

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Учреждение здравоохранения
«Могилёвский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Здоровье населения и окружающая среда Могилевского района в 2015 году



Могилев 2016

Авторский коллектив:

Шуляк В. К	- главный государственный санитарный врач г. Могилева и Могилевского района
Соловьев В.В.	- зав. отделением социально-гигиенического мониторинга
Орлова И.Н.	-зав. отделом гигиены
Просолович Н. А.	- зав. эпидемиологическим отделом
Астапчик А. В.	- зав. отделением гигиены труда
Солдатенко Л. К.	- ведущий инженер лаборатории физических факторов
Овраменко Р.В.	- зав. отделением коммунальной гигиены
Павлович О.А.	- зав. отделением гигиены детей и подростков
Алисеева Г.С.	- зав. отделением надзора за ОЗ и профилактикой ВБИ
Качалин О.А.	- зав. отделением радиационной гигиены
Мотовилова С.Г.	- зав. отделом здорового образа жизни

Настоящий документ предназначен для научных и практических работников здравоохранения и администраций территорий.

При использовании материалов из данной работы ссылки обязательны.

Оформители:

Шкурченко Т.В.
Яковлева М.В.
Малахова Е. С.
Головкова Т.В.
Шишкова О.В.
Шадькова Л.А.
Шуплецова Т.В.

Новикова А.В.
Мурашова Т.Л.

Оглавление

Введение	4
1. Состояние здоровья населения Могилевского района	5
1.1. Медико-демографическая ситуация	5
1.2. Заболеваемость населения	8
1.3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения Могилевского района	13
1.4. Инфекционная и паразитарная заболеваемость	20
1.5. Ресурсы здравоохранения Могилевского района.....	20
1.5.1. Характеристика сети организаций здравоохранения.....	30
2. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения.....	31
2.1. Гигиена труда и состояние заболеваемости работающих	31
2.2. Гигиена атмосферного воздуха	34
2.3. Гигиена водных объектов, водоснабжение и здоровье населения	36
2.4. Радиационная гигиена и радиационная обстановка на территории Могилевского района	38
2.5. Питание и здоровье населения	41
3. Формирование здорового образа жизни.....	42
4. Анализ выполнения Государственных программ, находившихся на контроле в 2015 году по Могилевскому району.....	43
5. Заключение.....	45
6. Приоритетные направления по обеспечению санэпидблагополучия населения на 2015 год:	45

Введение

В современных условиях здоровье населения во многом определяется его санитарно-эпидемиологическим благополучием, реальным обеспечением права на безопасную среду обитания. Именно санитарно-эпидемиологическая служба стоит на переднем рубеже борьбы за обеспечение этого жизненно важного права.

Сегодня главная задача - оценить состояние здоровья населения и наметить пути по улучшению его показателей.

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям характеризуется как сложная, но контролируемая. Выполняются в целом показатели иммунопрофилактики, что дало возможность поддерживать стабильное эпидемическое благополучие по большинству «управляемых» инфекций: дифтерии, столбняку, кори, полиомиелиту. Стратегические цели в области охраны здоровья и среды обитания, профилактики заболеваемости населения определены Законом Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Достижение этих масштабных целей требует от государства, общества и работников здравоохранения огромных усилий.

Материалы доклада должны явиться основой для разработки территориальных программ, местных планов действий по гигиене окружающей среды, а также совершенствования деятельности учреждений здравоохранения.

1. Состояние здоровья населения Могилевского района

1.1. Медико-демографическая ситуация

Медико-демографические показатели характеризуют состояние здоровья населения и являются индикатором социально-экономического развития общества.

В 2015г. по данным областного статистического управления **численность** населения Могилевского района увеличилась на 0,15% и составила 40181 человек (2014г. – 40120 человек).

В сравнении с 2014г. показатель **рождаемости** вырос на 4,2% и составил 14,0. В сравнительном аспекте рождаемость в Могилевском районе выше, чем в Могилевской области (12,1) и г. Могилеве (11,6) (рис. 1).

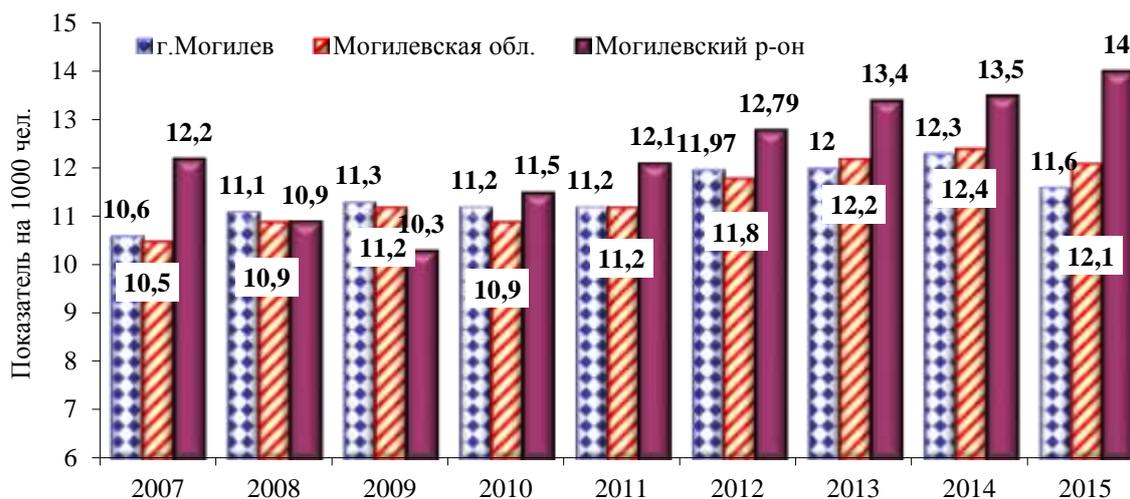


Рис. 1. Сравнительный анализ рождаемости населения Могилевского района г. Могилева и Могилевской области в 2007–2015гг.

Смертность среди населения Могилевского района регистрируется на относительно высоком уровне. В сравнении с 2014г. показатель **смертности** снизился на 7,1% и составил 16,9 на 1000 населения (в 2014г. – 18,2). В Могилевском районе смертность выше средней по области (13,5) и по г. Могилеву (9,4).

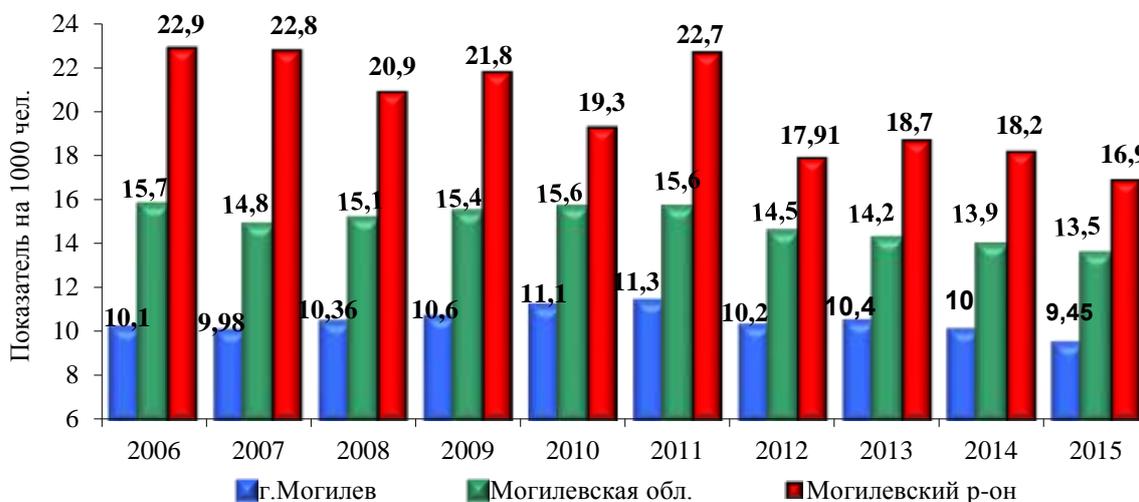


Рис. 2. Динамика смертности населения Могилевского района, г. Могилева и Могилевской области в 2006–2015гг.

В 2015г. показатель младенческой смертности в Могилевском районе составил 3,5 (на 1000 новорожденных) (рис. 3).

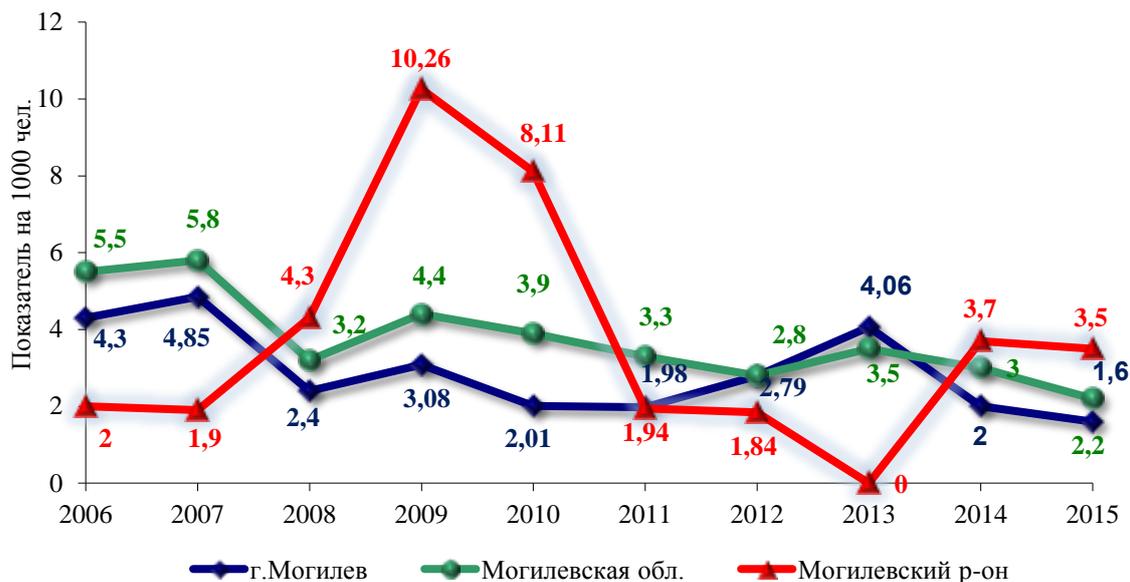


Рис. 3. Динамика показателей младенческой смертности в Могилевском районе, г. Могилеве и Могилевской области

Показатель естественного прироста населения Могилевского района по-прежнему остается отрицательным (-2,9). С 2003 года в динамике показателя естественного прироста населения Могилевского района наметилась положительная тенденция, наблюдается сокращение разрыва между количеством родившихся детей и умершего населения (рис. 4).

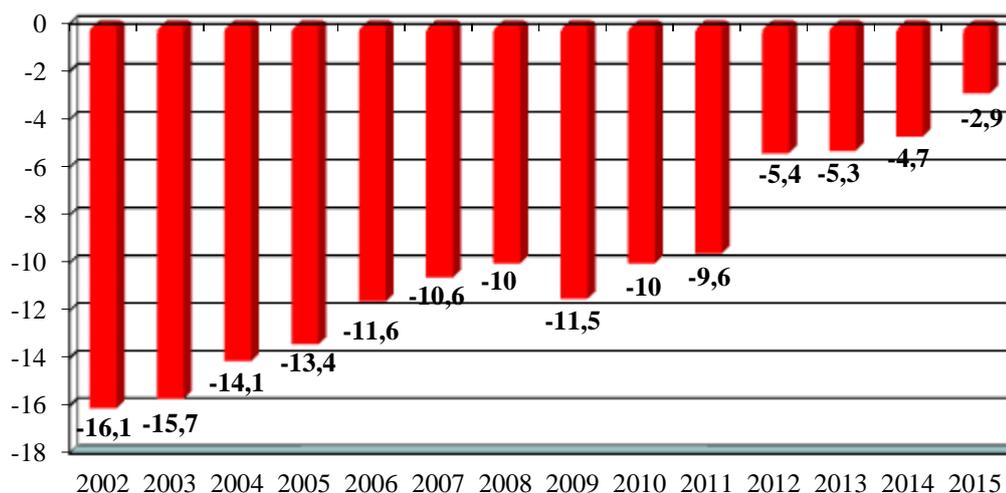


Рис. 4. Динамика естественного прироста населения Могилевского района в 2002-2015гг.

Анализ причин смертности показал, что ведущей причиной смертности населения в 2015г. остаются болезни системы кровообращения, на долю которых приходится 56,8% – первое ранговое место.

Число умерших от БСК уменьшилось на 1,5%. В трудоспособном возрасте смертность от БСК уменьшилась на 1,7%.

Значительный процент – 10,2% составляет смертность от **новообразований** (второе место). Показатель в сравнении с 2014г. вырос на 1,3% (в трудоспособном возрасте снизился на 2,6%).

На третьем месте смертность от несчастных случаев – 8,6%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года количество случаев снизилось на 13,4% (в трудоспособном возрасте на 2,9%).

Смертность по причине старости снизилась на 42,9% и занимает четвертое место – 5,9% от всех случаев.

В структуре смертности от несчастных случаев по Могилевскому району наибольший процент (27%) приходится на **самоубийства**. Количество суицидов уменьшилось на 5,9% (в трудоспособном возрасте выросла на 20%).

На втором месте – **случайные отравления алкоголем** – 20%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года наблюдается значительный рост смертности 300% (в трудоспособном возрасте на 600%).

На третьем месте – *случаи, связанные с транспортными средствами*, на которые приходится 11,9% всех несчастных случаев. По району отмечается снижение смертности на 12,5% (в трудоспособном возрасте на 57,1%).

Случайные утопления и убийства составляют по 3,4%.

За 2015г. отмечается снижение смертности от болезней мочеполовой системы на 28,5%.

Выросла смертность от инфекционных и паразитарных болезней на 49,8%, болезней органов дыхания на 24,8%, пищеварения на 17,5%.

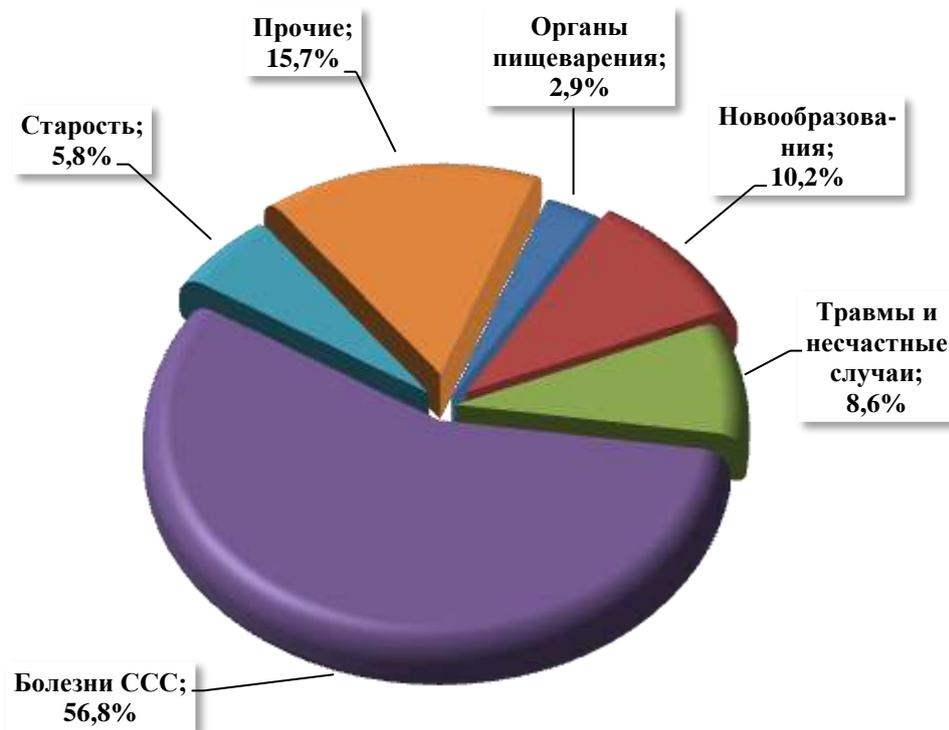


Рис. 5. Структура смертности в Могилевском районе в 2015г.

1.2. Заболеваемость населения

Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения. В Могилеве и Могилевском районе в системе социально-гигиенического мониторинга проводились исследования влияния качества окружающей среды на состояние здоровья населения. Каких-либо специфических заболеваний, этиологически связанных с загрязнением, выявлено не было. Для здоровья населения имеет большое значение постоянное воздействие незначительных концентраций, но широкого спектра химических соединений. Это воздействие проявляется в первую очередь в угнетении иммунной системы, и как следствие – в росте неспецифической соматической заболеваемости. На состояние здоровья человека в первую очередь влияет его образ жизни и условия жизни.

Анализ заболеваемости населения проведен по отчетной форме 1 – «Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь».

Заболеваемость с учетом госпитализации населения в стационары, с учетом заболеваемости, предоставленной стоматологическими ЛПУ и диспансерами.

Первичная заболеваемость населения г. Могилева и Могилевского района за период 2011-2015гг. имеет тенденцию к снижению. Ежегодный темп снижения заболеваемости составил – 17,3%. В 2015 году по сравнению с предыдущим годом показатель первичной заболеваемости увеличился на 1,2% и составил 502,8 на 1000 населения (в 2014 году – 496,3 на 1000 населения). Регистрируется на уровне показателей по Республике Беларусь среди населения, однако выше показателя по Могилевской области (рис. 6).

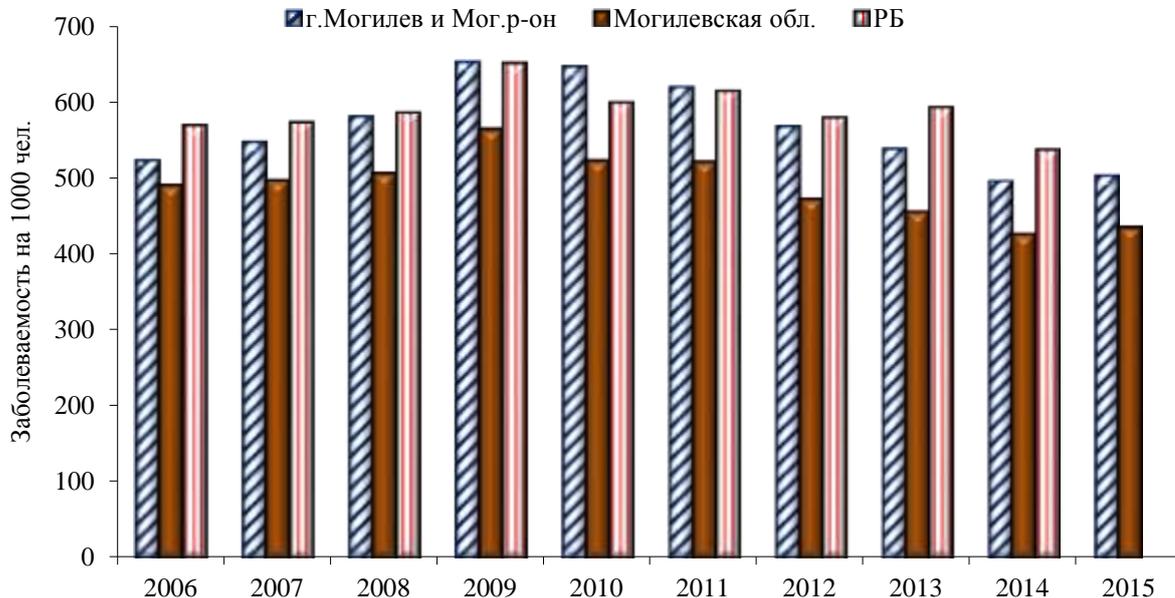


Рис. 6. Сравнительный анализ первичной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского р-на, Могилевской области и Республики Беларусь

Наблюдается снижение первичной заболеваемости болезнями органов дыхания на 2,9%, органов пищеварения на 3,6%, болезнями крови и кроветворных органов на 7,1, костно-мышечной системы на 1,2%. На уровне прошлого года осталась заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями, психическими расстройствами, болезнями уха, кожи и подкожной клетчатки (рис.7, 8).

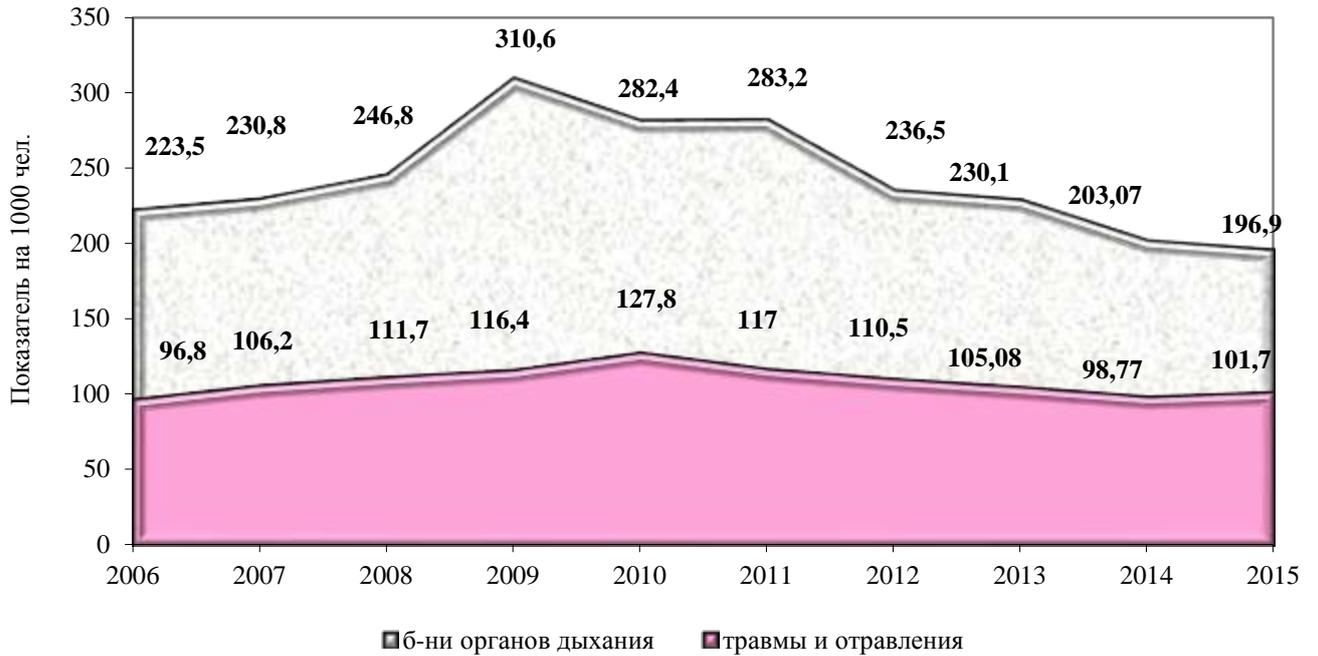


Рис. 7. Динамика первичной заболеваемости взрослых болезнями органов дыхания, травмами и отравлениями

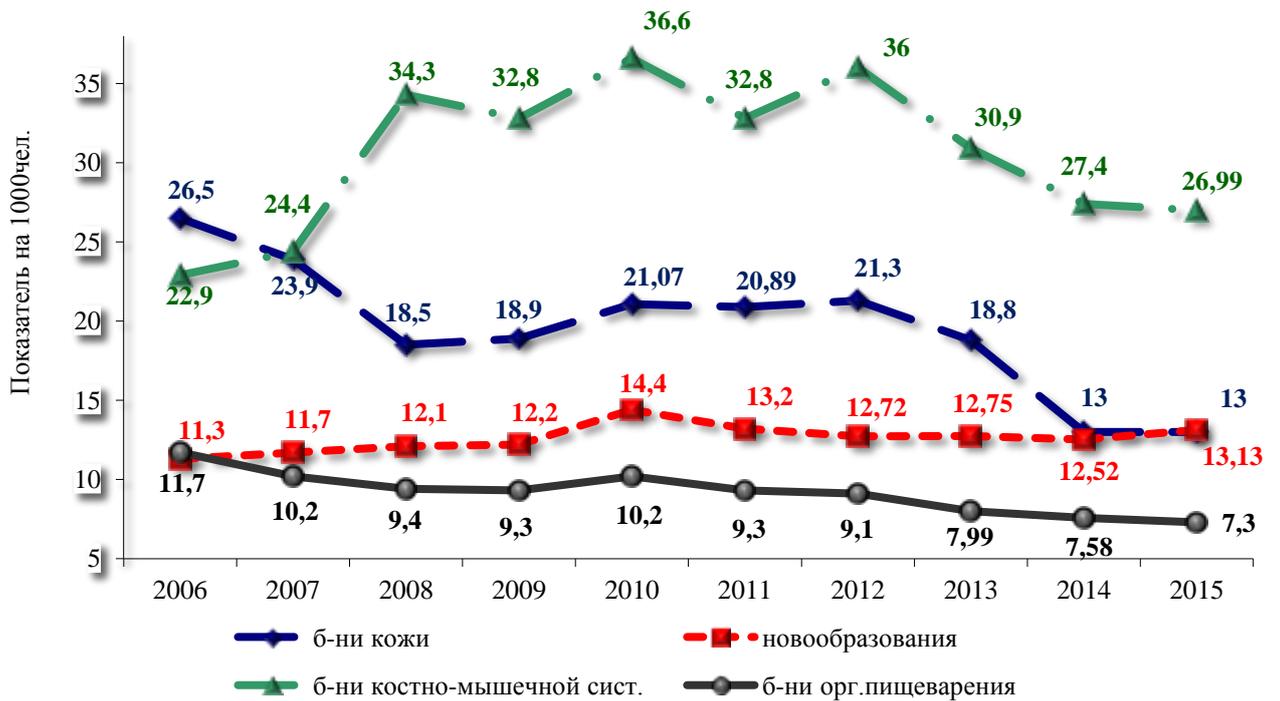


Рис. 8. Динамика первичной заболеваемости взрослых новообразованиями, болезнями костно-мышечной системы, болезнями кожи и подкожной клетчатки, органов пищеварения

Выросла первичная заболеваемость новообразованиями на 5%, Болезнями эндокринной системы на 2,1%, болезнями нервной системы на 15,5%, болезнями глаза на 4,1 %, системы кровообращения на 27,7%, мочеполовой системы на 9,4%, травмы и отравления на 3,2%.

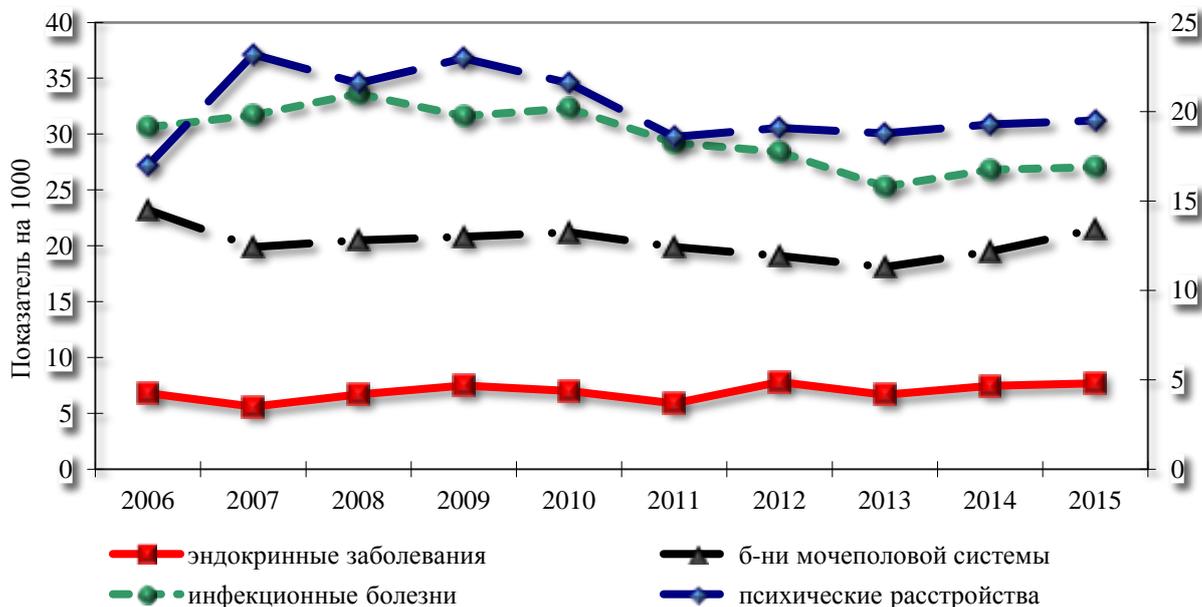


Рис. 9. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения отдельными нозоформами

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского района 1-е место занимают болезни органов дыхания (39,2%), 2-е – травмы и отравления (20,2%), 3-е место – болезни сердечно-сосудистой системы (5,97%) (рис. 10).

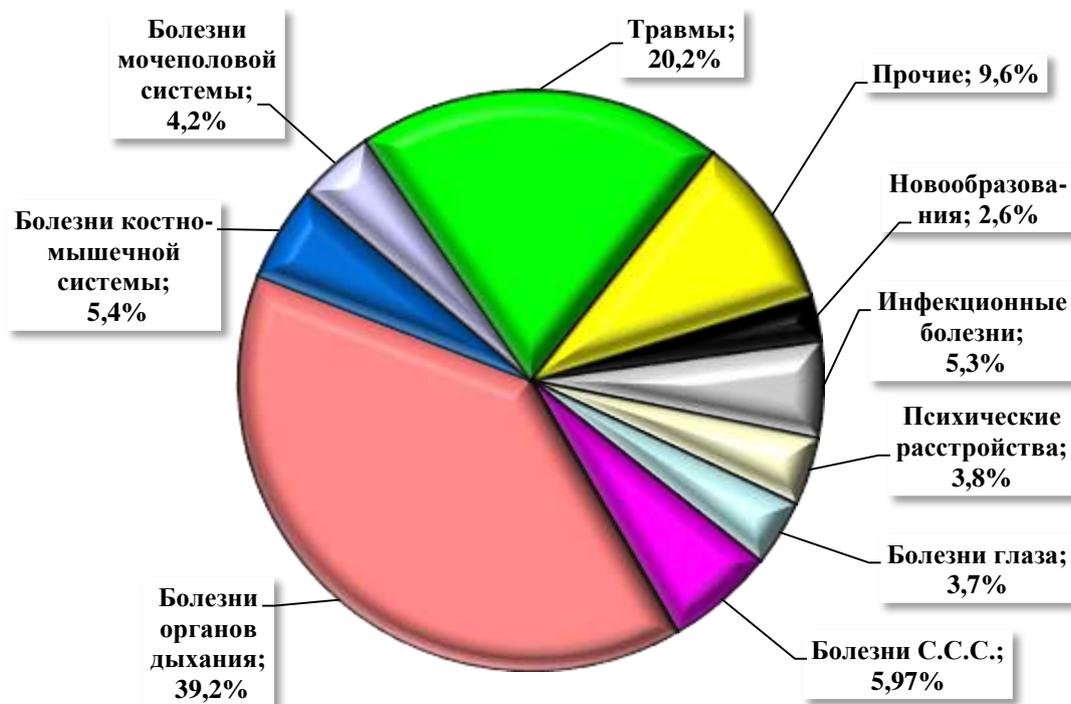


Рис. 10. Структура первичной заболеваемости взрослого населения г.Могилева и Могилевского района в 2015г.

Уровень *распространенности* болезней взрослого населения за период 2011-2015гг. имеет тенденцию к снижению. Ежегодный темп составил -17,3%. В сравнении с 2014г. показатель заболеваемости увеличился на 2,9%, но регистрируется выше областного показателя.



Рис. 11. Динамика накопленной заболеваемости взрослого населения г.Могилева и Могилевского р-на и Могилевской области

Снизилась накопленная заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями на 2,8%, болезнями нервной системы на 1%, уха и сосцевидного отростка на 0,8%, болезнями органов дыхания на 1,2%, органов пищеварения на 1,7%, кожи и подкожной клетчатки на 1,96%, костно-мышечной системы на 2,3%.

Наблюдается рост накопленной заболеваемости новообразованиями на 2,4%, болезнями крови на 8,2%, эндокринной системы на 4,5%, психическими расстройствами на 0,8%, болезнями глаза на 1,9%, системы кровообращения на 10,5%, мочеполовой системы на 9,6%, травмы и отравления на 3,2%

В классе болезней системы кровообращения уровень накопленной заболеваемости г. Могилева и Могилевского района имеет тенденцию к росту и регистрируется выше среднеобластного уровня, но ниже показателя по Республики Беларусь.

Заболевания системы кровообращения с впервые установленным диагнозом составляют 5,97 % от всех обращений, а в структуре накопленной заболеваемости достигают 20,96%. В структуре смертности составляют 57,8% и являются ведущей причиной гибели людей.

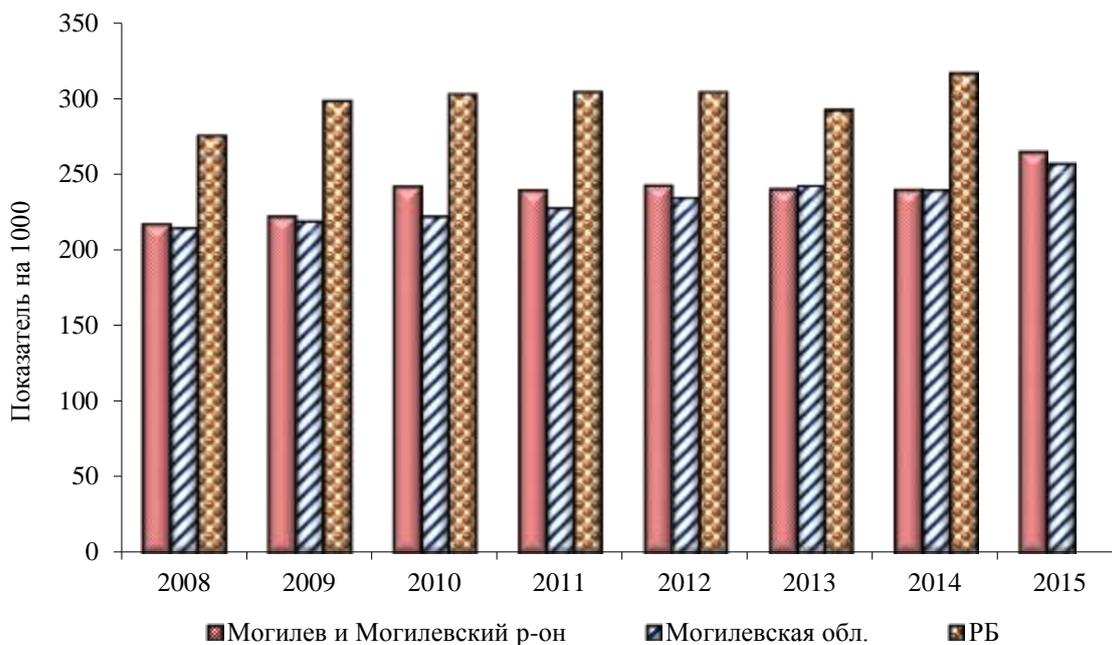


Рис. 12. Уровень накопленной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения

В структуре накопленной заболеваемости взрослых 1-е ранговое место занимают болезни системы кровообращения 20,96%, 2-е место болезни органов дыхания 18,4%, 3-е место травмы и отравления 8,1%.

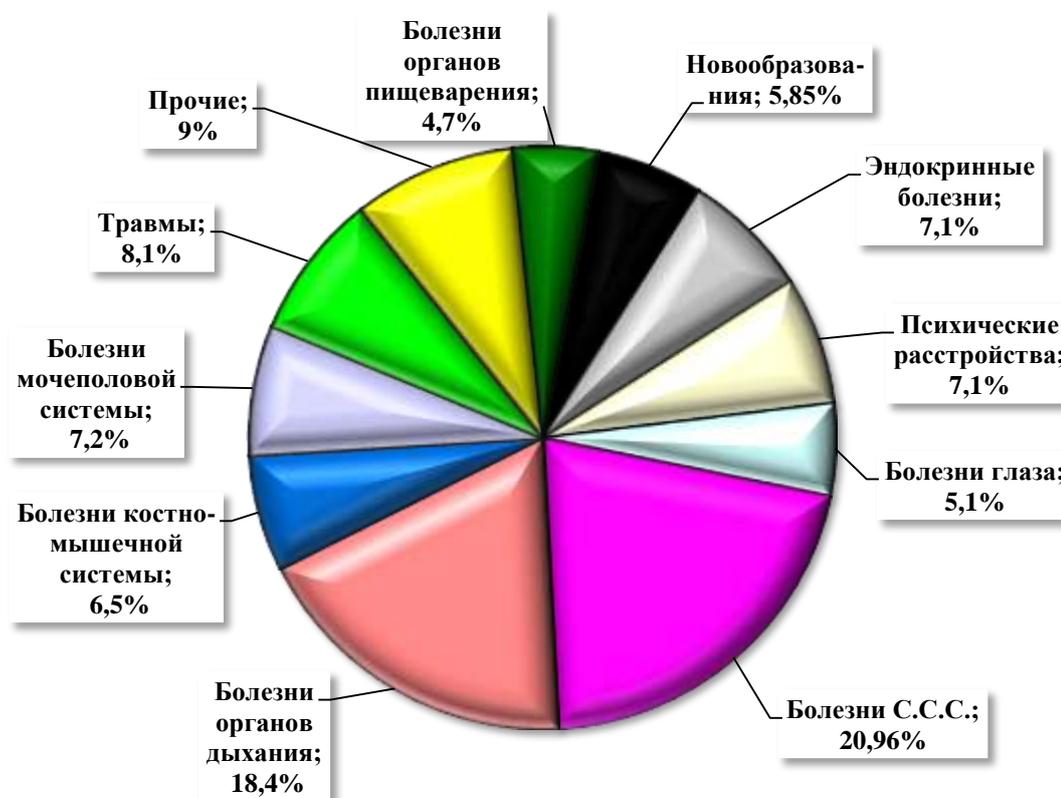


Рис. 13. Структура накопленной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского района в 2015г.

1.3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения Могилевского района

Уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения Могилевского района в 2015 году по сравнению с прошлогодним показателем увеличился на 1,2% – с 915,51 сл. на 1000 детского населения (0-14 лет) в 2014 году до 925,88 случая на 1000 детей в 2015 году (рис.14).

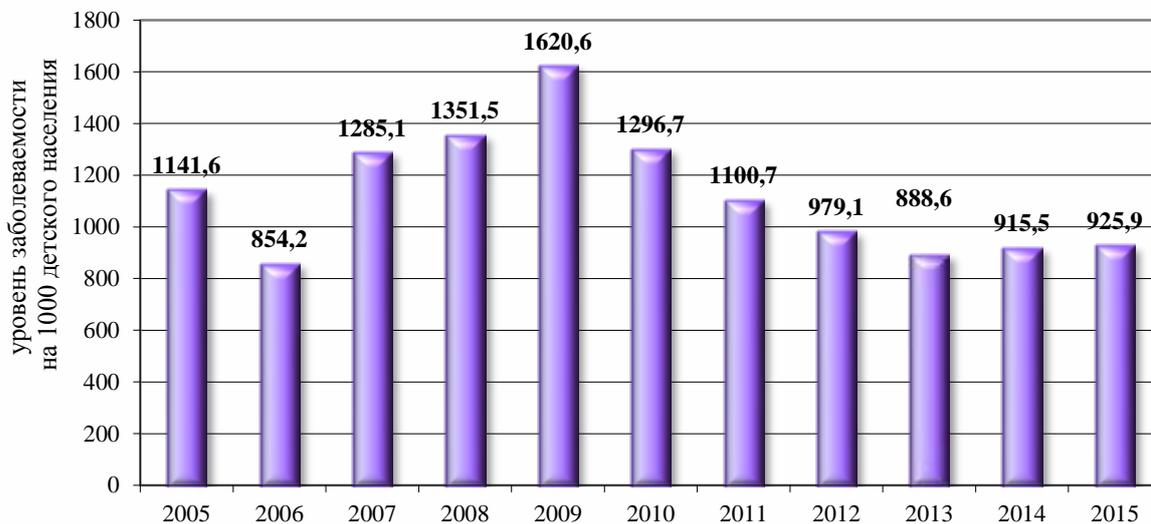


Рис. 14. Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) Могилевского района за 2005-2015гг.

В динамике за с 2009 года по 2013 год отмечается значительное снижение заболеваемости детского населения Могилевского района (0-14 лет) в 1,8 раза (с 1620,55 до 888,64 случаев на 1000 детского населения). Однако за последние 2 года (2014 и 2015 год) этот показатель снизился и составляет 1,7 раза (рис. 15).

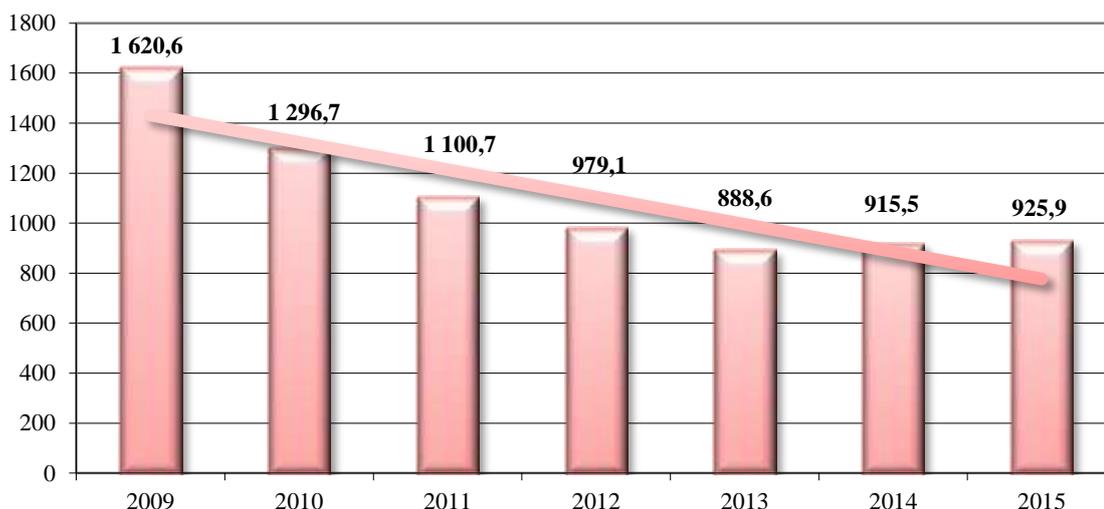


Рис. 15. Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) Могилевского района за 2009-2015гг.

В 2015 году отмечалось снижение заболеваемости среди детского населения (0-14 лет) Могилевского района в сравнении с предыдущими годами по следующим классам болезней:

- уровень инфекционной заболеваемости снизился в 1,2 раза по сравнению с 2014 годом;

- болезни глаза и его придаточного аппарата в 1,2 раза по сравнению с 2014 годом;
- новообразования – в 10,9 раза по сравнению с 2014 годом;
- болезни нервной системы – в 2,4 раза по сравнению с 2011 годом и на 7,8% по сравнению с 2014 годом;
- болезни уха и сосцевидного отростка – в 1,2 раза по сравнению с 2011 годом;
- болезни органов дыхания – на 64,3% по сравнению с 2010 годом;
- болезни органов пищеварения – в 1,3 раза по сравнению с 2010 годом;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 1,5 раза по сравнению с 2010 годом и на 9,2% по сравнению с 2014 годом
- болезни мочеполовой системы – в 1,8 раза по сравнению с 2010 годом;
- травмы, отравления и некоторые и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – в 5,6 раза по сравнению с 2010 годом и на 6,5% по сравнению с 2014 годом.

По ряду заболеваний отмечается также и рост заболеваемости среди детского населения (0-14 лет) Могилевского района в сравнении с 2014 годом по следующим классам болезней:

- болезни кожи и подкожной клетчатки – на 57%;
- болезни крови, кроветворных органов – на 15%;
- инфекционные и паразитарные болезни – на 14%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – на 13,5%;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 9,2%;
- травмы и отравления – на 6,5%;
- болезни уха и сосцевидного отростка – на 1,5%.

При анализе заболеваемости по возрастам отмечается, что максимальная заболеваемость регистрируется в подростковом возрасте (15-17 лет) – 1104,11 сл. на 1000 населения и в возрасте 10-14 лет – 1053,62 сл. на 1000 населения, минимальная – в возрасте до 1 года – 574,29 сл. на 1000 населения.

В структуре заболеваемости детского населения Могилевского района в возрасте 0-14 лет преобладают заболевания органов дыхания – 66,3%; на втором месте находятся болезни глаза и его придаточного аппарата – 11,6%; на третьем – инфекционные и паразитарные болезни – 4,6% (рис. 16).

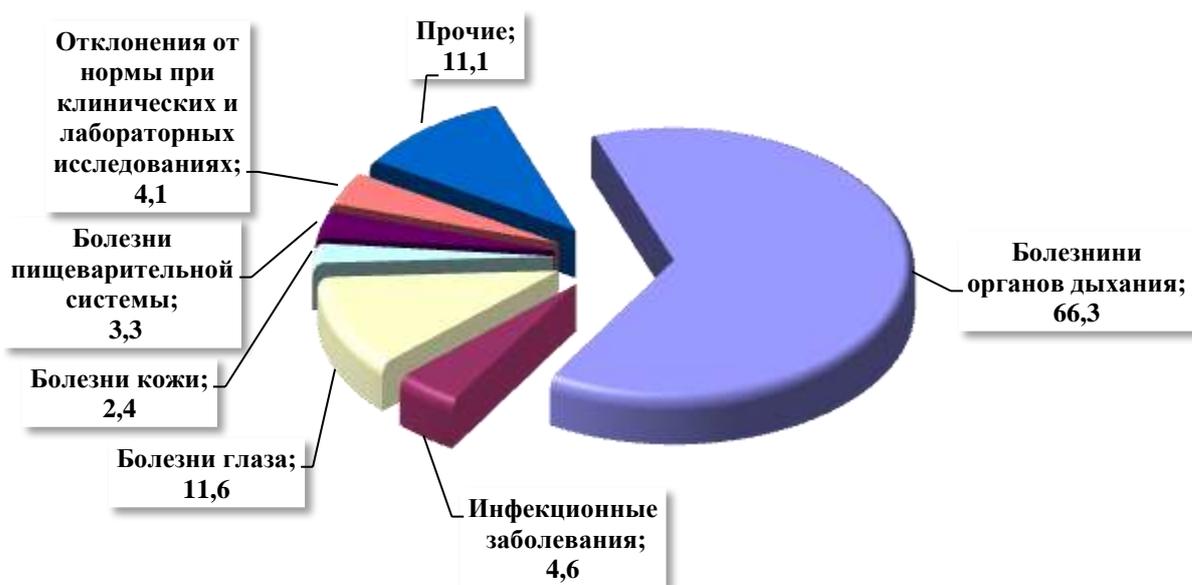


Рис. 16. Структура заболеваемости детского населения в возрасте 0-14 лет Могилевского района по классам отдельных болезней в 2015г.

Заболевания органов дыхания занимают наибольший процент во всех возрастных категориях (от 21,3% в возрасте до 1 года до 70% в возрасте 1-4 года). В процессе роста детей структура заболеваемости значительно не меняется. Так, для детей 1 года жизни кроме заболеваний органов дыхания (21,3%), актуальными являются болезни кожи и подкожной клетчатки (9,9%), инфекционные заболевания (7,96%), болезни глаза (7,46%), врожденные аномалии развития (7,46%); у детей 1-4 лет кроме заболеваний органов дыхания (70%) приобретают актуальность болезни глаза и его придаточного аппарата (11,9%), инфекционные заболевания (5,86%); в возрасте 5-9 лет структура заболеваемости схожа с возрастом 1-4 года – остаются на 1-м месте заболевания органов дыхания (66,59%), на 2-м месте болезни глаза и его придаточного аппарата (11,91%), на 3-м – инфекционные болезни (4,79%); к 10-14 годам на 3-е место выходят болезни органов пищеварения (5,17%).

Анализируя заболеваемость среди подростков и детского населения с 2006г. по 2014г., можно сказать следующее:

- среди детского населения наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости, однако в 2015 году заболеваемость повысилась в 1,04 раза по сравнению с 2013 годом; у подростков снижение заболеваемости отмечалось с 2006г. по 2013г., в 2014г. и 2015г. отмечается рост заболеваемости – до уровня 2012 года;

- наиболее высокая заболеваемость детского населения была зарегистрирована в 2009 году и составила 1620,55 случаев на 1000 населения, что в 1,7 раза выше по сравнению с 2015 годом; наиболее высокая заболеваемость подростков была зарегистрирована в 2008 году и составила 1719,88 случаев на 1000 населения, что в 1,5 раза выше по сравнению с 2015 годом (рис. 17)



Рис. 17. Динамика заболеваемости детского населения и подростков Могилевского района за 2005-2015гг.

- самый низкий показатель заболеваемости среди детского населения зарегистрирован в 2006 году и составил 854,24 случаев на 1000 населения, что на 7,7% ниже по сравнению с 2015 годом; самый низкий показатель заболеваемости подростков зарегистрирован также в 2006 году и составил 926,54 случаев на 1000 населения, что в 1,2 раза ниже уровня 2015 года.

- среди детского и подросткового населения наиболее высокий показатель заболеваемости болезнями органов дыхания (586,44 и 724,66 на 1000 населения соответственно); у детей с 2009 тенденция к снижению данного показателя до 2014 года, у подростков отмечалось снижение с 2008 до 2012 года, в 2013 и 2014 году

зарегистрирован рост по сравнению с 2012 годом, далее в 2015 году идет снижение на 16% по сравнению с 2014 годом (рис. 18).

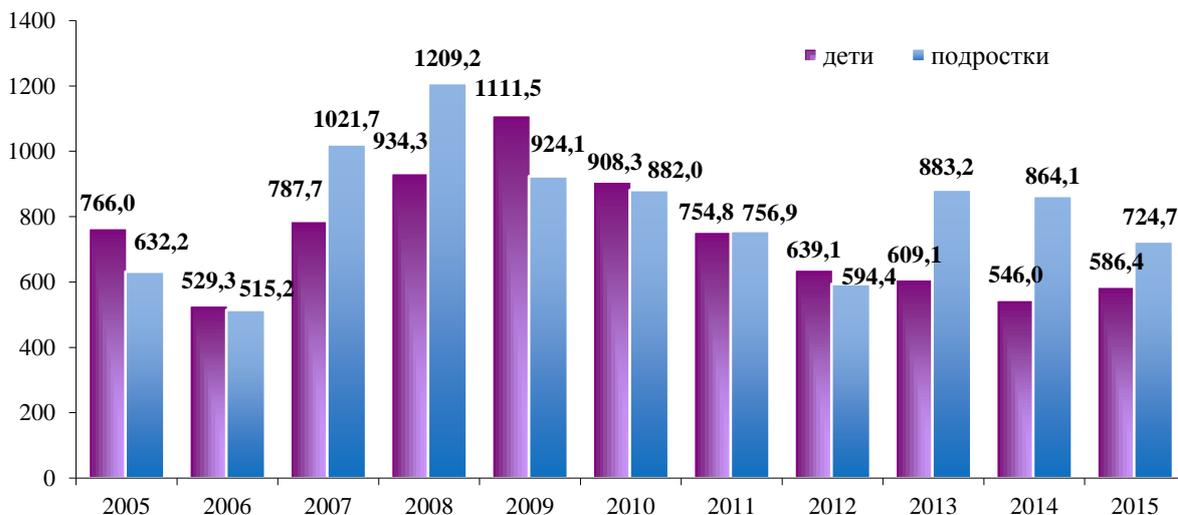


Рис. 18. Уровни заболеваемости органов дыхания детского и подросткового населения Могилевского района за 2005-2015гг.

При анализе заболеваемости детского населения, наблюдается тенденция к снижению уровней заболеваемости по отдельным классам болезней, что говорит об эффективности проводимых оздоровительных мероприятий среди детского населения.

Состояние здоровья подрастающего поколения – важный показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее. Под понятием здоровья детей и подростков следует понимать состояние полного социально-биологического и психического благополучия, гармоничное, соответствующее возрасту физическое развитие, нормальный уровень функционирования всех органов и систем организма и отсутствие заболеваний. В детском возрасте отмечается интенсивный процесс роста и развития организма, происходит его биологическое и социальное созревание. Именно для этого возрастного периода характерна большая ранимость, большая чувствительность к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды. Одним из существенных факторов, влияющих на состояние здоровья детей и подростков, следует рассматривать условия пребывания детей в общеобразовательных учреждениях.

Основной целью работы в области гигиены детей и подростков является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения; создание здоровьезберегающей среды в учреждениях образования; государственный санитарный надзор за выполнением санитарных норм и правил в учреждениях для детей и подростков в части организации учебно-воспитательного процесса, труда, отдыха, питания, физического воспитания и оздоровления детей и подростков; государственный санитарный надзор за производством и реализацией детских игрушек, товаров для детей.

В Могилевском районе функционирует 21 детских дошкольных учреждения, 19 общеобразовательных учреждения, из которых 11 учреждений общего среднего образования, 8 учебно-педагогических комплексов «Школа-сад», УО «Могилевский государственный ордена трудового красного знамени профессиональный агролесотехнический колледж имени К.П. Орловского», УО «Социально-педагогический центр Могилевского района», 10 детских школ искусств. В ГУО «Детский сад д. Новоселки» открыта еще одно разновозрастная группа.

При этом 8 детских дошкольных учреждений относятся к низкой группе риска, что составляет 43% от всех детских дошкольных учреждений; 11 детских дошкольных

учреждений относятся к средней группе риска, что составляет 52%; 1 дошкольное учреждение (д/с д. Макаренцы) относится к высокой группе риска, что составляет 5% (рис. 19).

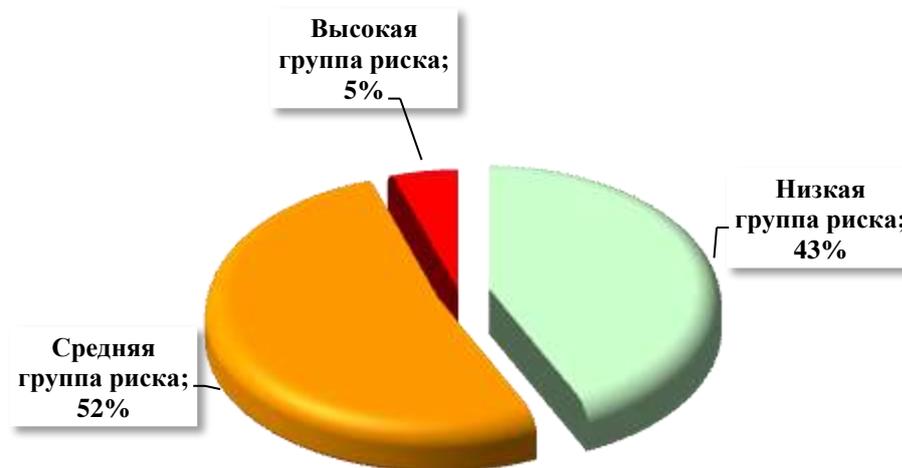


Рис. 19. Удельный вес детских дошкольных учреждений по группам риска

Среди общеобразовательных учреждений к низкой группе риска относится 10 учреждений, что составляет 52% от общего числа общеобразовательных учреждений (из них 80% средние школы, 20% УПК), 7 учреждений (36%) относятся к средней группе риска (из них 12,2% средние школы, 87,8% УПК), 2 учреждения (12%) - относятся к высокой группе риска (1 школа, 1 УПК) (рис. 20).



Рис. 20. Удельный вес общеобразовательных учреждений по группам риска

Списочный состав дошкольных учреждений в 2015 году составил 1391 человек, в 2014 году – 1336 человек. Списочный состав общеобразовательных учреждений 3264 человек, в 2014 году 3233 человека (рис. 21).

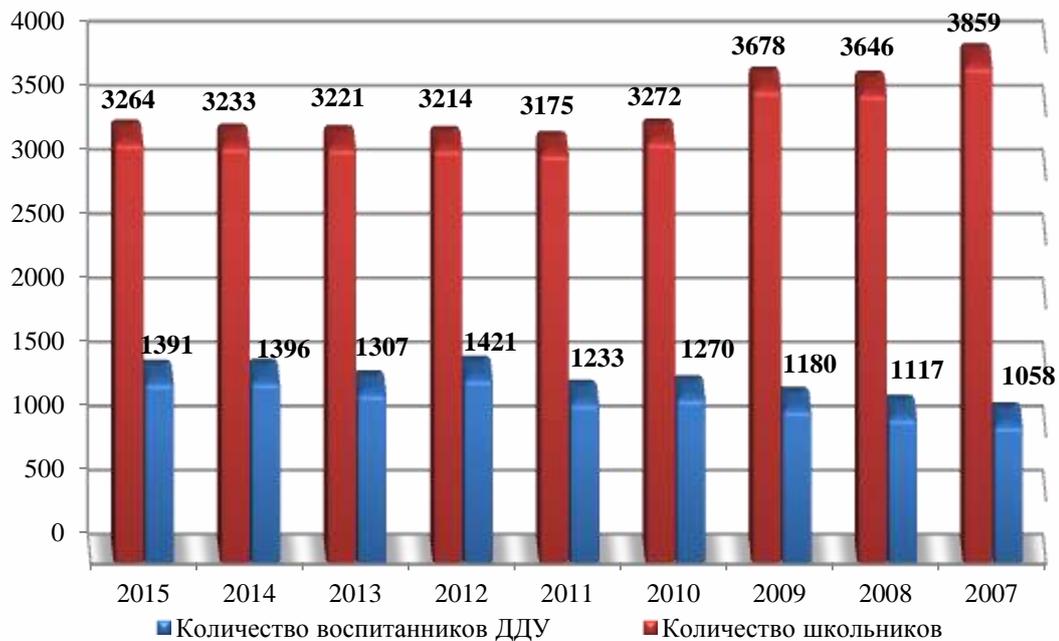


Рис. 21. Динамика списочного состава дошкольных учреждений Могилевского района за 2007-2015гг.

В 2015 году выдано 2 заключения на возможность размещения объектов: «Пристройка корпуса столовой и спортивного зала к зданию ГУО «Речковская средняя школа Могилевского района» и «Реконструкция с модернизацией ГУО «Ясли-сад аг Восход». В оздоровительном лагере «Колосок» разработана проектно- сметная документация на строительство пристройки (туалетов) к жилым корпусам с подводкой канализации.

Во всех школах Могилевского района 100% учащихся получают горячее питание. В большинстве школ и дошкольных учреждений Могилевского района внедрено вариативное по предварительным заказам питание, в школах применяются элементы шведского стола. Для нуждающихся школьников в соответствии с примерными меню организовано диетическое питание.

В 2015 году в связи с несоответствием пищеблока ГУО «Речковская средняя школа Могилевского района» требованиям санитарного законодательства остановлена его работа. Приготовление пищи осуществляется на пищеблоке ГУО «Ясли-сад агрогородка Речки». Доставка горячих готовых блюд и холодных закусок осуществляется с использованием специальных изотермических емкостей (термоса).

Пищеблоки учреждений Могилевского района в достаточном количестве оснащены технологическим и холодильным оборудованием. В 2015 году приобретено холодильное оборудование в ГУО «Ясли-сад аг Романовичи», ГУО «Романовичская средняя школа Могилевского района»; 2 электроплиты в ГУО «Межисетская средняя школа»; электросковорода в ГУО «Вендорожский УПК ДС-СШ» и ГУО «Ясли-сад аг Межисетки»; посудомоечная машина в ГУО «Восходовская средняя школа», ГУО «Вейнянская средняя школа»; электромясорубка в ГУО «Межисетская средняя школа». Приобретены машины для переработки овощей (овощерезки) в ГУО «Браковский УПК ДС-СШ», ГУО «Мостокский УПК ДС-СШ», ГУО «Ясли-сад аг Польшковичи», ГУО «Ясли-сад аг Романовичи», ГУО «Кадинская средняя школа», ГУО «Ясли-сад аг Кадино».

В 2015 году в части учреждений улучшена материально-техническая база и санитарно-техническое состояние объектов, повышен уровень санитарно-гигиенического благополучия учебно-воспитательных учреждений Могилевского района. Практически в каждом учреждении образования проведен ремонт ряда учебных кабинетов с заменой отделки стен, полов, потолков.

За 2015 год по укреплению материальной базы учреждений образования проведены текущие ремонты зданий и помещений (ГУО «Дашковская средняя школа», ГУО «Семукачский УПК ДС-СШ», ГЦО «Ясли-сад аг Кадино»); проведены сантехнические работы (ГУО «Детский сад д. Грибаны», ГУО «Ясли-сад аг Кадино», ГУО «Дашковская средняя школа», ГУО «Межисетская средняя школа», ГУО «Семукачский УПК ДС-СШ», ГУО «Ясли-сад аг Вейно»; ремонт кровли (ГУО «Детский сад д. Новоселки», ГУО «Детский сад д. Никитиничи»); в связи с открытием 2-й группы в ГУО «Детский сад д. Новоселки» оборудована дополнительно буфетная и санузел с установкой необходимого оборудования.

План по укреплению материально-технической базы учреждений, обеспечивающих получение дошкольного и среднего образования, в части приведения систем искусственного освещения в соответствие с требованиями санитарных норм и правил, приведения санузлов в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние в Могилевском районе выполнен за 2015 год на 100%. Проведена реконструкция санитарных узлов в 5 дошкольных учреждениях (ГУО «Детский сад д. Новоселки», ГУО «Ясли-сад аг Польшковичи», ГУО «Детский сад д. Грибаны», ГУО «Ясли-сад аг Кадино», ГУО «Ясли-сад аг Вейно»).

В целях улучшения искусственной освещенности во всех учреждениях образования Могилевского района проведена замена неисправных и перегоревших электроламп, реконструкция систем освещения в 3-х учреждениях (ГУО «Ясли-сад № 1 аг Буйничи», ГУО «Ясли-сад № 2 аг Буйничи», ГУО «Ясли-сад аг Дашковка»).

Во всех учреждениях общего среднего образования оборудованы с учетом требований санитарных норм и правил кабинеты информатики. С целью сохранения здоровья учащихся учебный процесс в кабинетах информатики продолжает осуществляться по здоровьесберегающим технологиям.

В большинстве учреждений Могилевского образования района практически полностью решена проблема подводки горячей проточной воды к умывальным раковинам в санитарных узлах и на пищеблоке. Проведены работы по подводке горячей проточной воды в ГУО «Буйническая средняя школа», ГУО «Детский сад № 1 аг Буйничи», ГУО «Романовичская средняя школа Могилевского района», ГО «Браковский УПК ДС-СШ», ГУО «Кадинская средняя школа», ГУО «Межисетская средняя школа».

В 2015 году разработаны программы на 2016 год по проведению ремонтных работ и приобретению оборудования на пищеблок в учреждения образования, с учётом санитарно-эпидемиологической надёжности пищеблоков учреждений.

Приоритетным направлением работы в области гигиены детей и подростков остается укрепление здоровья подрастающего поколения, создание здоровых и безопасных условий пребывания детей в организованных коллективах, оптимизация среды учащихся. Проводится активная работа по повышению санэпиднадежности подконтрольных объектов и улучшению их материально-технической базы.

Вывод:

- в 2015 году отмечалось снижение заболеваемости среди детского населения Могилевского района в сравнении с предыдущими годами по отдельным классам болезней;

- в 2015 году улучшена материально-техническая база учреждений образования района для детей и подростков, однако, несмотря на положительную динамику улучшения санитарно-эпидемического благополучия в учреждениях для детей и подростков, материально-техническая база пищеблоков ДУ, столовых школ, требует постоянного внимания и модернизации;

- повышен уровень санитарно-гигиенического благополучия учебно-воспитательных учреждений Могилевского района;

- увеличено количество учреждений образования, относящихся к низкой группе риска.

1.4. Инфекционная и паразитарная заболеваемость

Проводимая санитарной службой и учреждениями лечебной сети работа позволила достигнуть достаточно высокую эффективность эпидемиологического надзора в отношении большинства инфекций и обеспечить в целом надежное и устойчивое санитарное и эпидемическое благополучие района.

Из 72 нозологических форм, подлежащих учету, в анализируемый период не регистрировались 39 нозологий (51,4%), по 17 нозоформам (24% из зарегистрированных) отмечено снижение заболеваемости или стабилизация показателей.

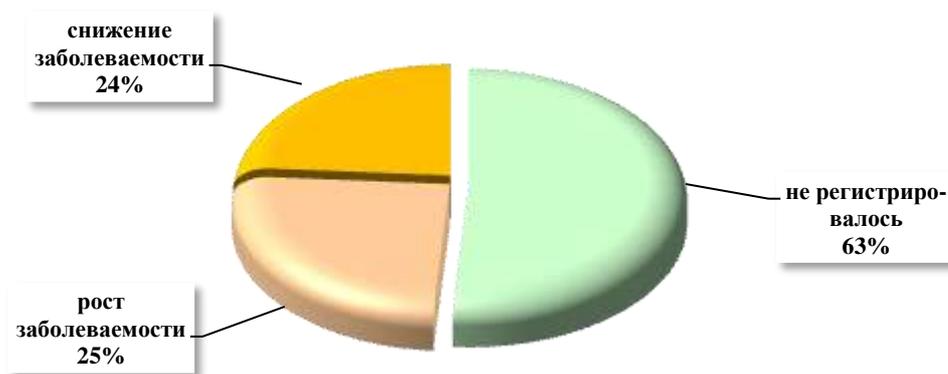


Рис. 22. Структура регистрации инфекционной заболеваемости в Могилевском районе в 2015г.

Более 95% заболеваемости приходится на респираторные вирусные инфекции, обратилось за медпомощью по поводу ОРВИ и гриппа 7114 тыс. человек, уровень которых по сравнению с прошлым годом увеличился на 31,1%.

Заболеваемость ОРВИ за период с января по март 2015 года **среди не привитых была выше в 10,1 раза**, в т.ч. среди детей от 3-х до 6-ти лет - в 8,4 раза, среди школьников – в 11,8 раза, среди работающих – в 10,9 раз.

В преддверии эпидсезона 2016-2017г. охват населения Могилевского района профилактическими прививками против гриппа составила 37,7%.

По-прежнему имеются проблемы с выделением денежных средств на закупку вакцины предприятиями района. Всего только 18% предприятий Могилевского района от субъектов, состоящих на контроле в УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии», заключили договора с организациями здравоохранения для проведения иммунизации против гриппа своих работников.

Из 16 сельскохозяйственных предприятий заключили договора 8 предприятий (50%), причем рекомендуемый показатель выполнен лишь 4 предприятиями. Не заключили договор: СХП «Махово», КСУП ЭБ «Дашковка», СПК «Сухаревский», СДП «Авангард», СПК «Макаренцы», ОАО «Фирма «Вейно», СПК «Польковичи», ЗАО «Агрокомбинат «Заря».

№ п/п	Наименование предприятия	Ориентировочное количество работающих	40 % от количества работающих	Заключен договор (дозы)
1.	СХП «Махово»	130	52	-
2.	СПК «Могилевский ленок»	120	48	40
3.	КСУП ЭБ «Дашковка»	351	141	-
4.	ОАО «Тишовка»	260	104	50

5.	ЧУП «Птицефабрика «Елец»	122	49	60
6.	СПК «Сухаревский»	155	62	-
7.	ЗАО «СерволуксАгро»	1800	720	725
8.	СДП «Авангард»	320	128	-
9.	СПК «Макаренцы»	139	56	-
10.	ОАО «Борок-Агро»	163	65	30
11.	ОАО «Агрокомбинат «Восход»	530	212	50
12.	ОАО «Фирма «Вейно»	446	179	-
13.	ОАО «Фирма «Кадино»	215	86	100
14.	ОАО «Агрокомбинат «Приднепровский»	250	100	100
15.	СПК «Польковичи»	425	170	-
16.	ЗАО «Агрокомбинат «Заря»	920	368	-

По итогам 2015г. отмечен рост уровней заболеваемости ОКИ в районе на 45,5%, уровни составили 261,3 на 100 тыс. населения, что по-прежнему остается выше областного уровня в 1,6 раз.



Рис. 23. Динамика заболеваемости ОКИ населения Могилевского района за период с 2005 по 2015гг.

Как и в предыдущие годы, основным этиологическим фактором при кишечных инфекциях, определяющим динамику, продолжают оставаться ротавирусы, составляющие в структуре 56,2% (рис. 24). В динамике заболеваемости, вызванной данным возбудителем, наблюдается снижение по сравнению с прошлым годом (на 1,8%).



Рис. 24. Удельный вес ротавирусной инфекции в структуре ОКИ с 2010-2015гг.

При кишечных инфекциях единый фактор передачи не установлен. Отсутствие вспышечной заболеваемости, отрицательные лабораторные исследования косвенно свидетельствуют о не участии в эпидпроцессе пищевых продуктов промышленного производства.

Уровень заболеваемости сальмонеллезом по сравнению с прошлым годом увеличился на 13% (рис), но в тоже время в возрастной группе 0-2 года, являющейся эпидзначимой на протяжении последних лет, снизился на 32,7%.

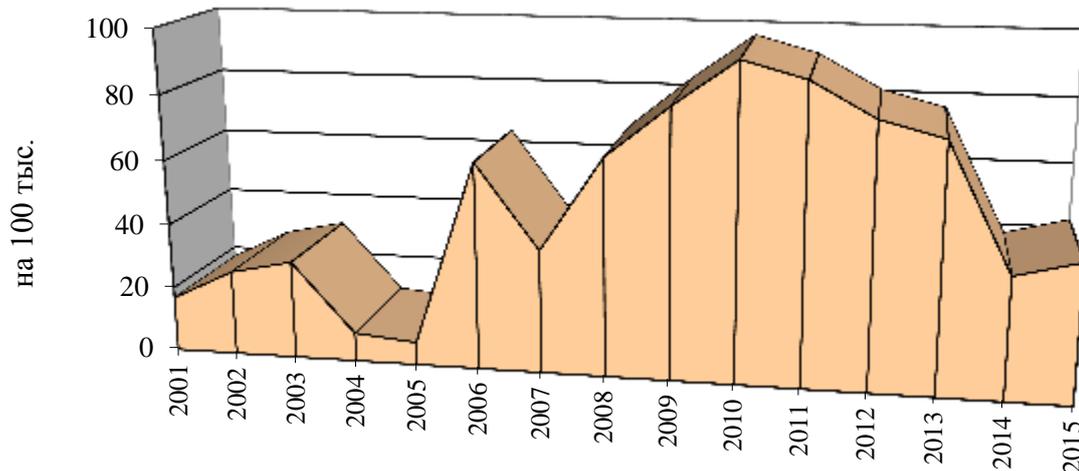


Рис. 25. Динамика заболеваемости населения Могилевского района в период с 2001-2015гг.

При сальмонеллезе – основным фактором остается продукция животноводства, главным образом, птицеводства, в т.ч. птицефабрик Могилевского района, что подтверждается выделением сальмонелл из сырой пищевой продукции, отобранной на объектах торговли и пищевой промышленности («Птицефабрика «Елец», ОАО «Агрокомбинат «Приднепровский», ЗАО «Агрокомбинат «Заря», всего выделено 8 сальмонелл (7 – птица и птицепродукты и 1 – яйцо куриное), из патматериала - выделено 10 сальмонелл (ЗАО «Агрокомбинат «Заря», ОАО «ЭБ «Дашковка», СДП «Авангард», ОАО «Борок-Агро»).

Улучшилась ситуация по энтеровирусной инфекции: зарегистрировано 4 случая или 9,9 на 100 тыс. нас., что ниже уровня прошлого года на 43% (2014г. – 17,4 на 100 тыс. нас.).

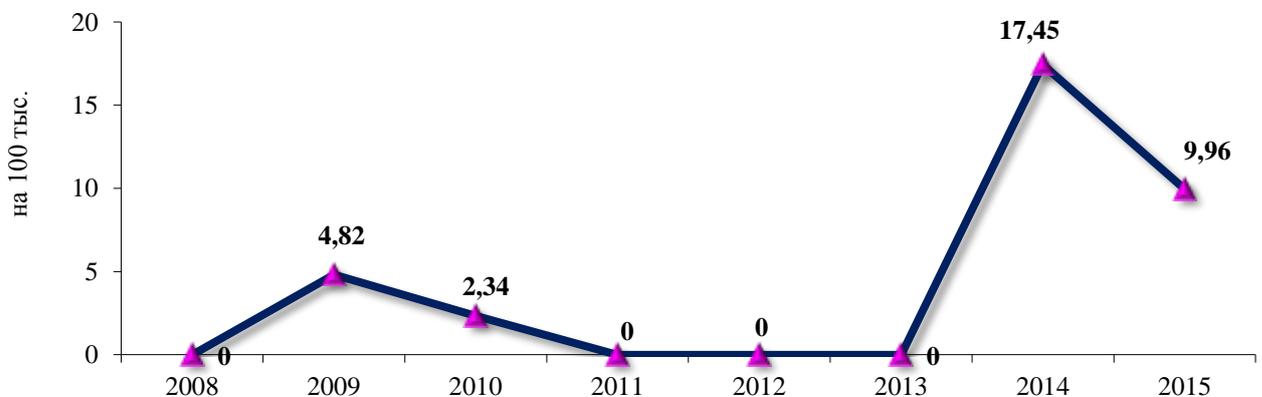


Рис. 26. Динамика заболеваемости ЭВИ населения Могилевского района за период с 2008 по 2015гг.

Обеспечен оптимальный уровень привитости детского и взрослого населения. Результат работы по иммунопрофилактике – отсутствие регистрации случаев дифтерии, столбняка, краснухи, полиомиелита, кори, эпидпаротита.

Заболеваемость инфекциями, передающимися воздушно-капельным путём, в Могилёвском районе была обусловлена прежде всего ветряной оспой (224 случая) и коклюшем (4 случая).

В то же время, заболеваемость ветряной оспой в сравнении с предыдущим годом снизилась на 11,3%, и была ниже на 68% заболеваемости, зарегистрированной в городе Могилёве.

Заболеваемость коклюшем в Могилёвском районе регистрировалась на уровне прошлого года – 9,9 на 100 тысяч населения и была ниже в 3,6 раза заболеваемости коклюшем населения г.Могилёва.

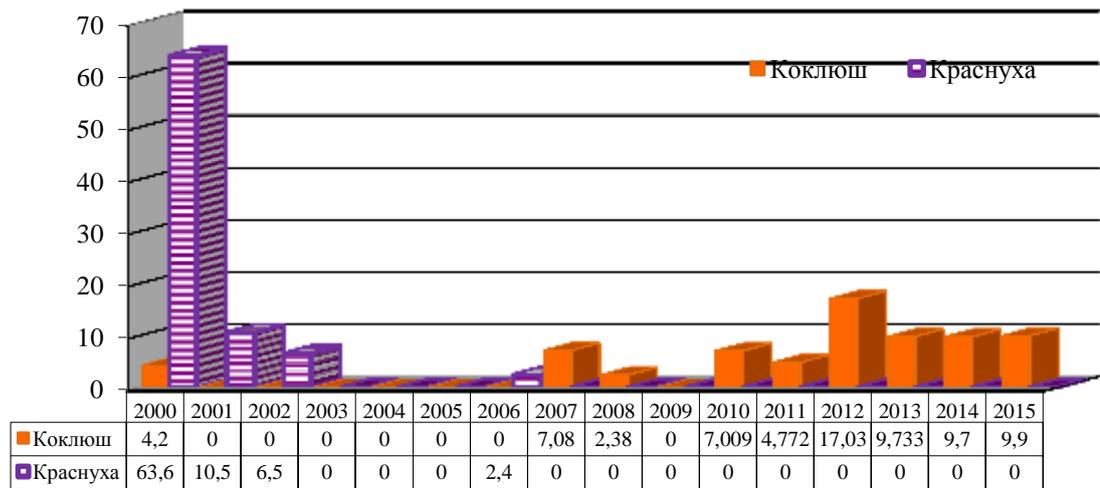


Рис. 27. Динамика заболеваемости воздушно-капельными инфекциями населения Могилевского района в 2000-2015гг.

В 2015 году в районе изменилась ситуация по заболеваемости острыми вирусными гепатитами. Всего зарегистрировано 3 случая, из них: 2 случая вирусного гепатита А и 1 случай вирусного гепатита В, случаи острого вирусного гепатита С не регистрируются с 2011 года (рис. 28).

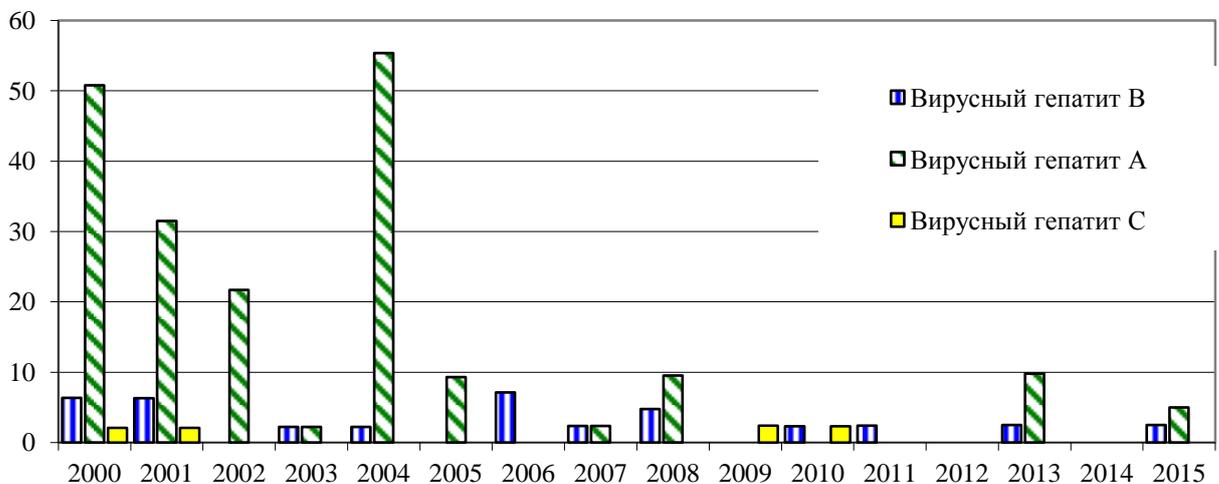


Рис. 28. Динамика заболеваемости вирусными гепатитами А, В, С среди населения Могилевского района в 2000-2015гг.

Основными источниками инфекции остаются хронические больные и носители, регистрация которых ежегодно во много раз превышает показатели выявляемости острого гепатита.

По сравнению с 2014 годом отмечается снижение вновь зарегистрированных случаев заболеваемости ХВГС на 30,5%, выявления носительства: а/НСV – на 73,4%, НВsAg - на 33,4%, регистрация вновь выявленных случаев ХВГВ снижена на 33,4%.

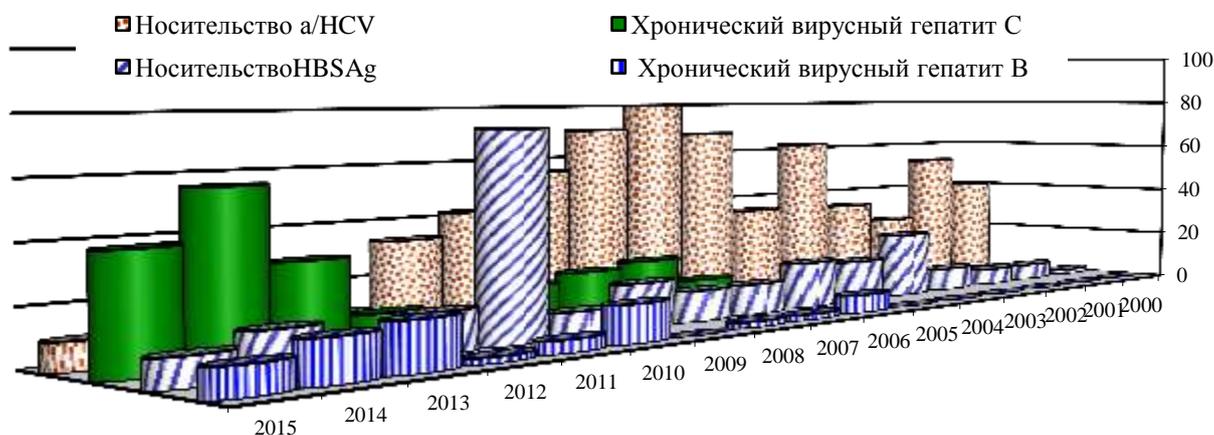


Рис. 29. Динамика выявления ХВГ и носителей маркеров у населения Могилёвского района в 2000-2015гг.

Улучшилась ситуация по социально-обусловленным инфекциям: заболеваемости сифилисом не регистрировалась, заболеваемость гонореей снизилась на 11%.

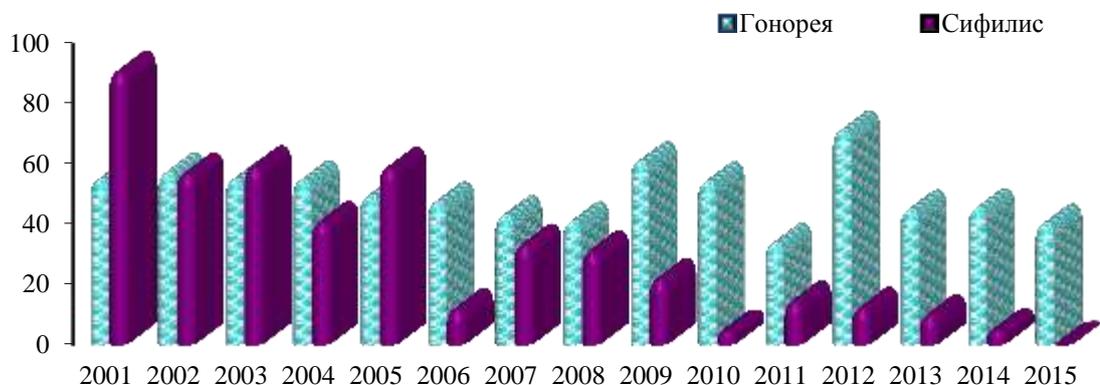


Рис. 30. Динамика заболеваемости гонореей и сифилисом среди населения Могилевского района за период с 2001-2015гг.

Из-за идентичности путей распространения выявление больных и носителей парентеральными вирусными гепатитами и венерических больных может рассматриваться как показатель вероятности распространения ВИЧ-инфекции.

В Могилевском районе на 1 января 2016 года по кумулятивным данным (с 1987г.) зарегистрировано 26 случаев ВИЧ-инфекции. За 2015г. впервые на учет поставлено 5 человек (за 2014г. – 5).

Основным путем инфицирования в районе остается половой путь передачи. 2015г. – 100% (2014г. – 100%).

Среди вновь выявленных преобладают мужчины – 75% (2014г. – 60%). Сохраняется высокая вовлеченность в эпидпроцесс женщин (2015г. – 25%, 2014г. – 40%).

Остается высоким удельный вес среди вновь выявленных лиц в возрасте старше 30 лет: за 2015г. – 75% (2014г. – 60%). На возрастную группу 20-29 лет приходится – 25% (2014 – 40%). За 2015г. зарегистрировано 3 случая в возрастной группе 40-44 года – 75%. Случаи ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-19 лет за 2015г. и в 2014г. не зарегистрированы.

По-прежнему остается высоким удельный вес группы рабочих и служащих – 50% (2014г. – 40%). Среди вновь выявленных за 2015г. 50% приходится на лиц из мест лишения свободы (2014г. – 40%).

Эффективность выполнения мероприятий Государственной программы подтверждается достижением запланированных на 2014-2015 годы показателей:

- достигнут охват антиретровирусной терапией – 100% от числа нуждающихся, состоящих на учете (планируемый – 95%).

- обеспечено 100% тестирование на ВИЧ донорской крови с использованием современных методов (внутрибольничных случаев инфицирования, в т.ч. через донорскую кровь, не установлено).

- не менее 75% предприятий и организаций реализовали программы профилактики ВИЧ-инфекции в трудовых коллективах.

Заболееваемость туберкулёзом населения Могилевского района выросла более чем в 2 раза (с 32,4 до 69,7 на 100 тыс. населения). Случаи заболевания туберкулезом среди детского населения в 2015 году не регистрировались (в 2014 году - 1 случай туберкулеза у 16 летнего подростка).

Если в 2014 году случаи заболевания туберкулезом лиц из «обязательного» контингента не регистрировались, то в анализируемом году выявлено 3 случая: у 1 работника молочно-товарных ферм и 2-х работников торговли. Все были выявлены при прохождении профосмотра.

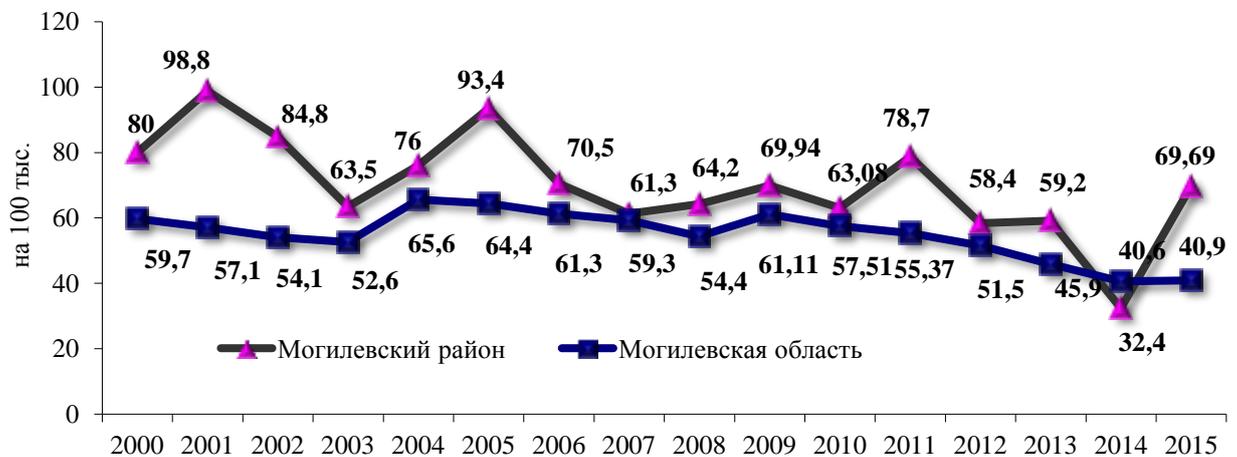


Рис. 31. Динамика заболеваемости туберкулезом населения Могилевского района за период с 2000-2015г.г.

Показатель изоляции детей из очагов активного туберкулеза с 2012 года соответствует оптимальному.



Рис. 32. Динамика изоляции детей Могилевского района их очагов активного туберкулеза

По сравнению с прошлым годом изменилась ситуация по кожно-заразным инфекциям: заболеваемость чесоткой и микроспорией увеличилась по сравнению с прошлым годом на 16% и 27% соответственно.

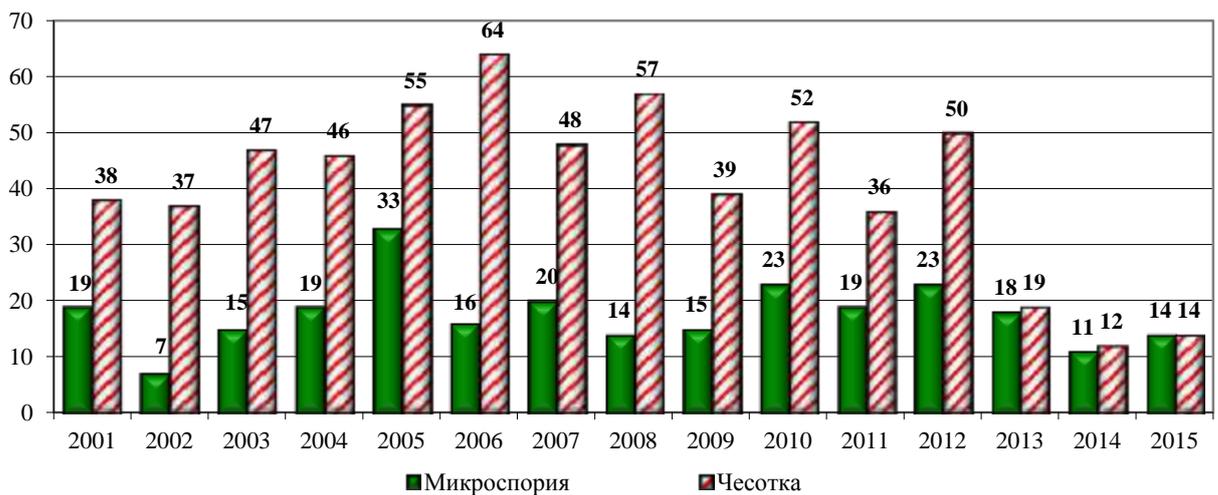


Рис. 33. Динамика заболеваемости чесоткой и микроспорией среди населения Могилевского района за период с 2001-2015гг.

Улучшилась ситуация по педикулезу: заболеваемость снизилась на 35,9%, в т.ч. и по платяному среди социально адаптированных граждан. Очаговость отсутствовала.

Ситуация по паразитозам по итогам года в Могилевском районе оставалась нестабильной. С одной стороны, наблюдалось снижение заболеваемости населения энтеробиозом на 2,3%, аскаридозом на 33,4%. Случаи трихоцефалеза не регистрировались. С другой стороны, заболеваемость энтеробиозом населения района продолжает оставаться выше областных показателей на 29% (районный показатель 231,453 сл. на 100 тыс. населения, областной показатель 185,27 сл. на 100 тыс. населения). По сравнению с прошлым годом пораженность энтеробиозом снизилась в 3,8 раза, аскаридозом (при регистрации единичных случаев) – в 4,4 раза, при этом показатели по пораженности, как и по заболеваемости на 100 тыс. остаются ниже областных показателей (энтеробиоз: район – 1,25%, область – 1,4%, аскаридоз: район – 0,025%, область – 0,11%) (рис. 34).

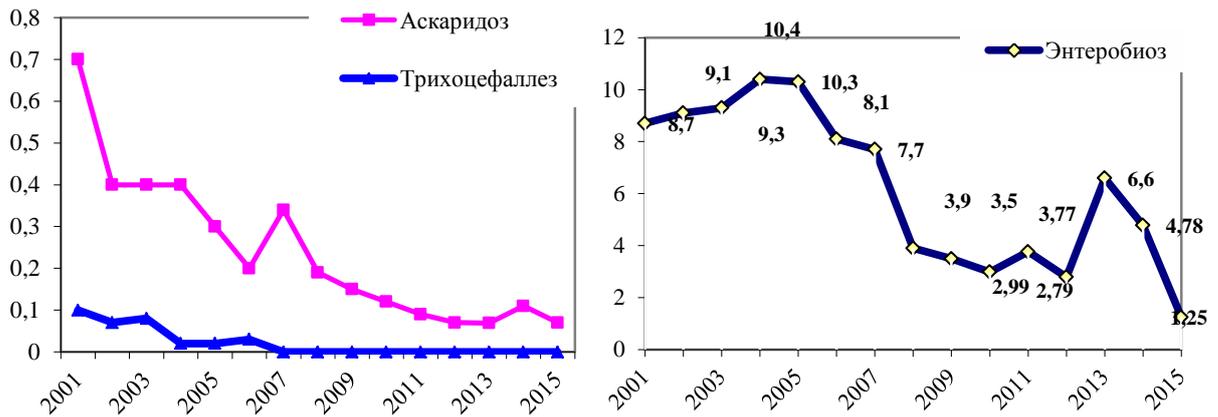


Рис. 34. Пораженность гельминтозами населения Могилевского района в 2001-2015гг. (в %)

Ежегодно среди населения Могилевского района регистрируются случаи заболевания токсокарозом. Причина: наличие безнадзорных животных, которые являются переносчиками данного заболевания. В 2015 году зарегистрировано 13 случаев (2014г. – 9 случаев, 2013г. – 5 сл., 2012г. – 6 сл.). При проведении мониторинга детских песочниц организованных коллективов Могилевского района в я/с Польшковичи, СШ Буйничи за 2015 год были выявлены положительные пробы. Затрудняет работу по эпиднадзору отсутствие информации о пораженности вероятных источников инфекции по причине не проведения ветеринарной службой лабораторной диагностики животных в домашних очагах.

Нестабильность ситуации по паразитозам обусловлена также выявлением 6 случаев Лайм-боррелиоза, 1 случая описторхоза.

При высокой пораженности клещей Лайм-Боррелиозом не снижается количество укусов, при этом более чем в 85% случаев нападение клещей наблюдалось на территории Могилевского района.

На территории района обеспечено устойчивое эпидблагополучие по **карантинным инфекциям**, реальная готовность ОЗ и ведомств к работе по санитарной охране территории и составляет по итогам года 94 % при нормативе не ниже 75.

Вопросы взаимодействия медицинских и не медицинских служб города (РОВД, МЧС, пограничной, таможенной, железнодорожной служб, «Беларонавигация») отрабатывались на показательных городских тренировочных учениях на базах РУП «Могилевское отделение Бел.ж.д.»: в пассажирском вагоне в пути следования пассажирского поезда по случаю обращения подозрительного больного на коронавирус, ГП «Белаэронавигация» на борту самолета при выявлении больного подозрительного на коронавирус, в гостинице «Турист» по развёртыванию на базе гостиницы обсерватора и выявления случая халеры среди проживающих в номере.

В Могилевском районе имеется 17 скотомогильников по захоронению останков животных, 6 из которых свиноводческие. По результатам проведенного мониторинга в 2015 году за нарушения санитарных правил по содержанию прилегающей территории в 3-х случаях должностные лица предприятий привлечены к административной ответственности (ОАО «Борок агро», ОАО «Могилевхимволокно» СХЦ и ОАО «Фирма Вейно»).

Улучшилась ситуация по зоотропозам, было зарегистрировано 2 случая лептоспироза, 3 случая ГЛПС (2014г. – 7 случаев ГЛПС). Остается высоким уровень пораженности основных источников инфекций – грызунов.

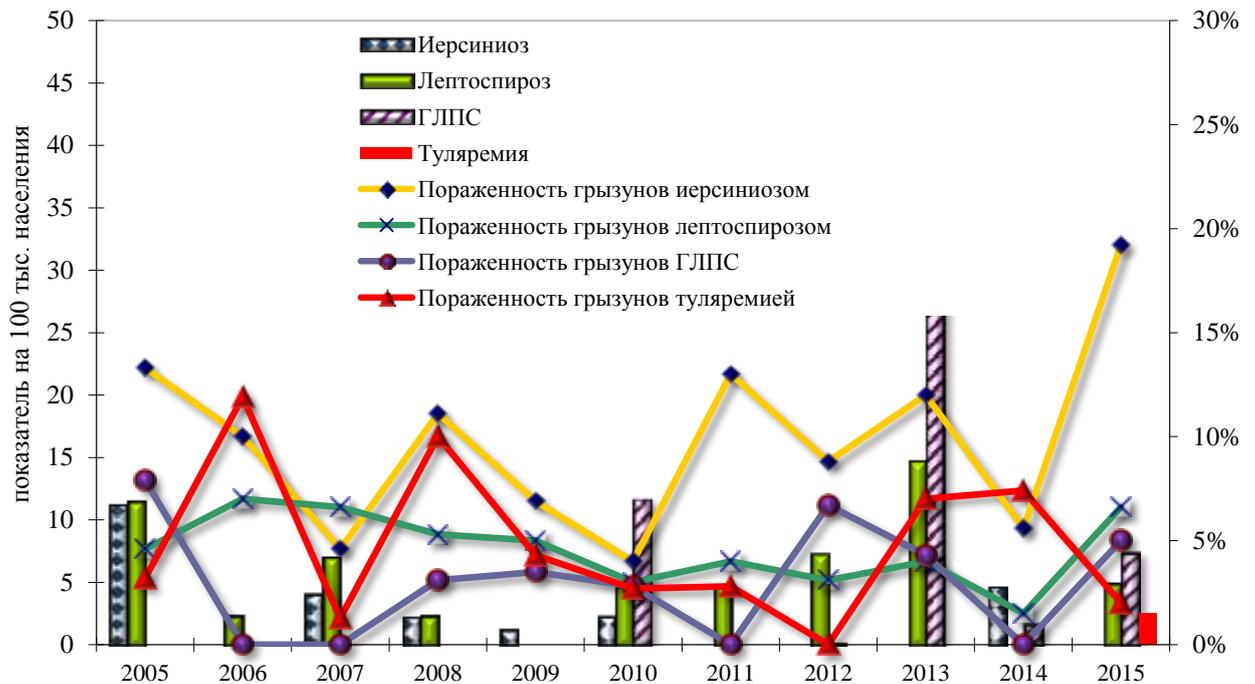


Рис. 35. Динамика заболеваемости лептоспирозом, иерсиниозом, ГЛПС и туляремией населения Могилевского района и выявления пораженности грызунов данными инфекциями за 2005-2015гг.

На территории Могилевского района зарегистрировано 10 очагов ГЛПС и 2 очага лептоспироза. Дератизационные мероприятия проводятся только по эпид.показаниям, планомерно на эпид.значимых объектах дератизация проводится не в полном объеме (по причине отсутствия денежных средств в учреждениях).

Эпизоотическая ситуация по бешенству ухудшилась. Выявление случаев бешенства у животных увеличилось в 2,6 раза по сравнению с прошлым годом (с 9 до 23 случаев), Могилевский район занимает 1-е место по неблагополучию. Эпизоотией охвачено 11 сельских советов, 22 населенных пункта по 4 случая выявлено на территориях, Дашковского и Мостокского, 3 случая на территории Княжицкого, по 2 случая на территориях Кадинского, Польшковичского и Буйничского в остальных по одному случаю.

Среди подтвержденных случаев бешенства 92% составляют дикие плотоядные животные (1 хорек, 1 енота, 2 кота, 19 лис). В то же время с 2012г. не проводилась пероральная иммунизация диких плотоядных животных.

В 2-х случаях бешенства было зарегистрировано у домашних животных. При остаются проблемы с регистрацией и иммунизацией, которые составляют 92%.

В 2015 году обращаемость населения за антирабической помощью увеличилась на 17% и составила 385,8 на 100 тыс. населения. На 7% (с 14 случаев до 13 случаев) уменьшилось количество лиц, контактировавших с бешеными животными, имел место 1 случай массового контакта - пострадало 6 человек.

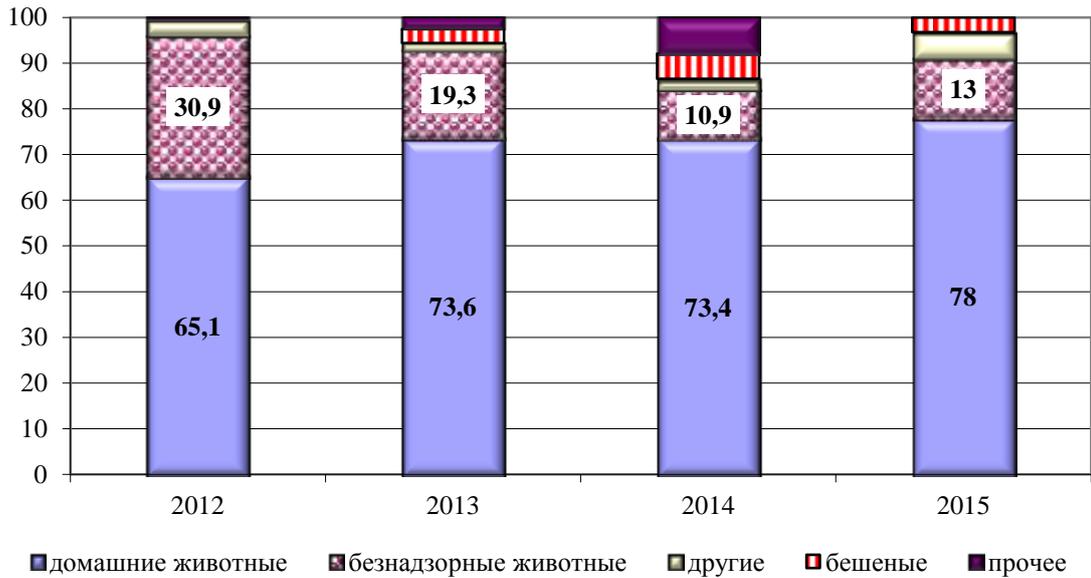


Рис. 36. Структура распределения по причинам обращения за медпомощью

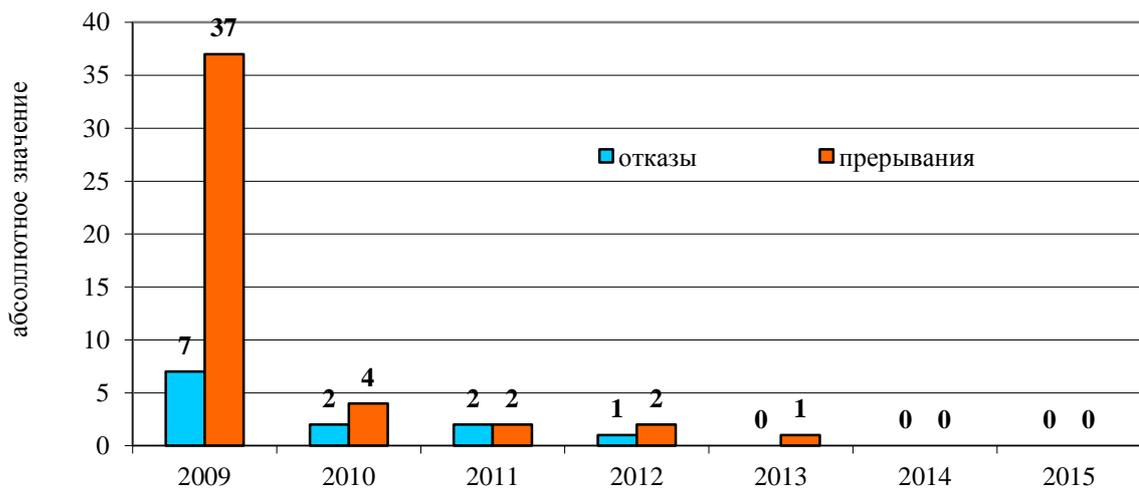


Рис. 37. Динамика количества отказов и прерываний экстренной профилактики против бешенства в период с 2009-2015гг.

Благодаря целенаправленно проводимой информационно-профилактической работе отказов и прерываний экстренной профилактики среди обратившихся за медпомощью по поводу укусов как и в прошлом году - не было.

В то же время проблемой остается проведение профилактической иммунизации лиц с высоким риском проф.заболеваний из-за отказов работников, несмотря на принимаемые меры.

1.5. Ресурсы здравоохранения Могилевского района

1.5.1. Характеристика сети организаций здравоохранения

Повышение качества и доступности медицинской помощи населению является главной задачей системы здравоохранения Могилевского района.

В Могилевском районе функционирует 41 организация здравоохранения, в том числе 4 участковые больницы, 8 врачебных амбулаторий, 29 ФАПов.

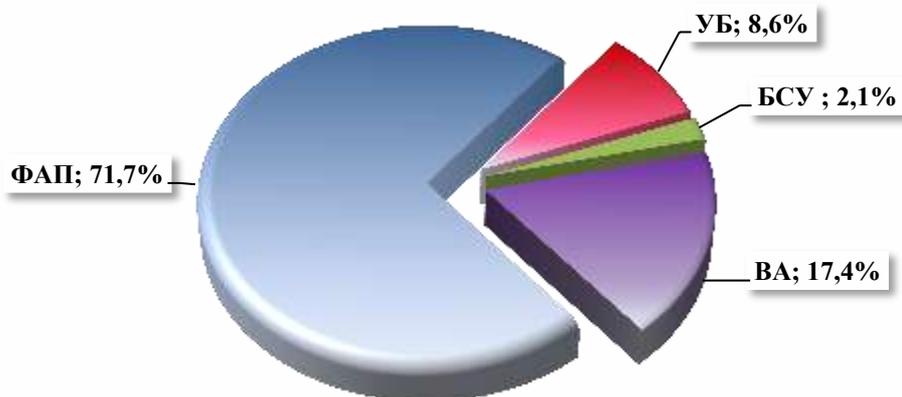


Рис. 38. Структура организаций здравоохранения Могилевского района в 2015 году

В организациях здравоохранения Могилевского района в течение года проводились мероприятия по улучшению материально-технической базы лечебных учреждений, в том числе демонтаж отработавшего свой ресурс и обновление парка дезинфекционно-стерилизационного оборудования. Проведенные мероприятия позволили улучшить качество и безопасность оказания медицинской помощи населению района.

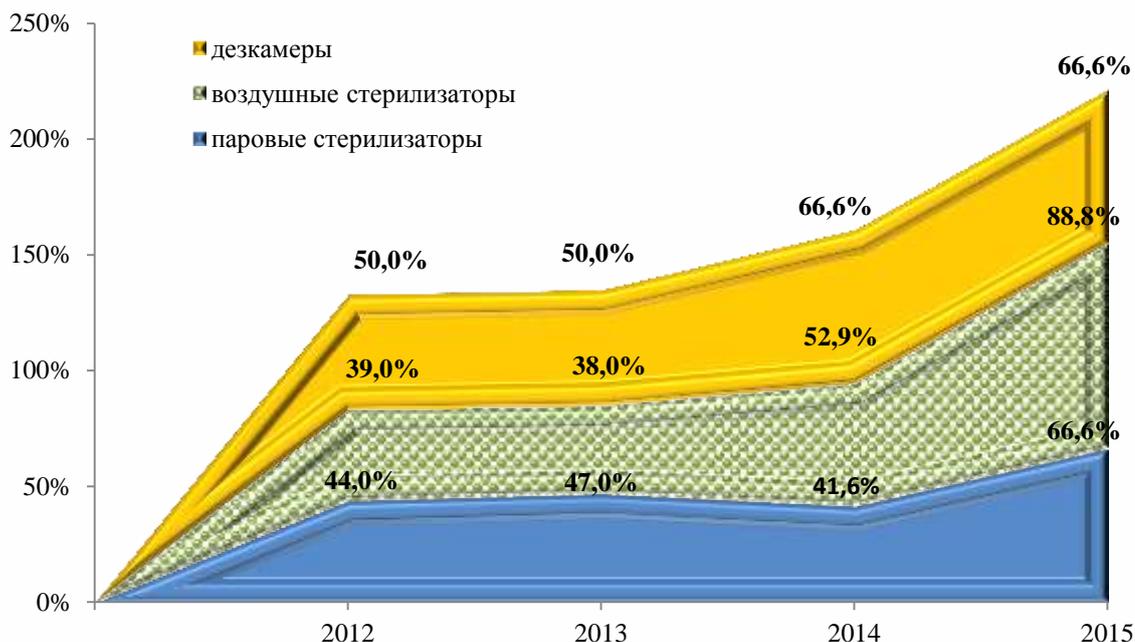


Рис. 39. Динамика эксплуатации более 10 лет дезинфекционно-стерилизационного оборудования в ОЗ Могилевского района в 2012-2015гг.

При выявлении нарушений санитарного законодательства в ОЗ района принимаются меры по приостановлению (запрещению) эксплуатации объектов.

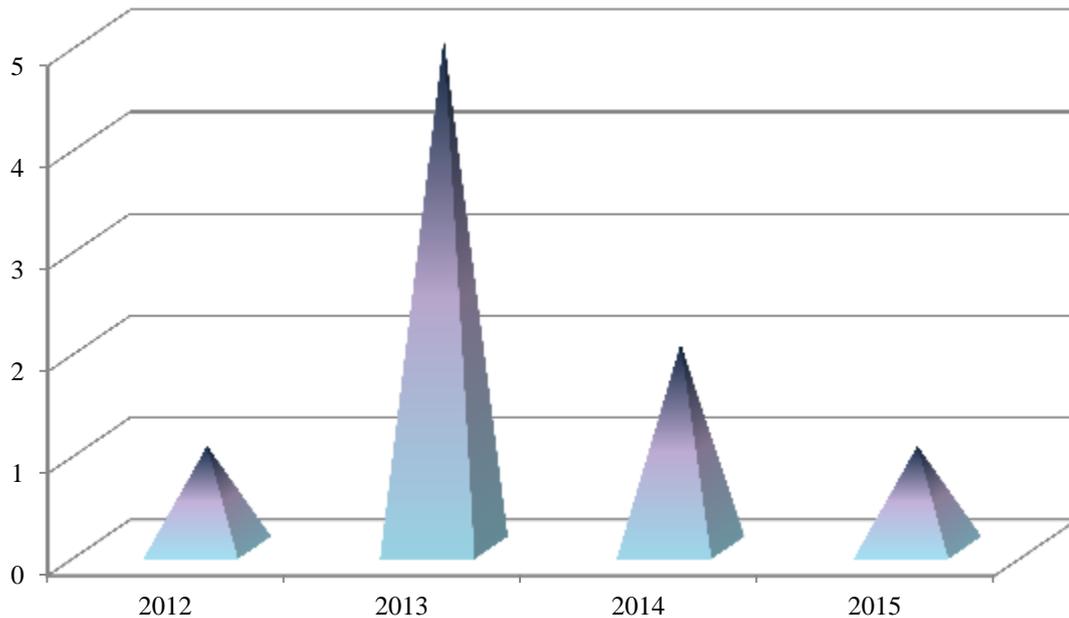


Рис. 40. Динамика вынесения предписаний о приостановлении (запрещении) эксплуатации объектов в ОЗ Могилевского района за 2012-2015гг.

Вывод: В 2015 году удалось сохранить уровень эпиднадежности организаций здравоохранения и с учетом имеющейся материально-технической базы обеспечить достаточно комфортные и безопасные условия пребывания пациентов и труда медперсонала в организациях здравоохранения Могилевского района.

2. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения

2.1. Гигиена труда и состояние заболеваемости работающих

1. Количество объектов (субъектов хозяйствования) состоящих на надзоре по гигиене труда УЗ «МЗЦГЭ» (на 1.01.2015 года) **617**

Таблица 1 - Перечень объектов, состоящих на надзоре по гигиене труда

Отрасль	Наименование предприятия (всего объектов)	Группа риска	Общая численность работающих	В том числе женщин
Секция А Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство	27	Высокая-16 Средняя-10 Низкая-1	8059	2874
Секция D Обрабатывающая промышленность:				
Подсекция DL производство	2	Средняя-2	3189	1227

электрооборудования, электронного и оптического оборудования				
Подсекция DG химическое производство	6	Средняя-2 Низкая-4	8477	3776
Подсекция DK производство машин и оборудования	6	Средняя-6	15197	4129
Подсекция DJ металлургическое производство и производство готовых металлических изделий	27	Средняя-25 Низкая-12	6498	1556
Подсекция DD обработка древесины и производство изделий из дерева	37	Высокая-1 Средняя-34 Низкая-2	3995	1031
Подсекция DB текстильное и швейное производство	50	Высокая-1 Средняя-31 Низкая-18	8413	6197
Подсекция DE целлюлозно-бумажное производство, издательская деятельность	1	Низкая-1	143	64
Подсекция DC производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	7	Средняя-6 Низкая-1	1441	848
Подсекция ДН производство резиновых и пластмассовых изделий	15	Средняя-11 Низкая-4	1319	292
Подсекция DN прочие отрасли промышленности	324	Высокая-1 Средняя-280 Низкая-43	20784	4835
Секция I Транспорт и связь	44	Средняя-29 Низкая-15	10850	4287
Секция F Строительство	71	Средняя-70 Низкая-1	14908	2333
Итого	617	Высокая-19 Средняя-509 Низкая-89	103273	33449

2. Наличие санитарно-защитных зон объектов надзора: в период с 2011 г по 2015 г включительно разработаны и согласованы в установленном порядке 120 проектов санитарно-защитных зон на промышленных предприятиях города Могилева и района.

а) СЗЗ не соответствует нормативной нет

3. Общая численность работающих на объектах надзора (субъекты хозяйствования) всего (по состоянию на 01.01.2015 года) 103273, в том числе женщин 33449

(таблица №1: численность работающих на объектах надзора).

4. Численность работающих во вредных условиях (не отвечающих гигиеническим нормативам) на объектах надзора всего 25066 / 24,2% в том числе женщин 4426 / 13,23

5. Численность работающих выведенных из вредных условий труда в течение года (приведенных в соответствие, сокращенных) 1052, в том числе женщин 440.

6. Обязательные медицинские осмотры работающих во вредных условиях труда, охват периодическим медосмотром. Подлежало периодическому медосмотру всего 50545 человек (пром.предприятия – 28124 человек); осмотрено 5020 человек (пром.предприятия – 27755 человек); % охвата 98,9% (пром. предприятия – 98,7%) (табл. 2, табл. 3).

Таблица 2 – Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда.

№ П/п	Контингенты	Подлежало осмотру	Осмотрено	% охвата	Примечание
1.	Работники предприятий и организаций промышленности, строительства, связи, всего	25739	25521	99,1	
	В том числе женщин	6994	6861	98,1	
2	Работники сельского хозяйства, всего	2385	2234	93,6	
	В том числе женщин	1050	1000	95,2	
А)	Из них: механизаторы и рабочие РММ, всего	383	335	87,4	
	В том числе женщин	-	-	-	
Б)	Работники животноводства, всего	1083	999	92,2	
	В том числе женщин	654	605	92,5	
В)	Работники, привлекаемые к работам с использованием ядохимикатов, всего	233	224	96,1	
	В том числе женщин	-	-	-	
3	Медработники, всего	10969	10969	100	
	В том числе женщин	9547	9547	100	
4	Прочие контингенты, всего (в том числе педагоги)	11452/9120	11296/9120	98,6/100	
	В том числе женщин	5172	5116	98,9	
5	Итого подлежало по району и городу	50545	50020	98,9	
	В том числе женщин	22763	22524	99,0	

Таблица 3 - Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда.

№ П/п	Осмотрено по основным профвредностям работающих в условиях воздействия	Подлежало осмотру	Осмотрено	% охвата
1	- химических факторов: всего	18964	18773	99
	В том числе женщин	9472	9413	99,4
2	- физических факторов: всего	22325	22154	99,2
	В том числе женщин	9283	9266	99,8
3	-промышленных аэрозолей (пыли): всего	8951	8450	94,4
	В том числе женщин	1673	1646	98,3
4	- биологических факторов: всего	5436	5366	98,7
	В том числе женщин	3904	3859	98,8
5	Факторов трудового процесса: всего	19332	19166	99,1
	В том числе женщин	7311	7248	99,1

В течение года выявлено:

С подозрением на профзаболевание 0 человек

С общими заболеваниями 14376 человек, в т.ч. с заболеваниями, не препятствующими продолжению работы 2466 человек.

Количество нуждающихся во временном переводе на другую работу по состоянию здоровья 581 человек.

Из них перетрудоустроено 1292 человек (трудоустроено из нуждающихся по заключению ВКК предыдущего осмотра).

Подлежат оздоровлению 1791 человек.

Оздоровлено 683 человек.

2.2. Гигиена атмосферного воздуха

В 2015 году продолжен мониторинг загрязнения атмосферного воздуха в населенных пунктах Могилевского района: д. Селец, д. Бобровичи, д. Кадино, д. Н.Пашково, а/г Вейно, д. Дашковка, д. Новая Милеевка, д. Мосток, Салтановка, д. Княжица, д. Новоселки, д. Вильчицы.

Контроль за уровнями загрязнения атмосферного воздуха осуществлялся на передвижных пунктах наблюдений с отбором проб критериальных загрязнителей (азота (IV) оксид (азота диоксид), углерод оксид (угарный газ), твердые частицы (недифференцированная пыль/аэрозоль), сера диоксид (ангидрид сернистый)) и специфических для данного населенного пункта загрязнителей (в одних населенных пунктах аммиак, сероводород, в других - бензол, фенол (гидроксибензол), метан, толуол, винилбензол и т.д.).

По данным контроля не зафиксировано случаев загрязнения атмосферного воздуха выше гигиенических нормативов. Уровни загрязнения по всем анализируемым вредным примесям регистрировались в пределах ПДКм.р. :

		ПДКм.р.
- азота (IV) оксид (азота диоксид)	от 20,39 до 188,72 мкг/м ³	250
- углерода оксид (угарный газ)	от 300,0 до 1500,0	5000
- твердые частицы (недиф.по составу пыль/аэрозоль)	от 26,32 до 255,1	300
- серы диоксид (ангидрид сернистый)	от 11,3 до 79,9	500
- формальдегид (метаналь)	от 3,68-2,82 до 28,81	30
- фенол	от 2,1 до 4,04	10

В рамках реализации «Программы измерений качества атмосферного воздуха на границе санитарно-защитной зоны СЭЗ «Могилев» на границе жилой зоны агрогородка Вейно, д. Новоселки, д. Вильчицы в 2015 году с мая по октябрь осуществлялся контроль загрязнения атмосферного воздуха по перечню загрязнителей: азот (IV) оксид (азота диоксид), углерода оксид (окись углерода, угарный газ), серы диоксид (ангидрид сернистый), твердые частицы (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль), ксилолы (смесь изомеров о-, м-, п-ксилол), бензол, формальдегид (метаналь), аммиак, толуол, стирол, сероводород, сероуглерод, фенол (гидроксибензол), этилбензол.

Концентрации всех загрязнителей регистрировались в пределах 1 ПДКм.р. Зафиксированы в пределах до 0,5ПДКм.р.:

- концентрации формальдегида в 71,6 – 73,1% отобранных проб;
- твердых частиц (суммарно) в 98,4% проб;
- всех остальных загрязнителей – в 100% проб.

В отдельные дни регистрировались в нулевых или следовых концентрациях сероводород, фенол, стирол, диоксид серы, бензол.

На анализируемой территории в выбросах объекта имеются вещества, обладающие **эффектом суммации**, т.е. однонаправленным типом действия. Согласно требованиям ГН «Гигиенический норматив содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, обладающих эффектом суммации», утв. Постановлением МЗ РБ от 30.03.2015г. №33, сумма отношений фактических концентраций каждого из веществ в воздухе к их ПДК не должна превышать 1 (единицы).

По группе суммации № 4 (аммиак, сероводород, формальдегид) сумма их концентраций в отдельные дни превышает норматив и регистрируется в пределах 1,1-1,62 условных единицы,

- по группе суммации 9 (азота (IV) диоксид, углерода оксид, серы диоксид, фенол) - в отдельные дни зафиксирована в пределах 1,1-1,42 единицы (июнь, июль, август);

- по группе суммации 5 (аммиак, формальдегид) - в 1 случае регистрировалось превышение норматива в 1,37 раза, остальные дни в пределах единицы;

- по группе суммации 33 (сероводород, формальдегид) – в 3 случаях регистрировалось превышение норматива в 1,18 - 1,31 раза, остальные дни в пределах единицы.

По остальным группам суммации № 3, 8, 40, 35, 36 сумма отношений концентраций не превышала гигиенический норматив.

Превышения норматива для веществ однонаправленного типа действия зафиксированы по данным исследований контролирующих лабораторий в аг Вейно, д. Новоселки, в районе Гомельского шоссе и ул. Перекопская г. Могилева.

За счет фоновых концентраций имеются превышения установленного норматива для веществ однонаправленного типа действия по группе суммации № 4 в населенных пунктах аг Вейно, д. Новоселки, г. Могилеве, т.е. данные превышения веществ однонаправленного действия связаны с фоновым уровнем загрязнения воздуха и с выбросами промпредприятий. По группе суммации № 33 эффект суммации регистрируется на границе норматива (0,96 условных единиц), т.е. превышения норматива эффекта суммации связано с фоновым уровнем загрязнения и с выбросами промпредприятий. По группам суммации № 5 и 9 – регистрируется в пределах 0,89 и 0,61 условных единиц, т.е. превышения норматива эффекта суммации связано с выбросами промпредприятий.

Вывод. В 2015 году уровень загрязнения атмосферного воздуха населенных пунктов Могилевского района по данным фактических лабораторных исследований воздуха с гигиенических позиций оценивается, как «допустимый» (I степень загрязнения) или «слабый» (II степень загрязнения).

Проблемные вопросы требующие принятия решений на уровне органов государственной власти:

Инициировать перед Министерством природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь, иными заинтересованными органами и сторонами вопросы об организации стационарных круглосуточных постов наблюдения качества атмосферного воздуха на границе жилой зоны аг Вейно, д. Новоселки, с отбором проб на общие критериальные загрязнители, и специфические для выбросов предприятий-резидентов участка №4 СЭЗ «Могилев» приоритетные вещества - канцерогены, для чего при закупке оборудования предусмотреть разработку методик и составляющие на отбор проб, в частности на формальдегид, углерод черный (сажа), ацетальдегид, бенз(а)пирен, хром (VI), бензол, свинец и его неорганические соединения, этилбензол и веществ: метилацетат, ксилолы, ароматические углеводороды.

2.3. Гигиена водных объектов, водоснабжение и здоровье населения

Основным направлением работы санитарной службы по разделу коммунальной гигиены являлся **надзор за состоянием систем и объектов питьевого водоснабжения, качеством подаваемой воды** населению, который осуществлялся при комплексных обследованиях коммунальных и ведомственных водопроводов, объектов нецентрализованного водоснабжения на селе, с лабораторными исследованиями качества воды по микробиологическим и химическим показателям, а также за выполнением ведомственного лабораторного контроля субъектами хозяйствования, выполнением программ по профилактике ОКИ.

В течение года проводился мониторинг качества водоснабжения населения района из нецентрализованных источников водоснабжения, с неоднократными информациями райисполкома. **Результаты лабораторных анализов питьевой воды коммунального и ведомственного хозяйственно-питьевого водопроводов по микробиологическим показателям свидетельствуют о ее достаточно высоком уровне безопасности в эпидемиологическом отношении.** Проблемным вопросом водоснабжения населения является несоответствие гигиеническим нормативам качества питьевой воды коммунальных водопроводов района по органолептическим показателям и содержанию железа, что вызывает обоснованные обращения населения.

Таблица 4 – Показатели качества водоснабжения (по микробиологическим показателям) в 2015г.

Критерий	Кол-во отобранных проб воды	Кол-во проб несоответствующих их гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	Удельных вес проб несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)
Водопроводы молочно-товарных ферм	8	0	0
Водопроводы детских оздоровительных учреждений	141	0	0
Источники децентрализованного водоснабжения	330	118	35,7

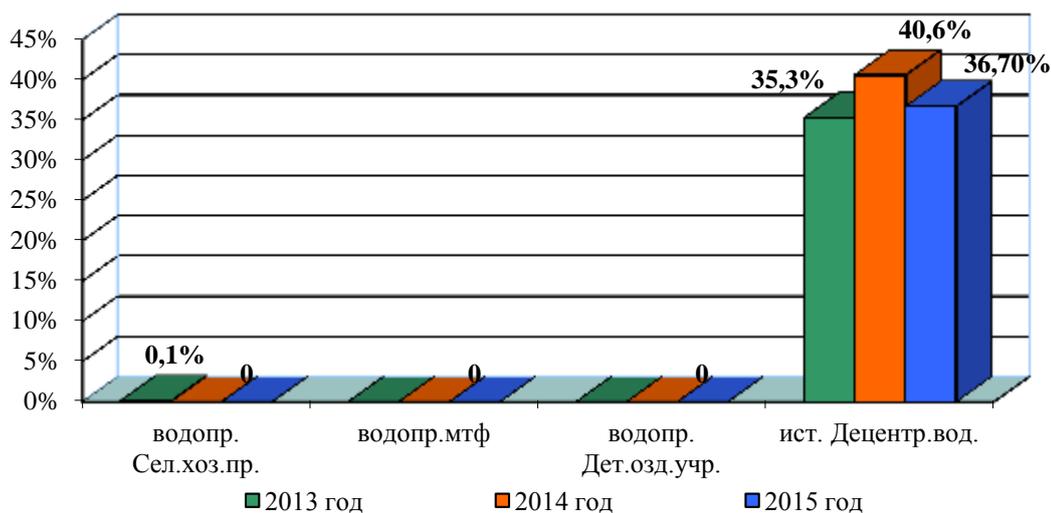


Рис. 41. Сравнительная характеристика качества воды по микробиологическим показателям за 2013-2015гг. (по данным удельного веса нестандартных проб)

Учитывая, что наиболее безопасной в эпидемическом отношении является вода из подземных источников водоснабжения, нами постоянно перед органами власти Могилевского района ставится вопрос о необходимости строительства в населенных пунктах района не обеспеченных централизованными системами водоснабжения водопроводных сооружений и сетей, что подтверждается данными лабораторного контроля качества воды шахтных колодцев. Проблемным вопросом остается своевременный ремонт и ежегодная чистка шахтных колодцев, а так же тампонаж невостробованных колодцев.

В марте 2015 года вопрос о нарушениях законодательства в питьевом водоснабжении с отражением существующих проблемных вопросов был обсужден на заседании Могилевского райисполкома. По результатам обсуждения принято решение от 17.03.2015г. №14-24.

В течение купального сезона велся еженедельный мониторинг с лабораторным контролем качества воды за водными объектами в утвержденных решением Могилевского райисполкома 2-х зонах рекреации с пляжами: **р. Днепр в районе аг. Польшковичи и Вильчанское водохранилище**. Вода водоемов в течение купального сезона соответствовала гигиеническим требованиям, осложнений эпидситуации на водоемах не регистрировалось. Однако необходимо отметить, что требуется разработка и реализация перспективного комплексного плана мероприятий по благоустройству указанных зон рекреации с развитием инфраструктуры.

Гигиенические условия проживания населения являются важнейшими факторами, влияющими на формирование здоровья. В связи с этим большинство государственных программ направлены на создание благоприятной среды обитания человека. В прошедшем году данный вопрос был обсужден на сессии Совета депутатов Могилевского района, по результатам рассмотрения оформлено решение. **В ходе выполнения указанного решения в районе проводится определенная работа по намеченным решением направлениям. Однако результативность принимаемых мер в ряде случаев остается низкой, а ряд вопросов остался не решенным.**

Одним из таких вопросов является отсутствие в районе разработанной Генеральной схемы санитарной очистки района, которая позволила бы определить выбор наиболее эффективных в санитарно-техническом отношении мероприятий при минимальных капитальных вложениях и эксплуатационных расходах, применение наиболее прогрессивных и экономически выгодных систем и способов сбора, удаления, обезвреживания и использования отходов с учетом комплексной механизации трудоемких процессов и максимальной экономии материальных, сырьевых и энергетических ресурсов,

рациональное размещение объектов санитарной очистки на территории района, с учетом перспектив развития района. Ранее утвержденная решением Могилевского районного исполнительного комитета от 26.07.2006г. № 13-9 схема сбора, вывоза и размещения твердых бытовых отходов в свете современных требований не обеспечивает надлежащую организацию работы по санитарной очистке и благоустройству.

Актуальной проблемой санитарной очистки района по-прежнему является организация сбора и вывоза ТБО от садоводческих товариществ.

Требует внимания вопрос своевременности проведения ремонта жилого фонда, находящегося на балансе МУКП «Жилкомхоз» и предприятий района, соблюдение санитарно-гигиенических требований содержания жилых домов, в первую очередь мест общего пользования, санитарного состояния и благоустройства дворовых территорий.

В решении данных вопросов специалистами ЦГЭ большое внимание уделялось организационными мерам, проведению гигиенического мониторинга состояния почв, анализ эффективности работы коммунальных служб в части организации уборки территории населенных мест, сбора, временного хранения и вывоза твердых бытовых отходов, подготовке информационных материалов для обсуждения проблемных вопросов на разных уровнях. Вопросы организации и порядка очистки населенных мест освещались в СМИ. В течение года неоднократно было проведено обследование территорий всех сельских исполнительных комитетов Могилевского района. *Заместителем главного врача принято участие в расширенных совещаниях при председателе райисполкома в обсуждении работы служб по приведению территории в должное санитарное состояние.* Охват плано-регулярной санитарной очисткой коммунального сектора города и района, агрогородков составил 100%, индивидуального жилого сектора - 99%. Текущий госсаннадзор за выполнением «Гигиенических требований к содержанию территорий населенных пунктов» осуществлялся как в плане порядке, так и в ходе рейдовых проверок с привлечением всех подразделений ЦГЭ. Кроме этого проводились выборочные проверки содержаний территорий совместно с участием заинтересованных ведомств и служб.

2.4. Радиационная гигиена и радиационная обстановка на территории Могилевского района

В Могилевском районе 81 населенный пункт относится к зоне А, из них к зоне проживания с периодическим радиационным контролем – территория с плотностью загрязнения почв цезием-137 от 1 до 5 Ки/км² относится 79 населенных пунктов и к зоне с правом на отселение – территория с плотностью загрязнения почв цезием-137 от 5 до 15 Ки/км² - 2 населенных пункта (д. Бовшево Дашковского с/Совета и д. Растополье Маховского с/Совета).

1. Результаты дозиметрического контроля

На территории населенных пунктов Могилевского района, расположенных в зоне радиоактивного загрязнения, проведено 139 измерений мощности эквивалентной дозы гамма-излучения, МЭД находилась в пределах 0,10- 0,14 мкЗв/час.

2. Результаты радиационного контроля пищевых продуктов

За 2015 год не выявлено превышение РДУ по содержанию радионуклидов цезия в молоке, молочных продуктах, мясе и мясопродуктах, хлебе и хлебобулочных изделиях, овощах, ягодах садовых, фруктах, яйце, детском питании, производимых в общественном секторе (табл. 5). За 2015 год на содержание цезия-137 исследовано 43 пробы питьевой воды, превышений допустимых уровней не выявлено.

Таблица 5 – Результаты радиационного контроля пищевых продуктов по содержанию

радионуклидов цезия-137 за 2015 год

Территория контроля	Молоко и мол. продукты		Картофель		Мясопродукты		Хлеб	
	Всего проб	С прев. РДУ	Всего проб	С прев. РДУ	Всего проб	С прев. РДУ	Всего проб	С прев. РДУ
Могилевский район	0	0	0	0	27	0	0	0

За 2015 год проведен отбор 150 проб молока в пастбищный и стойловый период из личных подсобных хозяйств (ЛПХ) 18 населенных пунктов, находящихся в зоне радиоактивного загрязнения 1-5 Ки/км². Все исследованные пробы молока соответствовали установленным требованиям РДУ-99 (табл. 6).

Таблица 6 – Результаты радиационного контроля пищевых продуктов из ЛПХ по содержанию радионуклидов цезия-137 за 2015 год

Территория контроля	Молоко и мол. продукты		Картофель		Овощи, корнеплоды	
	Всего проб	С превыш. РДУ	Всего проб	С превыш. РДУ	Всего проб	С превыш. РДУ
Могилевский район	150	0	118	0	222	0

За 2015 год не соответствовало допустимым уровням по содержанию цезия-137 21% лесных ягод, доставленных населением Могилевского района для радиометрических исследований (табл. 7).

Таблица 7 – Результаты радиационного контроля лесных ягод по содержанию радионуклидов цезия-137 за 2015 год

Территория контроля	Производственный сектор			Частный сектор		
	Всего	С превыш. РДУ	%	Всего	С превыш. РДУ	%
Могилевский район	0	0	-	57	12	21,0

За 2015 год исследовано на содержание цезия-137 81 проба грибов, доставленных населением Могилевского района для радиометрических исследований, в 6-ти пробах (7,4%) выявлены превышения допустимого уровня (табл. 8).

Таблица 8 – Результаты радиационного контроля грибов по содержанию радионуклидов цезия-137 за 2015 год

Территория контроля	Производственный сектор			Частный сектор		
	Всего	С превыш. РДУ	%	Всего	С превыш. РДУ	%
Могилевский район	0	0	-	81	6	7,4

3. Результаты радиационного контроля непищевой продукции

В исследованных пробах топливных материалов превышений цезия-137 не выявлено (табл. 9).

Таблица 9 – Результаты радиационного контроля топливных материалов по содержанию радионуклидов цезия-137 за 2015 год

Территория контроля	Топливо древесное		Торфобрикет	
	Всего	С превышением РДУ	Всего	С превышением РДУ
Могилевский район	32	0	5	0

Превышений установленных нормативов содержания радионуклидов цезия-137 в строительных и лесоматериалах не установлено (табл. 10).

Таблица 10 – Результаты радиационного контроля строительных и лесоматериалов по содержанию радионуклидов цезия-137 за 2015 год

Территория контроля	Лесоматериалы		Стройматериалы	
	Всего	С превышением РДУ	Всего	С превышением РДУ
Могилевский район	29	0	7	0

За 2015 год исследовано 16 проб зольных отходов на содержание радиоцезия, зольных отходов с удельной активностью радиоцезия выше 10 кБк/кг не выявлено.

Таблица 11 – Содержание радиоцезия в пробах зольных отходов за 2015 год

Территория контроля	Всего исследований	Удельная активность Более 10000 бк/кг	%
Могилевский район	16	0	0

Выводы: как показал многолетний анализ данных радиационно-гигиенического мониторинга, радиационная обстановка на территории г. Могилева и Могилевского района в целом остается стабильной. Вместе с тем, ежегодно регистрируются пробы даров леса (ягоды, грибы) с превышением допустимых уровней по содержанию цезия – 137 (РДУ – 99).

Предложено: Могилевскому горисполкому и Могилевскому райисполкому для принятия управленческих решений на уровне органов власти поручить заинтересованным службам:

1. Не допускать реализацию дикорастущей продукции леса в местах несанкционированной торговли, а также на рынках г. Могилева и Могилевского района без наличия документов о её радиационной безопасности.

2. Информировать население г. Могилева и Могилевского района о степени загрязнения лесных массивов цезием – 137 и стронцием – 90 и возможности сбора дикорастущей продукции.

2.5. Питание и здоровье населения

Формирование здоровья населения, профилактика острых кишечных заболеваний и пищевых отравлений обуславливается сбалансированным и безопасным питанием.

Постоянно осуществляется контроль за качеством продовольственного сырья и пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Могилевского района.

Установлен контроль за использованием йодированной соли.

В республике проводится активная работа по ликвидации дефицита йода с использованием наиболее эффективного метода массовой профилактики – использование йодированной соли. В настоящее время в Республике Беларусь налажено производство и обеспечена доступность йодированной соли, что позволяет населению получать достаточное количество йода и, соответственно, предупреждать его дефицит.

Результаты внедрения стратегии ликвидации йодного дефицита в Республике Беларусь позволили Международному комитету по контролю за йододефицитными заболеваниями и Глобальной сети по йоду включить Беларусь в перечень стран, достигших целевых уровней обеспечения питания йодом.

Предприятиями пищевой промышленности г. Могилева и Могилевского района в производстве используется только йодированная соль.

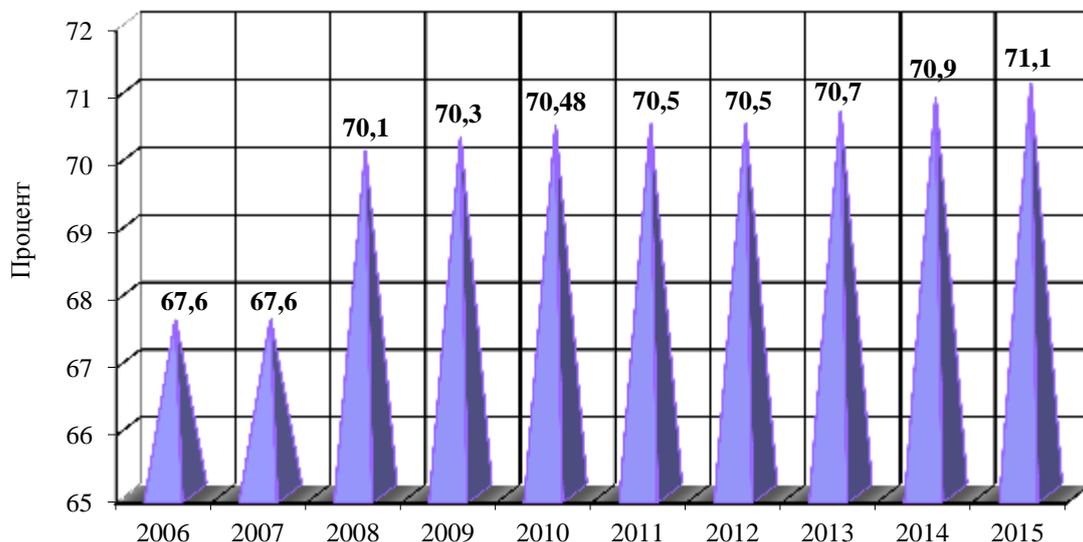


Рис. 42. Использование в производстве и реализации в магазинах Могилевского района йодированной соли в 2006-2015гг.

Как видно из динамики в 2015 году процент реализации йодированной соли остался на уровне 2012 года, что находится на уровне рекомендованного МЗ РБ (не ниже 70%).

Согласно данным мировой статистики заболевания щитовидной железы встречаются практически у 30% населения планеты. Среди которых наиболее распространены диффузный зоб (преимущественно в регионах с дефицитом йода),

узловые образования, также в настоящее время отмечается рост аутоиммунной патологии щитовидной железы.

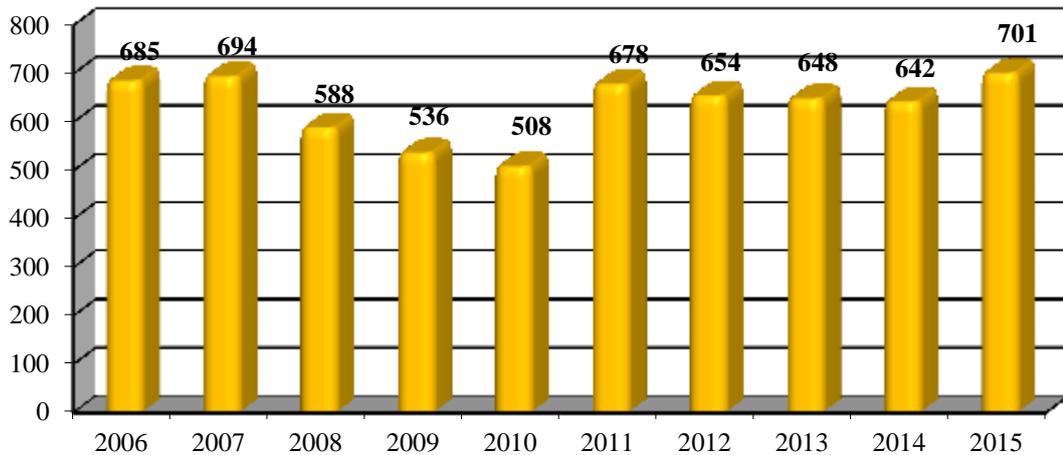


Рис. 43. Заболеваемость населения Могилевского района болезнями щитовидной железы вы 2006-2015гг. среди взрослого населения

Из представленных графических данных можно сделать вывод, что заболеваемость болезнями щитовидной железы во всех возрастных группах остается не стабильной.

Главными задачами в области питания является обеспечение пищевыми продуктами и продовольственным сырьем безопасным для здоровья.

Проблемные вопросы:

- Техническое переоснащение предприятий пищевой промышленности: СДП «Авангард» и ПТУП «Птицефабрика «Елец».
- Отсутствие централизованного водоснабжения и водоотведения в магазинах Могилевского РАЙПО по Могилевскому району.

3. Формирование здорового образа жизни

Здоровье - бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Формирование здорового образа жизни человека и преодоление негативных тенденций в состоянии здоровья населения Республики Беларусь является одним из наиболее важных направлений государственной политики в области сохранения и укрепления здоровья нации.

По определению специалистов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов. Только здоровый человек с хорошим самочувствием, психологической устойчивостью, высокой нравственностью способен активно жить, успешно преодолевая различные трудности и достигать успехов в любой деятельности.

На здоровье и на продолжительность жизни влияет целый ряд факторов, значительное место среди них занимает здоровый образ жизни. Актуальной проблемой в работе по данному направлению была активизация взаимодействия различных ведомств и управлений по вопросам ЗОЖ.

Политика по формированию ЗОЖ возможна лишь на основе усилий и организованных действий всех структур общества и государства, а не только медицинских учреждений.

Формирование здорового образа жизни и преодоление негативных тенденций в состоянии здоровья молодежи является одним из приоритетных направлений деятельности учреждений здравоохранения и образования. Здоровье все более осознается и становится востребованным у молодых людей как человеческий и социальный капитал. Происходит процесс осознания значимости здоровья, и оно имеет высокий рейтинг в шкале ценностей молодежи. Возрастает понимание роли культуры и знаний о здоровье. Все большее значение придается укреплению и развитию духовных и нравственных основ жизни.

В работе по формированию здорового образа жизни населения Могилевского района используются различные формы работы. Одна из основных форм работы информирование населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья через СМИ.

Учреждениями здравоохранения города и района проведено более 2000 выступлений в СМИ по различным тематикам здорового образа жизни и профилактики заболеваний (радио, ТВ, печать). Регулярно размещалась информация по ЗОЖ и на сайтах Могилевского городского исполнительного комитета, Могилевского районного исполнительного комитета, УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» (всего – 571 статья), проведено более 3000 лекций, около 15 000 бесед (где приняли участие более 160000 человек), организованы вечера вопросов и ответов – 665, проводились диспуты, выставки, киноvideоеклектории, проведено 29 Единых дней здоровья. Медицинские работники принимают активное участие в родительских собраниях в учебных учреждениях.

В 2015 году продолжалась работа по формированию духовно-нравственных приоритетов в нашем обществе, в рамках действующих соглашений и программ по сотрудничеству с Белорусской православной церковью. Людям сегодня нужны духовный подъем, здоровая моральная атмосфера, которая защитит человека от отчаяния и уныния. Единственное решение этой проблемы - устранение причин, порождающих бездуховность в обществе, хорошо организованная и продуманная и постоянно проводимая работа.

4. Анализ выполнения Государственных программ, находившихся на контроле в 2015 году по Могилевскому району

В 2015 году на контроле санитарной службы находилась реализация государственных и национальных программ:

- Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2011-2015 годы.

Реализация данной программы в районе была направлена на стратегию общественного здоровья, снижение преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности жизни и повышение качества жизни, улучшение демографической ситуации. В рамках этой программы была организована работа «школ молодых родителей» по подготовке к семейной жизни, рождению детей, ответственному родительству: «Школа материнства» – Вейнянский ФАП Могилевского района и др. Была проведена областная информационно-образовательная акция «Будь здоров подросток», медико-просветительная акция «Молодежь Могилевщины выбирает здоровье», республиканская акция «Дом без насилия!».

Специалистами организаций здравоохранения Могилевского района в течение года проводилось обучение детей и учащейся молодежи навыкам здорового образа жизни в целях профилактики социально-опасных заболеваний, преодоления стрессовых ситуаций, обеспечено непрерывное образование и гигиеническое воспитание населения по вопросам формирования навыков здорового образа жизни и самосохранительного поведения.

Специалистами отдела общественного здоровья УЗ «Могилевский центр гигиены и эпидемиологии» совместно с районным исполнительным комитетом и УЗ «Могилевская поликлиника № 11» инициирована и проведена районная акция «Могилевский район –

территория здоровья», на территории агрогородка «Восход» Могилевского района, охвачено около 200 человек. Также прошли информационно-просветительские акции, посвященные Всемирному дню некурения, Всемирному дню борьбы против СПИД, акции «Победим сахарный диабет вместе», пожарно-профилактическая акция по предупреждению пожаров и гибели людей от них в жилищном фонде «За безопасность вместе» и т.д.

- Государственная программа национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011-2015 годы.

Специалистами организаций здравоохранения Могилевского района в течение года проводилась пропаганда здорового образа жизни, распространялась информация о негативных физических, социальных и других последствиях потребления алкоголя, привлекались религиозные организации к участию в формировании культуры здоровья и здорового образа жизни, профилактике потребления алкоголя.

Ежегодно проводится анализ профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний, табакокурения, алкоголизма, наркомании. Специалистами УЗ «МЗЦГЭ» совместно со специалистами УЗ «Могилевская поликлиника №11» на базе культурно-спортивного центра аг Махово Могилевского р-на проведена акция «Молодежь против алкоголя». Также прошли информационные акции на тему: «Нет наркотикам!» «СТОП-СПАЙС!»

С целью информирования населения на районе, осуществляются выезды информационного поезда «Забота», где сотрудники УЗ «МЗЦГЭ» проводят беседы и лекции о вреде алкоголя, табака, наркотиков и о преимуществах здорового стиля поведения и др.

- Концепция по реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года и отраслевой план мероприятий по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья населения Республики Беларусь на период до 2015 года.

Специалистами организаций здравоохранения Могилевского района разработаны планы мероприятий по ФЗОЖ, в течение года проводилось информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни в СМИ, на сайтах. В учреждениях, организациях и на предприятиях всех форм собственности размещены наглядные информационные материалы по ЗОЖ. Для оценки эффективности и коррекции проводимых мероприятий проводились социологические исследования по вопросам формирования ЗОЖ. Специалистами организаций здравоохранения Могилевского района проводились акции, посвященные Международному дню борьбы с наркотиками (1 марта) и Всемирному дню без табака (31 мая). Проводилась профилактическая работа по недопущению немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ (лекции и консультации по проблемам злоупотребления алкоголем, наркотиками и токсическими веществами; демонстрация наглядных плакатов и видеоматериалов пропаганды спорта и здорового образа жизни) и др.

- Комплексный план мероприятий по борьбе против табакокурения в Республике Беларусь на 2011-2015гг., утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 385 от 15.04.2011г.

Специалистами организаций здравоохранения Могилевского района проводилась информационная работа с населением по профилактике табачной зависимости и осознанию риска развития тяжелых хронических заболеваний, а также развития табачной зависимости у человека в результате потребления табака, включая пассивное курение.

Во всех учреждениях здравоохранения г. Могилева и Могилевского района курение запрещено, созданы комиссии по контролю за соблюдением запрета курения, разработаны положения, планы работы на 2015г. (Приказ Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 710 от 01.07.11г. «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления действенного контроля за соблюдением запрета курения в организациях здравоохранения и на прилегающих к ним территориях и Примерного положения о

комиссии по контролю за запретом курения в организации здравоохранения»). В каждой организации здравоохранения работает комиссия по контролю за соблюдением запрета курения. В Могилевском районе были проведены акции: «Могилевский район без табака!» мини-акция «Брось курить – сохрани здоровье» и т.д.

5. Заключение

В 2015г. санитарной службой города Могилева и Могилевского района с участием органов власти и управлений, заинтересованных служб и ведомств, была проделана большая работа по совершенствованию системы предупреждения возникновения заболеваний и устранению факторов риска.

Многолетнее и разноплановое изучение в динамике эколого-гигиенической ситуации в Могилевском районе позволило выявить комплекс факторов производственной деятельности (уровни, структуру), существенно изменивших среду обитания и оказывающих негативное влияние на здоровье и условия жизнедеятельности населения.

Одним из основных направлений деятельности органов госнадзора является дальнейшее развитие и совершенствование социально-гигиенического мониторинга регионального уровня, как государственной системы наблюдения, оценки и прогнозирования изменений в состоянии здоровья населения, происходящих под влиянием факторов среды обитания и условий жизнедеятельности, с выходом его на конечную цель – управление качеством окружающей среды и здоровьем.

В Могилевском районе эколого-гигиеническая ситуация на данном этапе остается стабильной. На территории района случаев особо опасных инфекций среди населения за истекший период 2015 года не зарегистрировано. В целом санитарно-эпидемиологическая обстановка управляемая.

6. Приоритетные направления по обеспечению санэпидблагополучия населения на 2016 год:

- Реализация обеспечения выполнения Государственных программ:
 - Концепция по реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года.
 - Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020гг.
- Инициировать перед Министерством природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь вопрос о необходимости *круглогодичного* контроля в атмосферном воздухе уровней формальдегида (метаналь) на существующих стационарных постах наблюдения ГУ «Могилевоблгидромет».
- Инициировать перед Министерством природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь, иными заинтересованными органами и сторонами вопросы об организации стационарных круглосуточных постов наблюдения качества атмосферного воздуха на границе жилой зоны г. Могилева и на границе жилой зоны аг Вейно, д. Новоселки, с отбором проб на общие критериальные загрязнители, и специфические для выбросов предприятий-резидентов участка №4 СЭЗ «Могилев» приоритетные вещества - канцерогены, для чего при закупке оборудования предусмотреть разработку методик и составляющие на отбор проб, в частности на формальдегид, углерод черный (сажа), ацетальдегид, бенз(а)пирен, хром (VI), бензол, свинец и его неорганические соединения, этилбензол и веществ: метилацетат, ксилолы, ароматические углеводороды.
- профилактика и снижение уровня инфекционных и соматических заболеваний в среде детского населения Могилевского района;

- обеспечение контроля за организацией рационального и безопасного питания детей и подростков в учебно-воспитательных учреждениях;

- принятие мер по своевременной подготовке оздоровительных учреждений к летнему сезону работы и учреждений общего среднего образования к новому 2016-2017 учебному году;

- с целью создания здоровьесберегающей среды в учреждениях образования необходимо продолжить работу по созданию комфортных и безопасных условий пребывания детей путем выполнения в полном объеме комплексных планов по укреплению материально-технической базы учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений, проведения своевременных ремонтов, модернизации технологического и холодильного оборудования пищеблоков, обеспечения детей ученической мебелью в соответствии с антропометрическими данными, доведения уровня искусственной освещенности на рабочих местах до гигиенической нормы;

- требуется дальнейшая работа по воспитанию у детей и подростков привычек и навыков, формирующих здоровый образ жизни, полезных для здоровья традиций питания.

- Достижение 40% охвата населения прививками против сезонного гриппа.
- Повышение санитарной грамотности и культуры населения, в т.ч. сельского населения и «декретированного» контингента по вопросам сан.-эпид. благополучия.
- Повышение качества контроля за объектами надзора, в т.ч. по производственному контролю.
- Продолжение взаимодействия с ветеринарной службой по вопросам профилактики сальмонеллеза и проведения эпидрасследований по случаям выделения сальмонелл.
- Проведение информационно-образовательной работы с учащимися, родителями и педагогами во избежание распространения инфекции в организованных коллективах.
- Отработка совместно с УЗ «МОЦГЭ» системы изучения циркуляции кишечных вирусов среди населения.
- Обеспечение оптимального уровня привитости детского и взрослого населения.
- Обеспечение контроля за иммунным статусом вновь принятых на работу медработников.
- Достижение оптимальных показателей освещенности в процедурных кабинетах.
- Обеспечение оптимального уровня охвата контактных в очагах ПВГ лабораторным обследованием на маркеры и иммунизацией против ВГВ.
- Обеспечение своевременного прохождения флюорографического обследования декретированным контингентом, лицами, прибывшими из ИТУ, лицами без определенного места жительства и безработных, заселяющимися в общежития учебных заведений.
- Обеспечение качественной лабораторной диагностики гельминтозов.
- Отработка алгоритмов взаимодействия между медицинскими и немедицинскими службами, в т.ч. на практических учениях.
- Разработка нового комплексного плана по санитарной охране с привлечением всех заинтересованных служб.
- Совершенствование системы эпиднадзора за природнозоонозными и зооантропонозными инфекциями, в т.ч. лептоспирозу, ГЛПС, иерсиниозу, туляремии, листериозу.
- Обеспечение проведения профилактической вакцинации лиц, подвергающихся

рisku в связи с профессиональной деятельностью (работники ветслужбы, лесхоза, БООР)

- Недопущение возникновения местных случаев малярии.
- Разработка совместно с заинтересованными службами и ведомствами системы мероприятий по профилактике и своевременному выявлению лиц с платяным педикулезом в группе лиц без определенного места жительства.
- Продолжение проведения крупномасштабных акций по проблеме ВИЧ/СПИД, в т.ч. участие в Европейской неделе тестирования на ВИЧ и организация конкурса среди журналистов по проблеме ВИЧ/СПИД.
- Совершенствование системы эпиднадзора за легионеллезной инфекцией.
- Предупреждение групповой и вспышечной заболеваемости в организованных коллективах и среди населения.
- Информирование населения об эпидемиологической обстановке и мерах профилактики.