденция к росту общей численности населения, в первую очередь за счет увеличения численности населения путем миграционного прироста. Однако, в 2021-2025 годах наблюдается снижение среднегодовой численности населения на 1484 человека по сравнению с уровнем 2020 года. (рис.2)

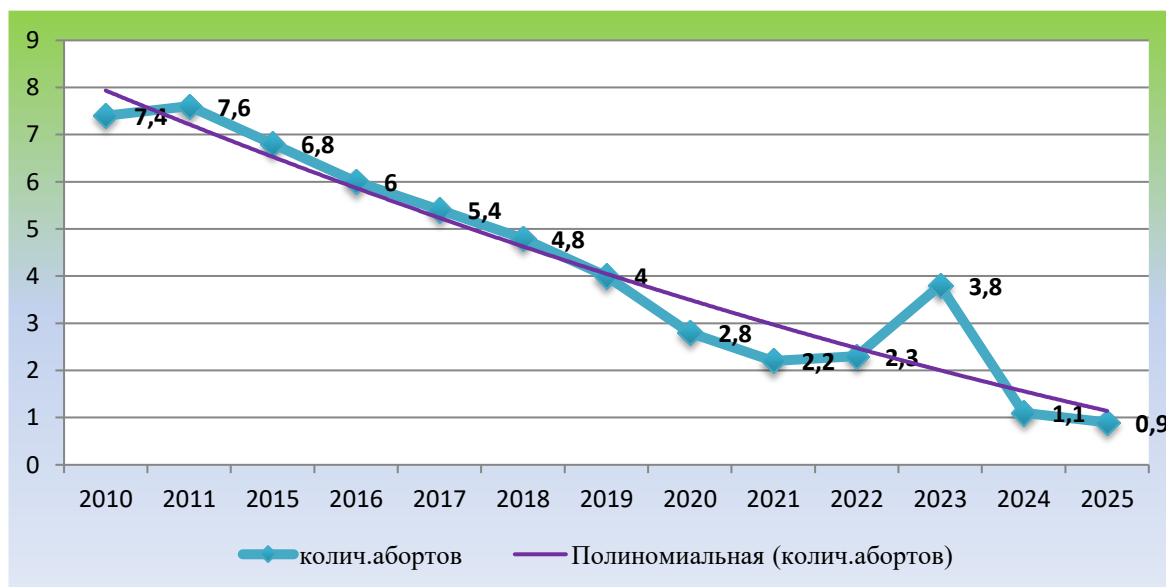
Рисунок 2. Многолетняя динамика среднегодовой численности населения г.Жодино за 2015-2024 гг.



В общей структуре населения города по-прежнему преобладает женское население. Преобладание количества женщин над мужчинами обусловлено, прежде всего, возрастной категорией старше трудоспособного возраста, где женского населения в 3,3 раза больше, чем мужского.

К положительным тенденциям в состоянии популяционного здоровья г.Жодино относится постепенное снижение количества абортс на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет. За период 2011-2022гг. для города характерно постепенное снижение количества абортс на 1000 женщин на 69,7%. Однако в 2023 году наблюдается скачок роста данного показателя на 1000 женщин фертильного возраста. Показатель составил 3,8‰ (рост на 39,5%). Данный показатель в 2025 году составил 0,9‰ (рис.3).

Рисунок 3. Динамика количества абортс на 1000 женщин (в возрасте 15-49 лет) в г.Жодино.



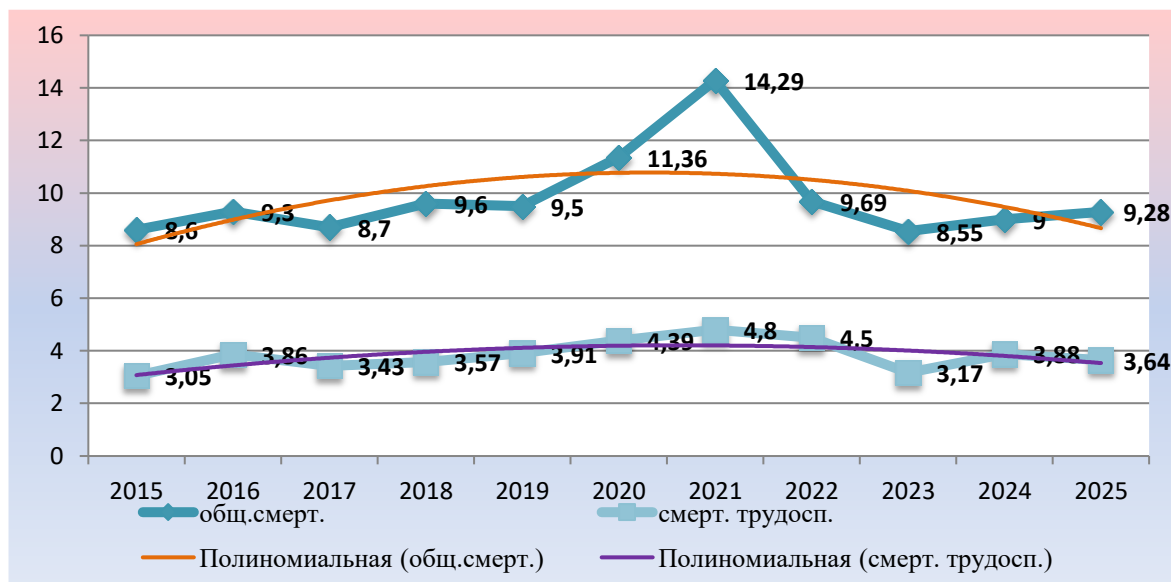
Младенческая смертность – один из важнейших критериев состояния здоровья населения, который отражает уровень созданных социально-экономических условий жизни населения и эффективность деятельности педиатрической службы. Младенческая смертность в г.Жодино за период 2021 – 2023гг. не регистрировалась. В 2025г. показатель составил 0 на 1000 родившихся (рис. 4).

Рисунок 4. Показатель младенческой смертности в г.Жодино за 2015-2025гг. (на 1000 родившихся).



Отрицательной динамикой характеризуются показатель общей смертности и положительной – показатель смертности в трудоспособном возрасте. Так, по отношению к 2024 году показатель общей смертности вырос на 3,1% и составил в 2025 году 9,28‰, показатель смертности в трудоспособном возрасте составил 3,64‰, уменьшился на 6,2% по сравнению с 2024г. (рис.5).

Рисунок 5. Общие коэффициенты смертности населения за 2015-2025гг.



**Смертность** является важнейшим показателем естественного движения населения, прямо или косвенно указывающим на благополучие общественного здоровья. Уровень смертности зависит как от материального благосостояния населения и уровня медицинского обслуживания, так и от образа жизни.

Основными причинами общей смертности явились (рис.6):

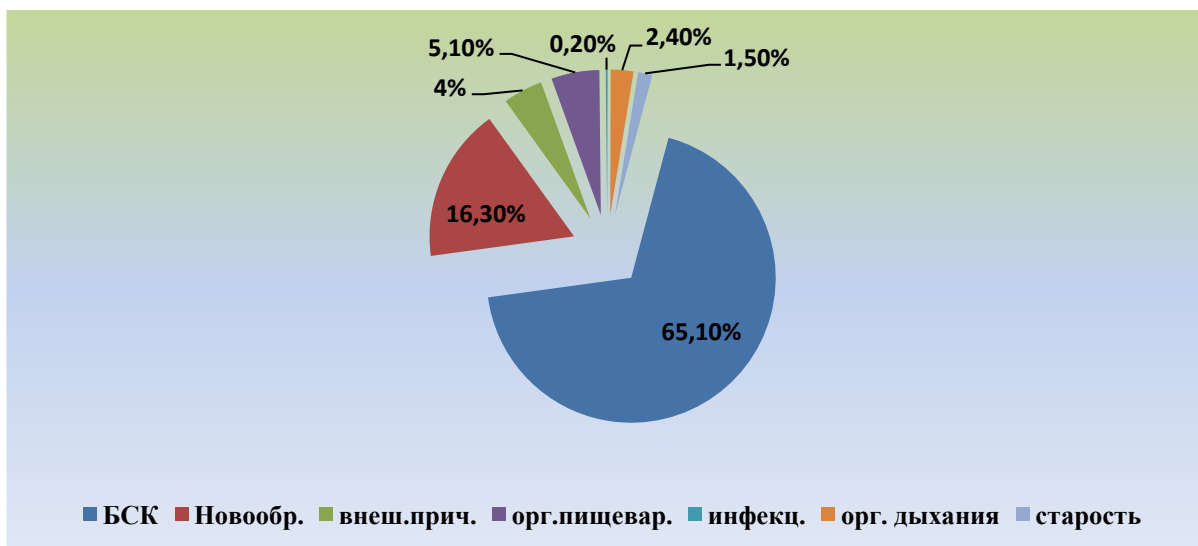
I место – болезни системы кровообращения (далее - БСК) – 65,1% от всех случаев смерти;

II место – онкологические заболевания – 16,3%;

III место – болезни органов пищеварения – 5,1%;

IV место - внешние причины – 4,2 %;

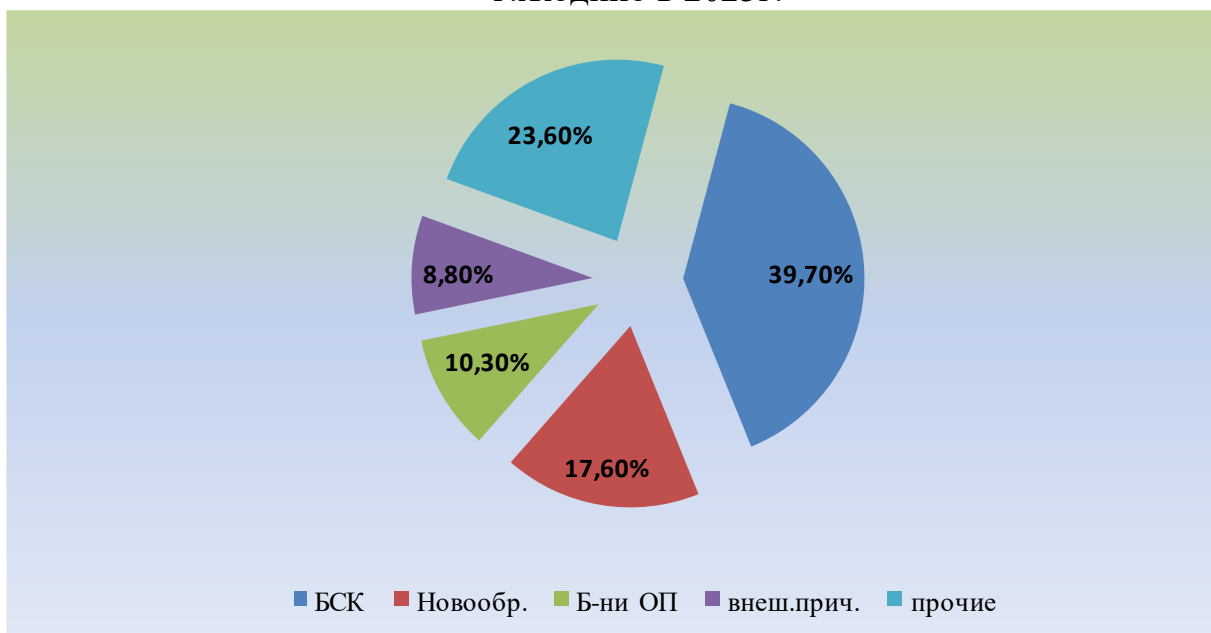
Рисунок 6. Структура общей смертности населения г.Жодино в 2025г.



Основными причинами смертности в трудоспособном возрасте явились (рис. 7):

- I место – болезни системы кровообращения – 39,7%;
- II место – онкологические заболевания – 17,6%;
- III место – болезни органов пищеварения – 10,3%;
- IV место - внешние причины – 8,8%

Рисунок 7. Структура общей смертности населения трудоспособного возраста в г.Жодино в 2025г.



**Заболеваемость населения обусловлена социально-гигиеническими факторами/рисками среды жизнедеятельности.** Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих здоровье населения. Величина этого показателя зависит как от частоты распространения патологии среди населения, так и от многих других факторов – системы организации сбора данных, доступности медицинской помощи, наличия специалистов и т.д. Данные об уровнях и динамике показателей заболеваемости среди населения позволяют определить приоритетные проблемы здравоохранения, спланировать потребность в различных видах медицинской помощи, оценить эффективность лечебных и профилактических мероприятий.

В 2025 г на территории г.Жодино отмечается положительная динамика показателей в части профилактики НИЗ. Так, первичная заболеваемость по основным классам болезни уменьшилась на 1,0%, в т.ч.: по инфекционным и паразитарным заболеваниям – на 17,0%, по новообразованиям – на 3,9%, болезням нервной системы – на 3,5%, болезням кожи и подкожной клетчатки – на 33,5%, болезням уха и сосцевидного отростка – на 12,4%, беременности, роды и послеродовой период – на 1,0%, травмам на – 24,6%, симптомы, признаки и отклонения от нормы – 42,0%; но увеличилась по следующим классам болезней, в т.ч. по болезням крови – на 35,3%, болезням эндокринной системы – на 47,9%, психическим расстройствам – в 2 раза, болезням глаза и придаточного аппарата – на 1,5%, болезням системы кровообращения – на 26,8%, органов дыхания – на 2,3%, органов пищеварения – на 16,3%, болезням костно-мышечной системы – на 2,5%, болезням мочеполовой системы – на 25,3%, врожденные аномалии – на 6,5%.

В структуре первичной заболеваемости первое место занимает болезни органов дыхания – 44,3%, второе место – травмы и отравления – 9,5%, третье место - болезни системы кровообращения – 7,6%, четвертое место - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,1%, пятое место – болезням мочеполовой системы – 5,3%, на шестом месте – новообразования - 5,1% (рис.8).

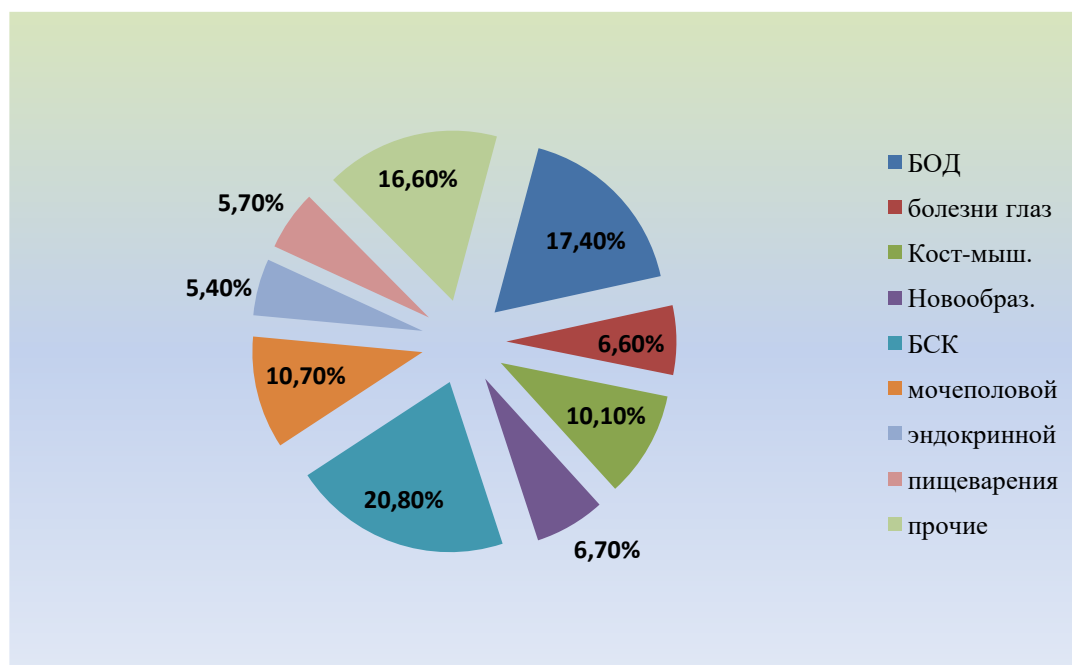
Рисунок 8. Структура первичной заболеваемости взрослого населения г.Жодино в 2025 г.



Общая заболеваемость по основным классам болезни в 2025 году увеличилась на 2,2%, в т.ч.: по новообразованиям – на 12,1%; болезням крови – на 29,1%; болезням эндокринной системы – на 6,3%; психическим расстройствам – на 2,4%; болезням нервной системы – на 10,6%; болезням глаза и его придаточного аппарата – на 3,7%; болезням системы кровообращения – на 1,9%; болезням органов дыхания – на 2,3%; органов пищеварения – на 0,3%; болезням костно-мышечной системы – на 2,0%; болезням мочеполовой системы – на 17,0%; уменьшилась по следующим классам болезней: инфекционным заболеваниям – на 38,9%; болезням кожи и подкожной клетчатки – на 1,1%; болезням уха и сосцевидного отростка – на 1,3%; травмы и отравления – на 22,7%; осложнения родов и послеродового периода – на 2,2%; симптомы, признаки и отклонения от нормы – 38,1%.

В структуре общей заболеваемости первое место занимает болезни системы кровообращения – 20,8%, второе место – болезни органов дыхания – 17,4%, третье место – болезни мочеполовой системы – 10,7%, четвертое место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 10,1%, пятое место – новообразования – 6,7%, шестое место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 6,6%.

Рисунок 9. Структура общей заболеваемости взрослого населения г.Жодино в 2025 г.



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

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

Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте уменьшился на 39,7% и составил 20,38 на 10 000 населения по сравнению с 2024г. Уровень первичной инвалидности детей увеличился на 25% и составил 54,8 на 10 000 населения по сравнению с 2024г. В структуре инвалидности всего населения 1 место занимают БСК – 37,3%, 2 место – психические расстройства – 16,49%, 3 место - новообразования - 15,77%, эндокринные заболевания – 4,3%. В структуре инвалидности трудоспособного населения 1 место занимают БСК – 29,73%, 2 место – новообразования – 22,97%, 3 место – эндокринные заболевания – 9,46%, психические расстройства – 6,76%.

**Сложившаяся ситуация показывает, что на территории г.Жодино не достигается устойчивость** развития территории по вопросам профилактики заболеваний указанных выше нозологических групп, что требует принятия управленческих решений, как со стороны организаций здравоохранения, так и со стороны других заинтересованных ведомств.

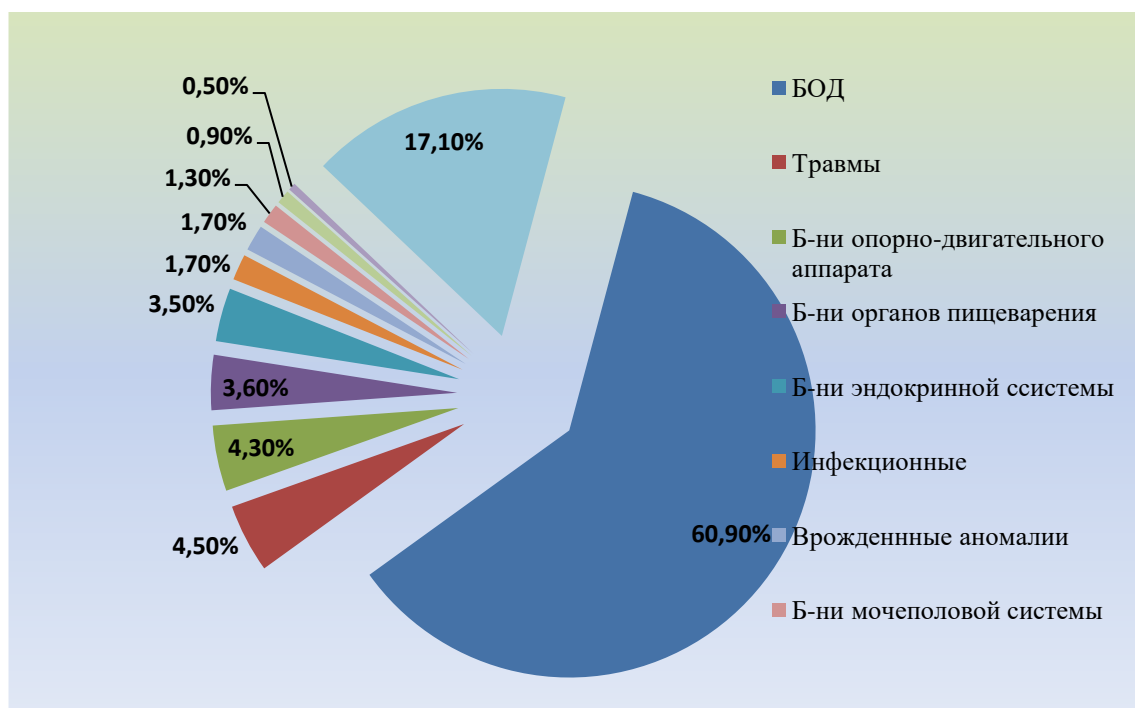
Общая заболеваемость детей до 18 лет в сравнении с 2024г. увеличилась на 25%, первичная заболеваемость - на 26% (2025г. - 2942,5 на 1000 детей, 2024г. - 2178,6 на 1000 детей). Не регистрировались случаи заболевания гриппом, зарегистрировано пневмоний на 54,2 % случаев меньше, чем в 2024 году. Заболеваемость инфекционными заболеваниями увеличилась на 46%, ОКИ – увеличение на 50%. Увеличилось случаи травм на 5,9%.

Общая заболеваемость детей первого года жизни увеличилась на 78,4% к уровню 2024 года. Увеличились случаи заболевания органов пищеварения на 91,4%. Увеличились случаи заболеваний мочеполовой системы на 62,8%. Количество зарегистрированных травм возросло на 30% к уровню 2024 года.

Структура общей заболеваемости детского населения (рис.10):

- 1 место занимают болезни органов дыхания - 60,9%;
- 2 место – травмы, отравления, несчастные случаи - 4,5%,
- 3 место – болезни опорно- двигательного аппарата - 4,3%;
- 4 место – болезни органов пищеварения - 3,6%.

Рисунок 10. Структура детской общей заболеваемости в г.Жодино в 2025 году (в %).



Поскольку рост и физическое развитие детей являются главными индикаторами их здоровья, которые могут служить основой прогнозирования патологии, проанализировано распределение детей по группам здоровья. Распределение школьников по группам здоровья определяется следующими тенденциями:

За анализируемый период уменьшилось количество детей, относящихся к 1-й и 2-й группам здоровья на 4,6% (2025г. - 77,3%, 2024г. – 81,9%). Соответственно на 24% увеличился удельный вес детей с 3-й группой здоровья (с 15,3% до 19,0%) и на 32% увеличилось количество детей, относящихся к 4-й группе здоровья (с 2,8% до 3,7%). В целом по г.Жодино распределение детей по группам здоровья соответствует среднереспубликанским данным.

Распространенность нарушений осанки и остроты зрения среди учащихся общеобразовательных учреждений находится в зависимости от их школьного стажа. По результатам обследования 2025 года из 13175 человек 1001 имеют нарушения осанки, что составляет 7,6%. С положительной стороны, хотелось бы отметить, что роста данной патологии с 2017 года не установлено (2017г. – 9,7%, 2018г. – 8,5%, 2019г. – 10%, 2020г. – 9,5%, 2021г. – 6%, 2022 – 6%, 2023 – 6,6%, 2024 – 6,5%).

По результатам обследования 2025 года из 13175 детей 2967 имеют нарушения зрения, что составляет 22,5% (2017г. – 12,4%, 2018г. – 12,2%, 2019г. – 11%, 2020г. – 13,3%, 2021г. – 14,7%, 2022г. – 15,3%, 2023г. – 15,8%, 2024г. – 17,7%). С 2020 года наблюдается рост патологии органа глаз среди детского населения.

Показатель первичной детской инвалидности в зоне обслуживания детской поликлиники – 58,4 на 10 тысяч детского населения, в сравнении с 2024 годом (45,9) – увеличился на 21,4%.

**Социально-экономические показатели:**

Удельный вес учреждений среднего общего образования, работающих в условиях перегрузки, составляет не более 15% (3 -и средних школы - №№2,4,6), перегрузки в детских дошкольных учреждениях нет.

Уровень оздоровления детского и подросткового населения (удельный вес детей, получивших оздоровление в воспитательно - оздоровительных и спортивных учреждениях при средних школах общего образования) составил 100% согласно требований плана.

### **Анализ состояния формирования здорового образа жизни**

Показатели распространенности поведенческих факторов риска (по результатам социологических исследований):

- 39% респондентов употребляют норму соли в сутки согласно рекомендациям ВОЗ - до 5 грамм (до 1 чайной ложки) соли в сутки.

- 60% респондентов употребляют до 50 грамм (10 - 12 чайных ложек) сахара в сутки согласно рекомендации ВОЗ;

Удельный вес субъектов социально-экономической деятельности, использующих различные формы материального стимулирования работников, приверженных здоровому образу жизни: 2024г. – 60%, 2025г. - 65%.

Количество зон, свободных от курения за 2024-2025гг.- 6. На всех субъектах социально-экономической деятельности (предприятия, учреждения, организации) имеются приказы о запрете курения на рабочих и местах общего пользования.

Уровень загруженности (посещаемости) физкультурно-спортивных сооружений, в том числе в учреждениях образования составил: 2025г. – 99,8%.

Динамика увеличение протяженности велодорожек составила: 2025гг. - 6,54 км.

Динамика увеличения количества велопарковок 2024г. – 54, 2025г. – 56.

Удельный вес дворовых (внутриквартальных) территорий, оборудованных комплексными спортивными площадками (сооружениями) для занятий физической культурой и спортом 2025г. – 6,2.

Уровень реализации профилактических программ:

Удельный вес учреждений общего среднего образования, внедривших/внедряющих подходы проекта «Школа - территория здоровья»: 2025г. – 100%.

Состояние репродуктивного здоровья:

уровень психологического преабортного консультирования (удельный вес лиц, охваченных консультированием с участием психолога, не менее 20%): 2024-2025гг. - охват 100%, (показатель эффективности: 2024г. -51,8%, 2025г. – 50%);

динамика снижения случаев искусственного прерывания беременности: 2024г. - 18 аборт (1,1 на 1000 ж.), 2025г. - 14 аборт (0,9 на 1000 женщин);

динамика увеличения числа семей с детьми, в т.ч. многодетных 2024г. - 869 семей, 2025г. – 848.

Динамика улучшения условий городской среды для жизнедеятельности населения:

экологические показатели: 2024-2025гг. загрязненность атмосферного воздуха -нестандартных проб не было;

загрязненность водных объектов (городской водопровод): 2024 – 2025гг. - 0% (по микробиологическим показателям), 2024г.-0,4%, 2025г.- 0,37% (по санитарно-химическим показателям). Построена станция обезжелезивания воды водозабора «Северный»;

загрязненность выше нормативов сточных вод: 2024г.- 3,3%, 2025г. - 0,3%;

удельный вес озелененной территории: 2024г. -50,4%, 2025г. - 52%;

уровень сортировки (раздельного сбора) мусора: 2025г. – 100% весь вывозимый мусор подвергается сортировке;

доступность общественного транспорта составляет: 2024-2025гг. - 100%.

Динамика улучшения уровня обеспеченности безбарьерной средой социально значимых объектов: 2025г. – всего 18 объектов (учреждения образования, 1 - здравоохранения, 2 - магазины, аптеки, объекты культуры, территориальные центры социального обслуживания населения, 1- транспортной инфраструктуры, 14 объектов жилого фонда), удельный вес обеспеченности объектов безбарьерной средой увеличился за анализируемый период на 15%.

**Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации** показывает, что в 2025 году на территории Жодино продолжают оставаться условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне:

**1. Для городского населения, проживающего в базовой санитарно-защитной зоне ряда промышленных предприятий.**

Разрабатываются проекты СЗЗ с проведением оценки рисков влияния выбросов загрязняющих веществ на здоровье населения актуальна для 13-и промышленных предприятий и организаций города.

**2. Профессиональный риск для работающих.**

В 2025 году в г. Жодино зарегистрировано 4 профессиональных заболевания: один случай на ОАО «Світанак», 3 случая - на ОАО «БЕЛАЗ» - управляющая компания холдинга «БЕЛАЗ-ХОЛДИНГ». Наибольшему риску приобретения профессиональной патологии в зависимости от профессий подвержены работающие в профессии электрогазосварщик (3), один случай профзаболевания зарегистрирован у швеи (аллергическое заболевание (бронхиальная астма)).

В 2025 году удельный вес работающих во вредных и опасных условиях труда по сравнению с 2024 годом снизился на 2%, снижение наблюдается по всем производственным факторам, кроме паров и газов: по шуму - на 1,5%, по вибрации - на 0,6%, по пыли и аэрозоли- на 0,1%, занятых тяжелым физическим трудом - на 0,1%, увеличился - по парам и газам на 0,6%.

В 2025 году проводимая совместная работа специалистов ГЦГЭ и субъектов хозяйствования позволила улучшить условия труда на 310 рабочих местах (в 2024г. – 438).

Анализ условий труда и профессиональной заболеваемости свидетельствует, что практически во всех отраслях экономики отмечается несоответствие рабочих мест санитарно-гигиеническим требованиям и сохраняются неблагоприятные условия труда, что влечет за собой ухудшение состояния здоровья работающих, выявление новых случаев профессиональных заболеваний на производстве и потерю трудоспособности.

### **3. Для трудоспособного населения, преимущественно в возрасте 30-50 лет, проживающего в городах.**

Первичная заболеваемость взрослого населения по основным классам болезни уменьшилась на 1,0%, но по некоторым классам болезней увеличилась, в т.ч. по болезням крови – на 35,3%, болезням эндокринной системы – на 47,9%, психическим расстройствам – в 2 раза, болезням глаза и придаточного аппарата – на 1,5%, болезням системы кровообращения – на 26,8%, органов дыхания – на 2,3%, органов пищеварения – на 16,3%, болезням костно-мышечной системы – на 2,5%, болезням мочеполовой системы – на 25,3%, врожденные аномалии – на 6,5%.

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

В структуре инвалидности трудоспособного населения в 2025г. 1 место занимают БСК – 29,73% (2024г. – БСК занимали 2 место 9,75%), 2 место – новообразования – 22,97% (2024г. – 1 место новообразования – 11,64%), 3 место – эндокринные заболевания – 9,46%, психические расстройства – 6,76%.

На протяжении ряда лет сохраняется относительно высокий уровень потребления алкоголя на душу населения (2024г – 10,3л), показатель по Программе - 10,0 л. Сохраняется объем продаж алкогольных напитков 435,7 тыс. дал (2024г. – 461,2 тыс. дал).

По данным психиатрического отделения УЗ «Жодинская ЦГБ» показатель распространенности больных, страдающих алкогольной зависимостью в 2025г. составил 1565 на 100 тыс. населения (2024г. - 1528 на 100 тыс. населения), увеличился по сравнению с уровнем 2024 г. на 2,3%.

### **4. Детское население.**

В 2025г уровень первичной инвалидности детей увеличился на 25% и составил 54,8 на 10 000 населения по сравнению с 2024г. Общая заболеваемость детей первого года жизни увеличилась на 78,4% к уровню 2024 года.

За анализируемый период уменьшилось на 4,6% количество детей, относящихся к 1-й и 2-й группам здоровья. На 24% увеличился удельный вес детей с 3-й группой здоровья и на 32% увеличилось количество детей, относящихся к 4-й группе здоровья, что свидетельствует о накоплении нарушений в состоянии здоровья, в том числе с увеличением школьного стажа.

С 2020 года наблюдается рост патологии органа глаз среди детского населения.

Показатель первичной детской инвалидности детского населения увеличился на 21,4% по сравнению с уровнем 2024г.

Необходимо отметить, что показатели заболеваемости по отдельным нозологическим формам, частота морфофункциональных отклонений в состоянии здоровья школьников отдельных учреждений общего среднего образования г.Жодино, распределялись неравномерно. Прослеживается зависимость частоты распространения отдельных нарушений в состоянии здоровья школьников от сменности школы и общего числа учащихся.