

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Учреждение здравоохранения
«Могилёвский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

**Здоровье населения и окружающая
среда г. Могилева и Могилевского
района в 2018 году:
достижение
Целей устойчивого развития**



Авторский коллектив:

- Семенов К.В. – главный государственный санитарный врач
г. Могилева и Могилевского района
- Соловьев В.В. – зав. отделом социально-гигиенического мониторинга
и здорового образа жизни
- Просолович Н. А. – зав. эпидемиологическим отделом
- Мотовилова С.Г. – зав. отделением информационного обеспечения и
здорового образа жизни
- Орлова И.Н. – зав. отделом гигиены
- Болтикова А.В. – зав. отделением гигиены труда
- Голденкова Е.И. – ведущий инженер лаборатории физических факторов
- Станкевич Ю.А. – зав. отделением коммунальной гигиены
- Павлович О.А. – зав. отделением гигиены детей и подростков
- Дудкина О.Ю. – и.о. зав. отделением надзора за ОЗ и профилактикой
ВБИ
- Качалин О.А. – зав. отделением радиационной гигиены
- Кустрей Е.В. – и.о. зав. отделением гигиены питания

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

При использовании материалов из данной работы ссылки обязательны.

Оформители:

- Шкурченко Т.В.
Шадькова Л.А.
Малахова Е. С.
Головкова Т.В.
Шишкова О.В.
Дегтерева А.С.

Оглавление	
I. Введение.....	3
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	4
2.1. Состояние популяционного здоровья.....	4
Медико-демографический статус г. Могилева	4
2.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности.	10
2.3. Состояние здоровья подростков г. Могилева	28
2.4. Медико-демографический статус Могилевского района	30
2.5. Состояние здоровья детского населения Могилевского района.....	33
III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	39
3.1.1 Гигиена воспитания и обучения детей и подростков г. Могилева	39
3.1.2 Гигиена воспитания, обучения и здоровье детей и подростков Могилевского района.....	43
3.2. Гигиена производственной среды	50
3.3. Гигиена питания и потребления населения	55
3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	60
3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения г. Могилева и Могилевского района	69
3.6. Гигиена радиационной защиты населения.....	85
IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ Г. МОГИЛЕВА И МОГИЛЕВСКОГО РАЙОНА.....	87
4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения города Могилева.....	89
4.2. Эпидемиологический прогноз по г. Могилеву	112
4.3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения г. Могилева ..	115
4.4. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Могилевского района	116
4.5. Эпидемиологический прогноз Могилевского района.....	135
4.6. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Могилевского района.....	137
4.7. Обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения	138
V. Формирование здорового образа жизни населения	142
5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов	142
5.2. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения.....	143
VI. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ.....	154
6.1. Основные приоритетные направления деятельности на 2019 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития.	154

I. 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. Профилактика отклонений в состоянии здоровья населения, индуцированных средой обитания, требует значительных усилий, и профессиональный и интеллектуальный потенциал санитарно-эпидемиологической службы, являющейся основным действующим звеном профилактической медицины, позволяет добиваться результатов

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. В целом выполняются показатели иммунопрофилактики, что дало возможность поддерживать стабильное эпидемическое благополучие по большинству «управляемых» инфекций: дифтерии, столбняку, кори, полиомиелиту и др. 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.

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

2.1. Состояние популяционного здоровья

Медико-демографический статус г. Могилева

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

С 90-х годов прошлого столетия демографическая ситуация в г. Могилеве в целом характеризовалась старением и естественной убылью населения, соответствуя тенденции, наблюдавшейся в стране и Европе.

За последние 10 лет наблюдалась вначале тенденция к снижению, затем с 2006г. – к росту показателя рождаемости. В динамике с 1990г. произошел трижды перекрест показателя рождаемости и смертности: в 1997г., 2007г., 2012г., когда смертность превысила рождаемость. 2012-2017гг. рождаемость превышает смертность. В 2018г. смертность опять превышает рождаемость и составляет 9,9. Рождаемость – 9,3. Естественный прирост (-0,6 (рис. 1, 2).

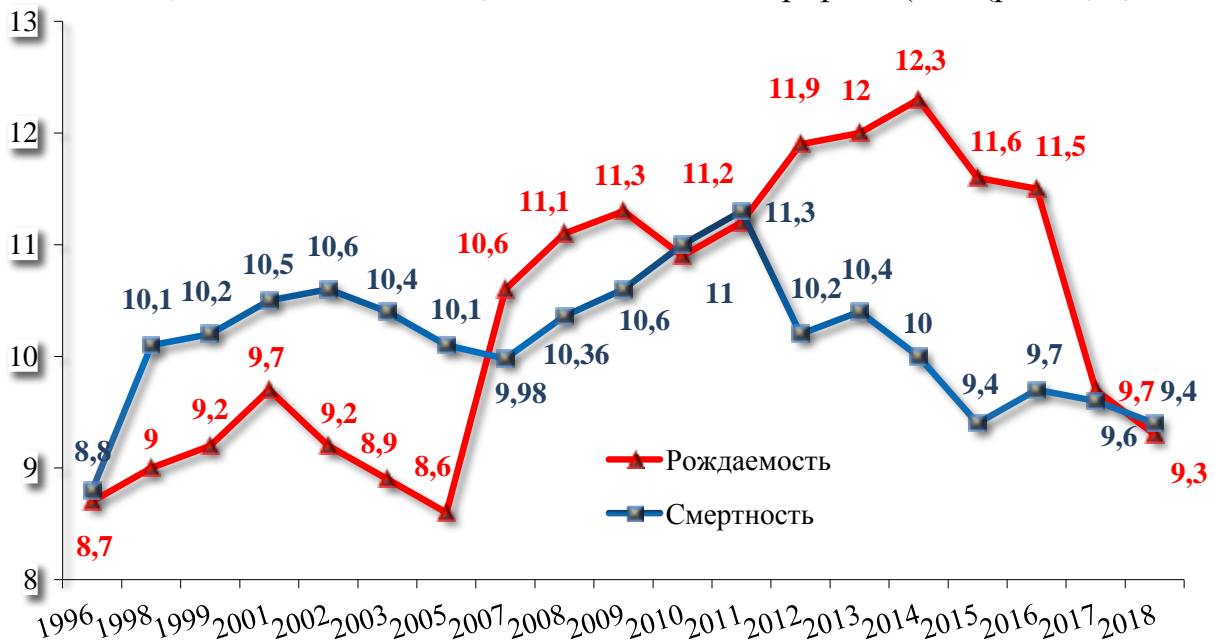


Рисунок 1 – Динамика естественного движения населения г. Могилева в 1996–2018гг.

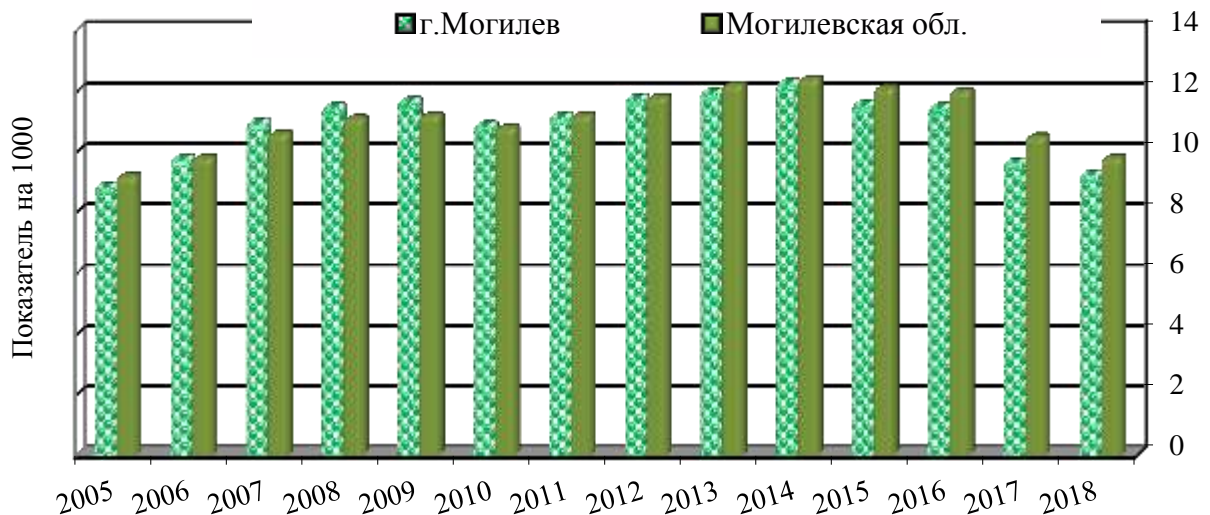


Рисунок 2 – Динамика рождаемости населения г. Могилева и Могилевской области в 2005-2018гг.

В г. Могилеве численность населения выросла на 0,5% и составила 383313 человека по состоянию на 01.01.2019г. (в 2017г. – 381 353).

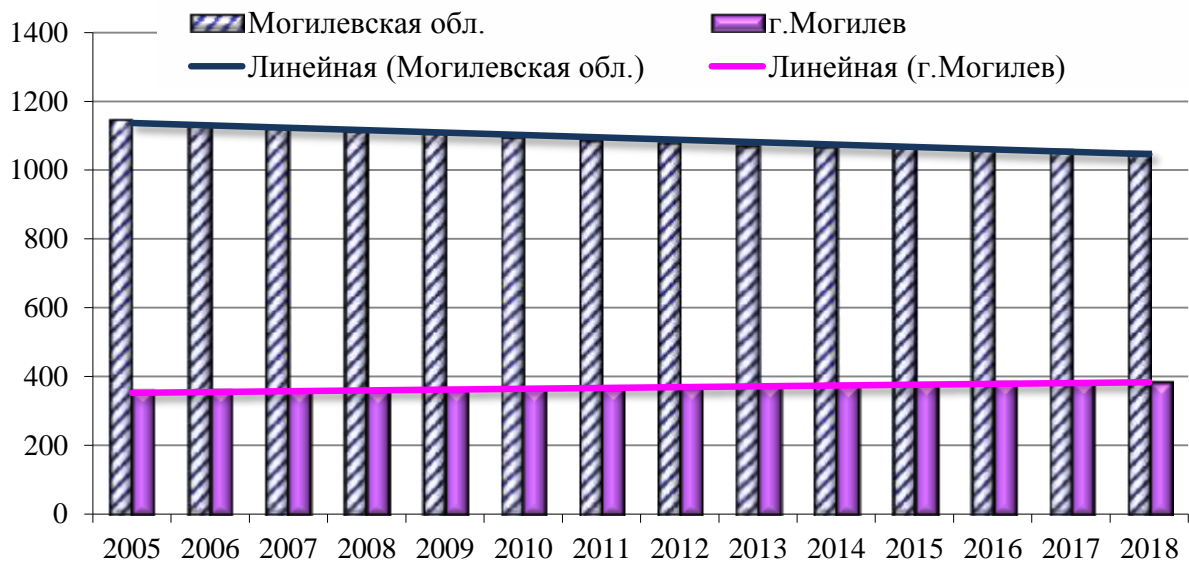


Рисунок 3 – Динамика численности населения г. Могилева и Могилевской области (тысяч человек) в 2005-2018гг.

Младенческая смертность по городу остается на уровне прошлого года выросла и составила 1,1 (на 1000 чел.) (рис. 4). В сравнении с областным показателем (3,1) регистрируется ниже (рис. 5).



Рисунок 4 – Динамика показателей младенческой смертности в г. Могилеве за 2000-2018гг.

Смертность населения в 2018г. выросла на 3,1% и составила **9,9** на 1000 чел. В сравнительном аспекте по г.Могилеву регистрируется ниже показателя по Могилевской области на протяжении как минимум последних десяти лет (рис. 5).

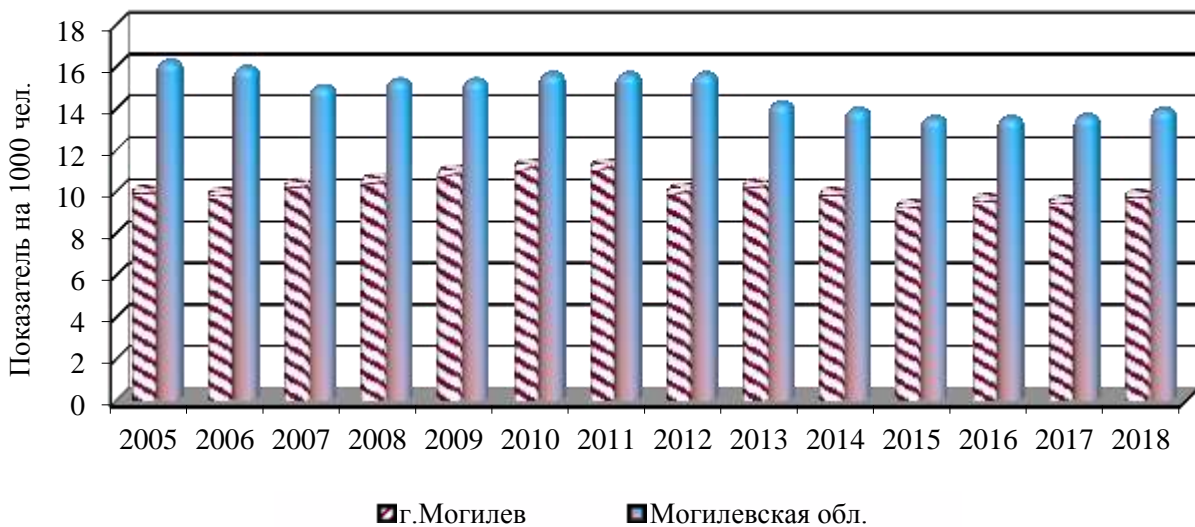


Рисунок 5 – Динамика показателей смертности населения г. Могилева и Могилевской области

В 2018г. смертность населения г. Могилева в трудоспособном возрасте увеличилась на 11,6% и составила 3,1 (в 2016г. – 2,8).

Интенсивный показатель на 10000 чел. населения по первичному выходу на инвалидность в трудоспособном возрасте составил 30,0, по Могилевской области – 36,9.

В 2018г. отмечается рост смертности жителей г. Могилева от новообразований на 3,8%, инфекционных и паразитарных болезней на 5%,

болезней органов дыхания на 35,6%, несчастных случаев на 16,2%, по причине старости на 5,7%. По остальным классам болезней наблюдается снижение смертности: от болезней системы кровообращения на 4,6%, органов пищеварения на 6,4%, мочеполовой системы на 31,6% (рис. 6, 7).



Рисунок 6 – Показатели смертности населения г. Могилева от злокачественных новообразований, травм и сердечно-сосудистых заболеваний в 2004-2018гг.



Рисунок 7 – Показатели смертности населения г. Могилева от болезней органов пищеварения, органов дыхания, инфекционных заболеваний, мочеполовой системы в 2002-2018гг.

В структуре общей смертности на первом месте составляют **болезни системы кровообращения** (далее – БСК) – 51,41 % (рис.8).

Число умерших от БСК снизилось на 4,6%. В трудоспособном возрасте смертность увеличилась на 43,8%.

На втором месте смертность от **новообразований** – 18,3 %. Количество умерших от новообразований увеличилось на 3,8% (в трудоспособном возрасте снизилось на 7,4%).

На третьем месте – **несчастные случаи**, которые составляют 6,9%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года количество несчастных случаев увеличилось на 16,2% (в трудоспособном возрасте на 55,5%).

В структуре несчастных случаев по городу наибольший процент (22,8%) приходится на **самоубийства** – 51 случай. Количество суицидов снизилось на 7,3% (в трудоспособном возрасте на уровне прошлого года).

На втором месте **случайные отравления алкоголем**, на которые приходится 46 случаев (17,5 %). Количество отравлений алкоголем снизилось на 2,1% (в трудоспособном возрасте выросло на 2,7%).

На третьем месте **случаи, связанные с транспортными средствами** – 25 случаев, что составляет 9,5% и увеличилась на 25% (в трудоспособном возрасте увеличилась на 11,8%).

Случайные утопления составляют 5,7% от всех несчастных случаев.

Убийства – 2,3% .

Смертность по причине старости в городе составляет 1,95%. Показатель увеличился на 5,7%.

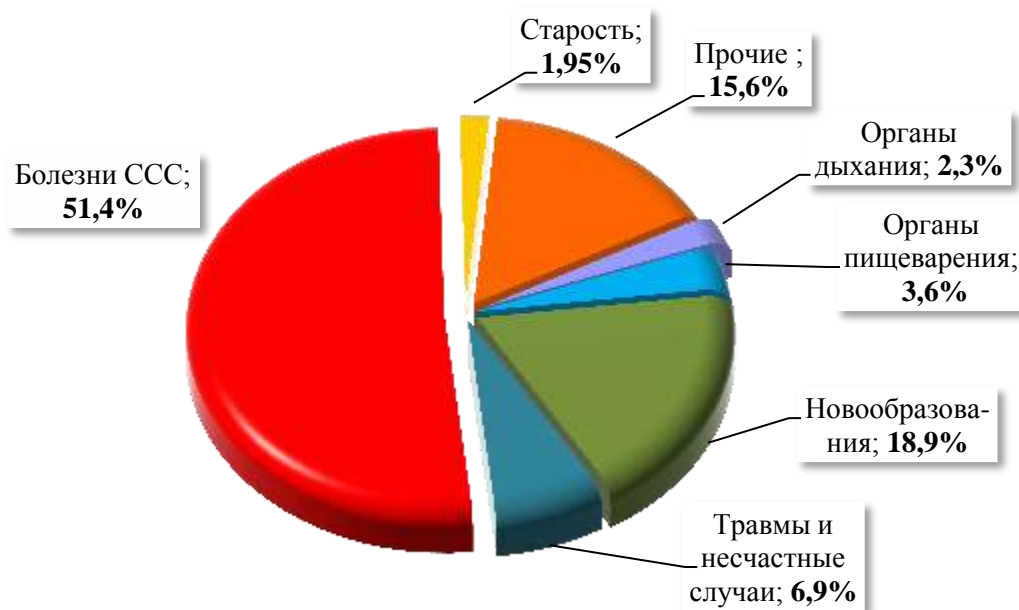


Рисунок 8 – Структура смертности населения г. Могилева в 2018г.

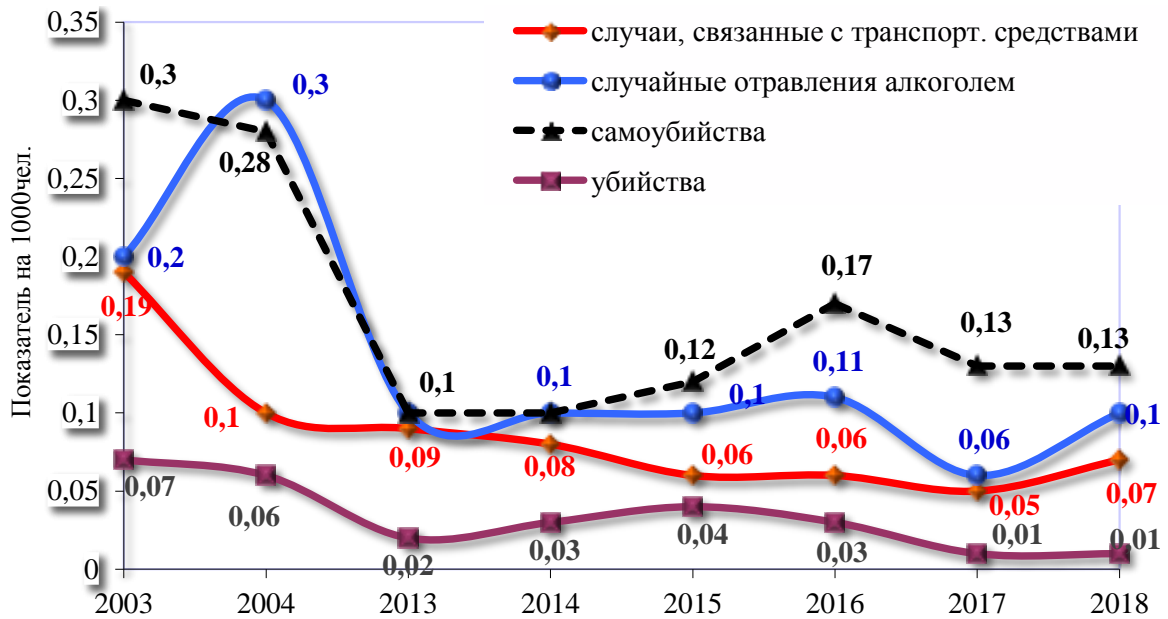


Рисунок 9 – Динамика показателей смертности населения г. Могилева от несчастных случаев в 2003-2018гг.

Анализ суицидального поведения показывает, что склонность к совершению самоубийств в определенной мере зависит от социального статуса людей. Факторами, провоцирующими самоубийство, являются: неблагополучие в семье, социальная неустроенность, одиночество, низкий уровень материального обеспечения, злоупотребление спиртными напитками (свыше 30% суицидов совершено в состоянии алкогольного опьянения), душевные расстройства.

В последние 3 года уровень случайных отравлений алкоголем и его суррогатами стабилизировался на более низком уровне, чем в предыдущие несколько лет, но сам показатель остается на «высоком уровне», а в структуре смертности от несчастных случаев занимает второе место (рис. 10).

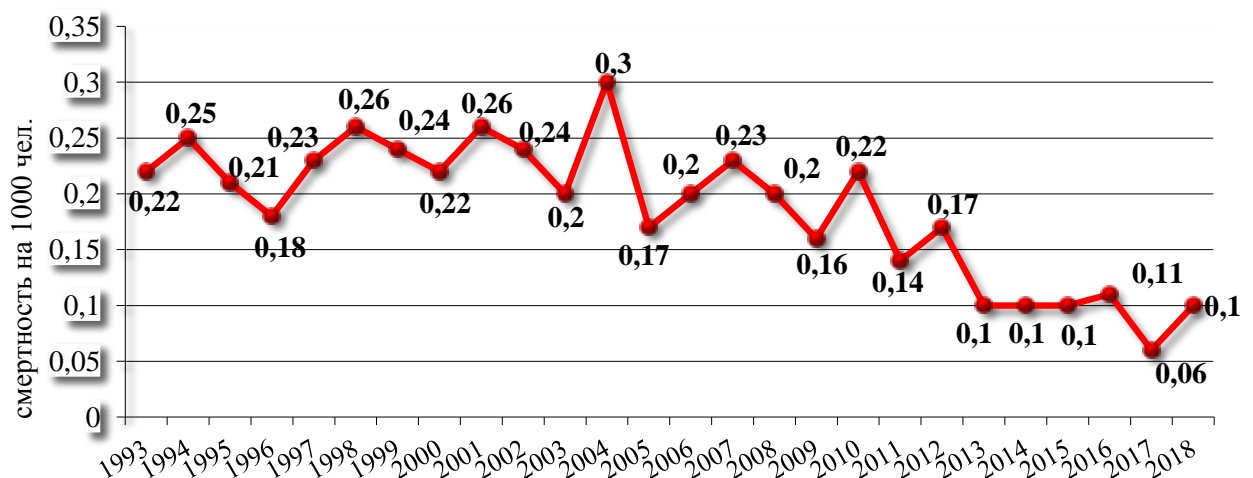


Рисунок 10 – Динамика смертности взрослого населения от случайных отравлений алкоголем в 1993-2018гг. по г. Могилеву

Следует подчеркнуть, что в г. Могилеве от случайных отравлений и воздействия ядовитых веществ умирает в 1,5-2 раза больше людей, чем гибнет в ДТП. Несмотря на широкую антиалкогольную пропаганду по формированию здорового образа жизни в рамках реализации государственной программы демографической безопасности, не удастся значительно сократить количество случайных отравлений алкоголем, спиртосодержащими жидкостями в связи с безразличным отношением к своему здоровью части населения, значительными проблемами социальной адаптации части общества.

2.2 Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности.

Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения. В г. Могилёве и Могилёвском 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 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 2013-2018гг. имеет тенденцию к снижению. Ежегодный темп роста заболеваемости составил (-5,29 %). В 2018 году по сравнению с предыдущим годом показатель первичной заболеваемости снизился на 0,15% и составил 475,4 на 1000 населения (в 2017 году – 476,1). Регистрируется на приемлемом уровне в сравнении с показателями по Республике Беларусь среди населения, однако несколько выше показателя по Могилевской области (рис. 11).

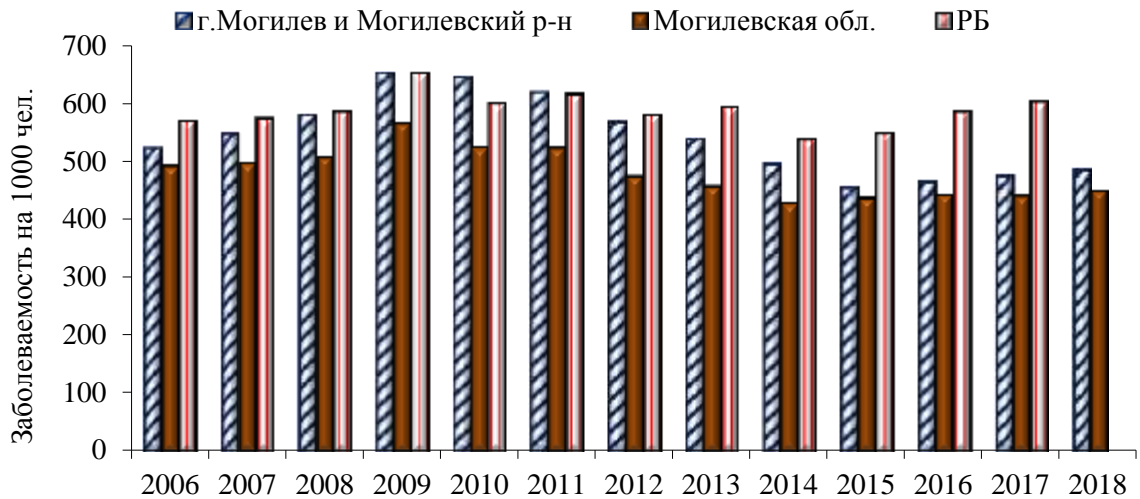


Рисунок 11 – Сравнительный анализ первичной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского р-на, Могилевской области и РБ

Наблюдается снижение первичной заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов на 2,3%, психическими расстройствами на 14%, болезнями нервной системы на 3%, болезнями глаза на 17,4%, системы кровообращения на 18,1, болезнями органов пищеварения на 6,3%, костно-мышечной системы на 8,1%. На уровне прошлого года осталась заболеваемость болезнями органов дыхания (однако в 2018г. в этом классе болезней наблюдается рост заболеваний вазомоторного и аллергического ринита в 1,8 раза, хронических болезней миндалин в 2,8 раза).

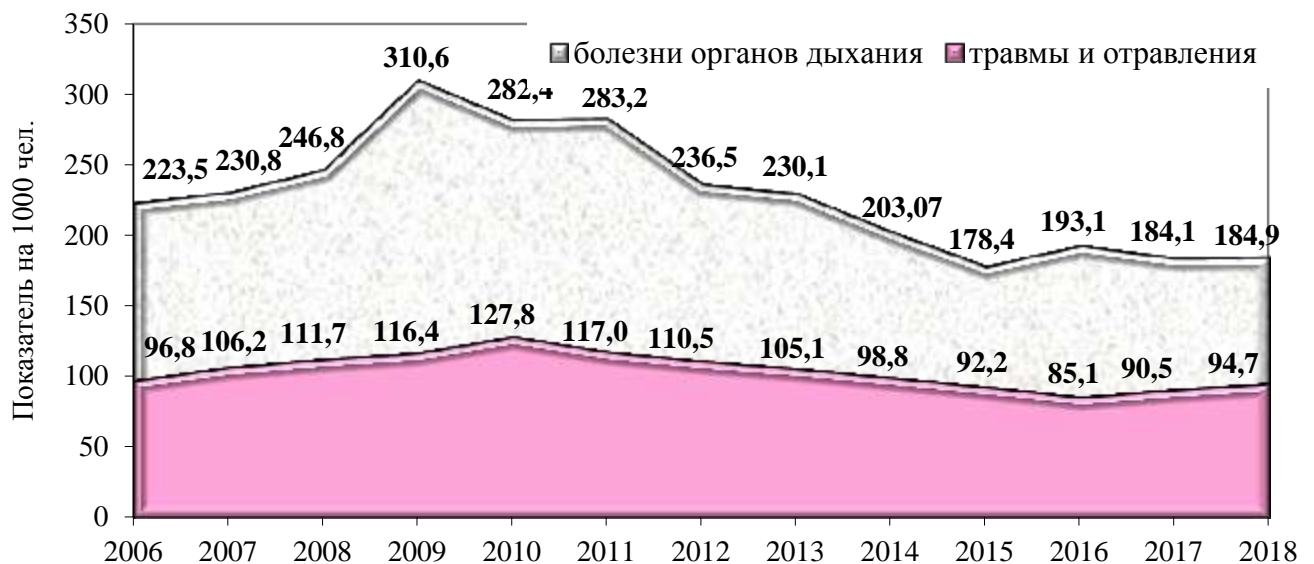


Рисунок 12 – Динамика первичной заболеваемости взрослых болезнями органов дыхания, травмами и отравлениями



Рисунок 13 – Динамика первичной заболеваемости взрослых новообразованиями, болезнями костно-мышечной системы, болезнями кожи и подкожной клетчатки, органов пищеварения

Выросла первичная заболеваемость новообразованиями на 2,5%, инфекционными и паразитарными болезнями на 4,4%, болезнями эндокринной системы на 9,7%, болезнями уха на 44,9%, кожи и подкожной клетчатки на 4,9%, мочеполовой системы на 7,6%, травмами и отравлениями на 4,6% (рис. 12, 13, 14).



Рисунок 14 – 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 (38,9%), 2-е – травмы и отравления (19,9%), 3-е место – болезни сердечно-сосудистой системы (6,3%) (рис. 15).

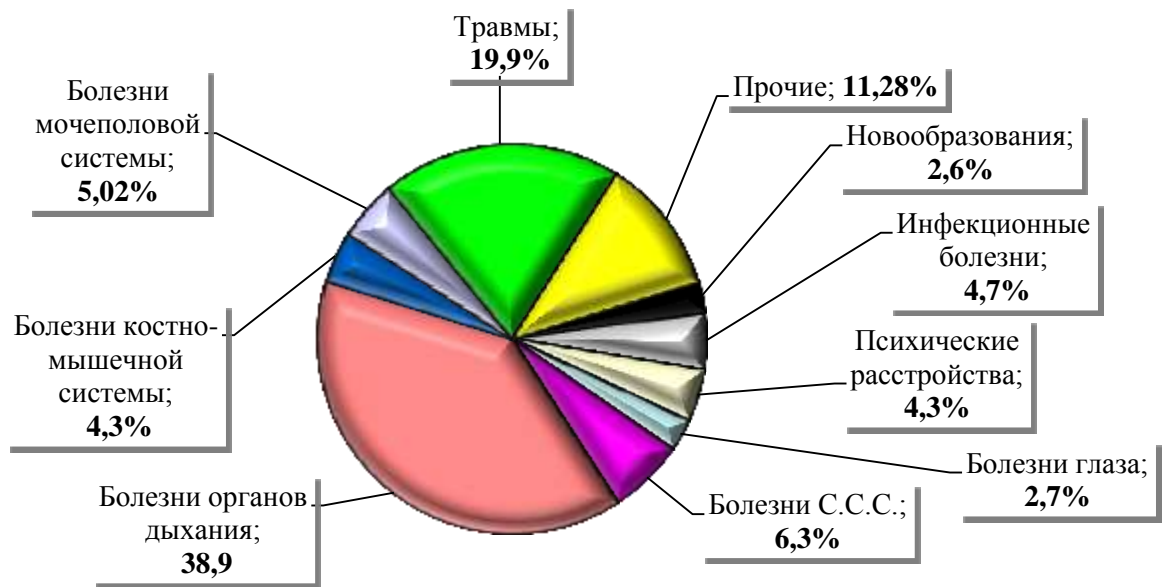


Рисунок 15 – Структура первичной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского района в 2018г.

Уровень *распространенности* болезней взрослого населения за период 2013-2018гг. имеет тенденцию к росту. Ежегодный темп составил +1,24%. В сравнении с 2017г. показатель заболеваемости увеличился на 1,3%, но регистрируется выше областного показателя.

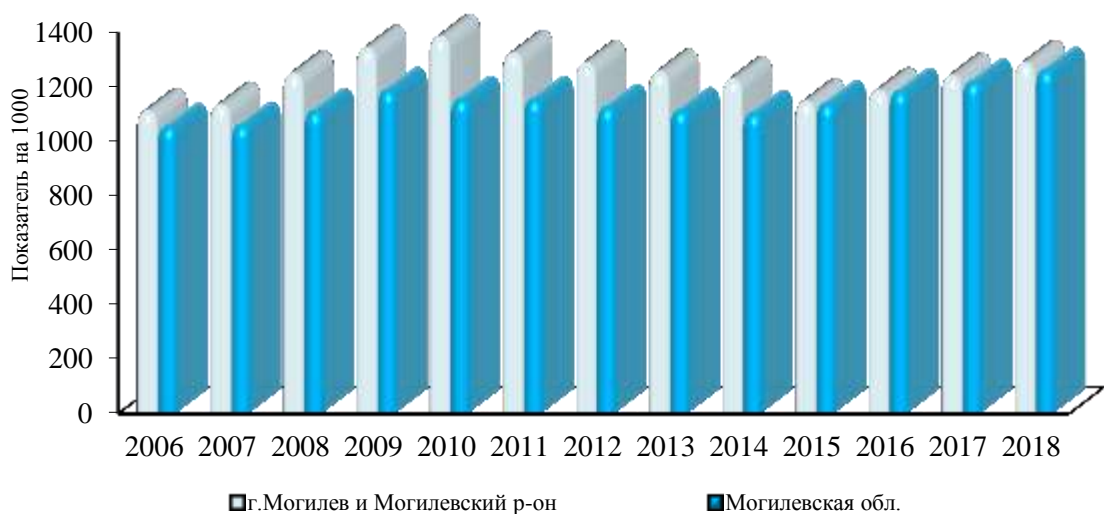


Рисунок 16 – Динамика накопленной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского р-на и Могилевской области за 2006-2018гг.

Снизилась накопленная заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями на 6%, болезнями эндокринной системы на 3,3%, психическими расстройствами на 4,4%, болезнями органов дыхания на 0,5%, органов пищеварения на 1,9%, костно-мышечной системы на 2,2%, мочеполовой системы на 0,9%.

Наблюдается рост накопленной заболеваемости новообразованиями на 4,6%, болезнями крови 1,1%, болезнями глаза на 6,7%, болезнями уха на 24,3%, системы кровообращения на 4,2% (в т. ч. болезнями характеризующиеся повышенным кровяным давлением на 7,2%), кожи и подкожной клетчатки на 4,2%, травм и отравлений на 4,7%.

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 6,3% от всех обращений, а в структуре накопленной заболеваемости достигают 26,3%. В структуре смертности составляют 52,3% и являются ведущей причиной гибели людей.

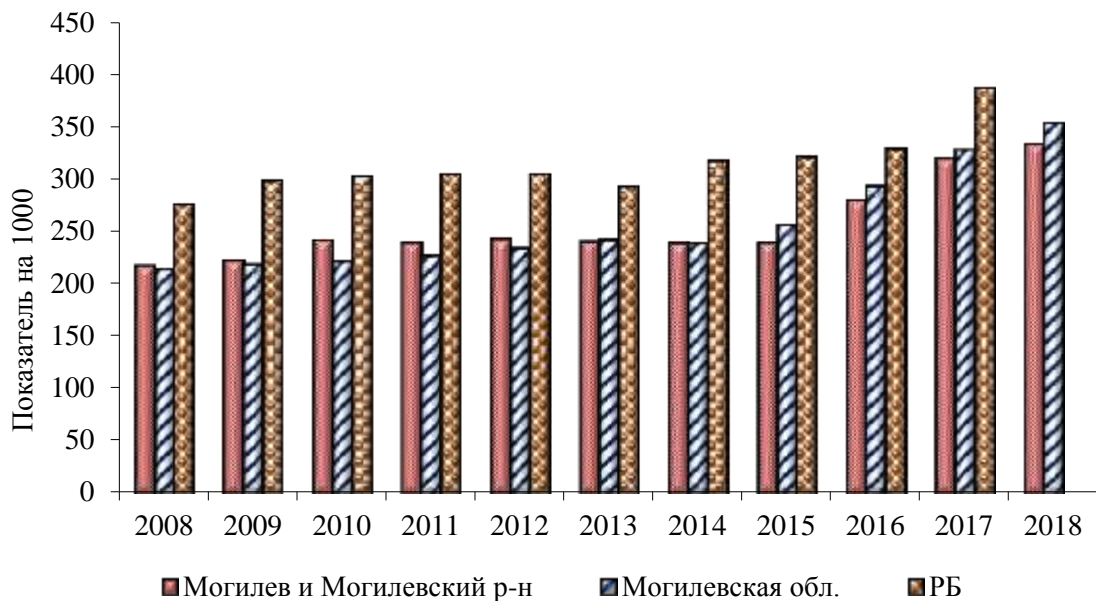


Рисунок 17 – Уровень накопленной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения

В структуре накопленной заболеваемости взрослых 1-е ранговое место занимают болезни системы кровообращения 26,6% (в т. ч. трудоспособное население 35,2%), 2-е место болезни органов дыхания 17,3%, 3-е место травмы и отравления – 7,6%.



Рисунок 18 – Структура накопленной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского района в 2018г.

Заболеваемость населения г. Могилева злокачественными новообразованиями в 2018г. (рис. 19) составила 507,67 на 100 тыс. населения.

В сравнительном аспекте в 2009-2011гг. заболеваемость новообразованиями по г. Могилеву регистрировалась выше уровня заболеваемости населения по республике и Могилевской области, в 2015-2017гг. – ниже показателей по республике и Могилевской области.

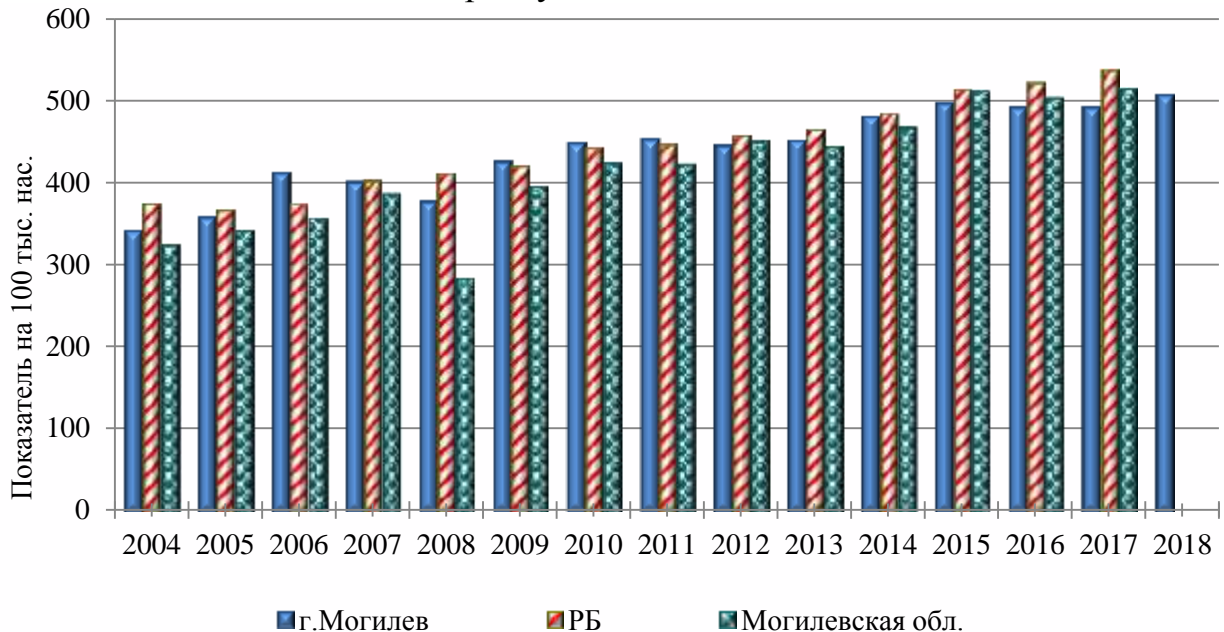


Рисунок 19 – Динамика показателей заболеваемости населения злокачественными новообразованиями в г. Могилеве, Могилевской области и РБ за 2004-2018гг.

В динамике за 10-летний период среди мужчин и женщин имеется тенденция к росту уровня злокачественных новообразований, несмотря на отдельные колебания показателей. Наблюдается некоторый рост злокачественных новообразований губы, полости рта и глотки, органов пищеварения, органов дыхания, кожи, новообразований головного мозга и других отделов ЦНС, щитовидной железы и других эндокринных желез.

У женщин наблюдается рост заболеваемости меланомой и другими злокачественными новообразованиями кожи, раком молочной железы, органов пищеварения, дыхания, щитовидной железы (рис. 20).



Рисунок 20 – Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями женской молочной железы и женских половых органов в г. Могилеве

У мужчин наблюдается рост злокачественных новообразований органов пищеварения (таких как ободочной кишки, желчного пузыря и неуточненных частей желчевыводящих путей, печени и внутрипеченочных желчных протоков, поджелудочной железы), меланомы кожи, мочевых путей (таких как мочевого пузыря), лимфоидной кроветворной и родственных тканей.

У мужчин выше, чем у женщин регистрируются злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки в 3,2 раза, органов пищеварения в 1,6 раза, органов дыхания в 4,3 раза, мочевых путей в 2,2 раза.

У женщин выше, чем у мужчин показатели заболеваемости раком кожи в 1,3 раза, щитовидной железы в 4,2 раза.

В структуре злокачественных новообразований в 2018 году у мужчин первое место занимают болезни органов пищеварения, второе – меланома и другие злокачественные новообразования кожи, третье – болезни органов дыхания, четвертое – половых органов, пятое – мочевых путей.

У женщин в структуре заболеваемости 1-е место занимают меланома и другие злокачественные новообразования кожи, 2-е место – новообразования молочной железы, 3-е место – злокачественные заболевания органов пищеварения, 4-е место – женских половых органов (рис. 21).

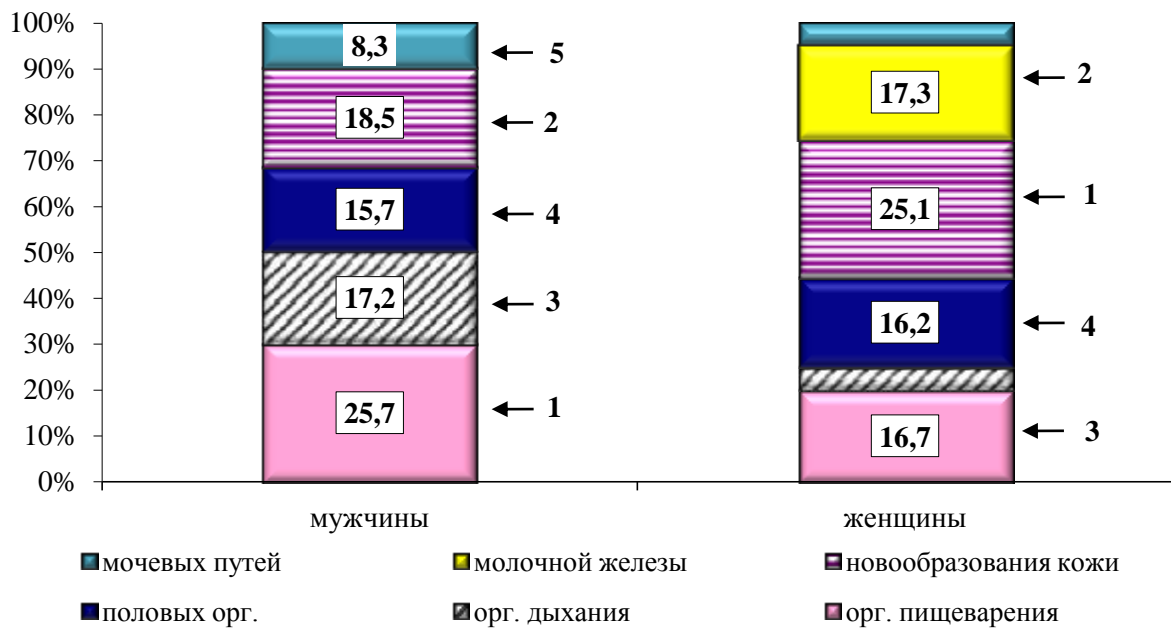


Рисунок 21 – Ранговые места нозоформ в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин и женщин г. Могилева в 2018г.

Отмечается стабилизация заболеваемости раком щитовидной железы среди мужчин и незначительный рост заболеваемости среди женщин. Так с 1990 по 2000гг. наблюдался рост показателей заболеваемости в 10,3 раза, затем наметилось постепенное снижение в 1,3-1,4 раза (рис. 22).

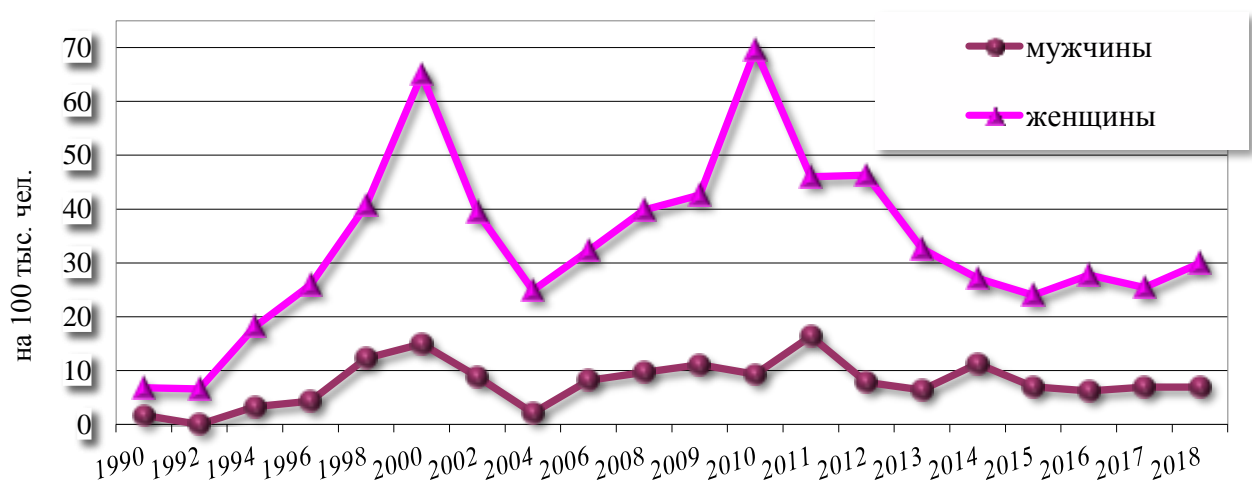


Рисунок 22 – Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями щитовидной железы среди взрослого населения в г. Могилеве

В 2018 году несмотря на некоторые колебания, заболеваемость злокачественными новообразованиями органов пищеварения осталась практически на прежнем уровне, заболеваемость раком органов дыхания, лимфоидной, кроветворной и родственных тканей имеет тенденцию к незначительному росту (рис. 23).

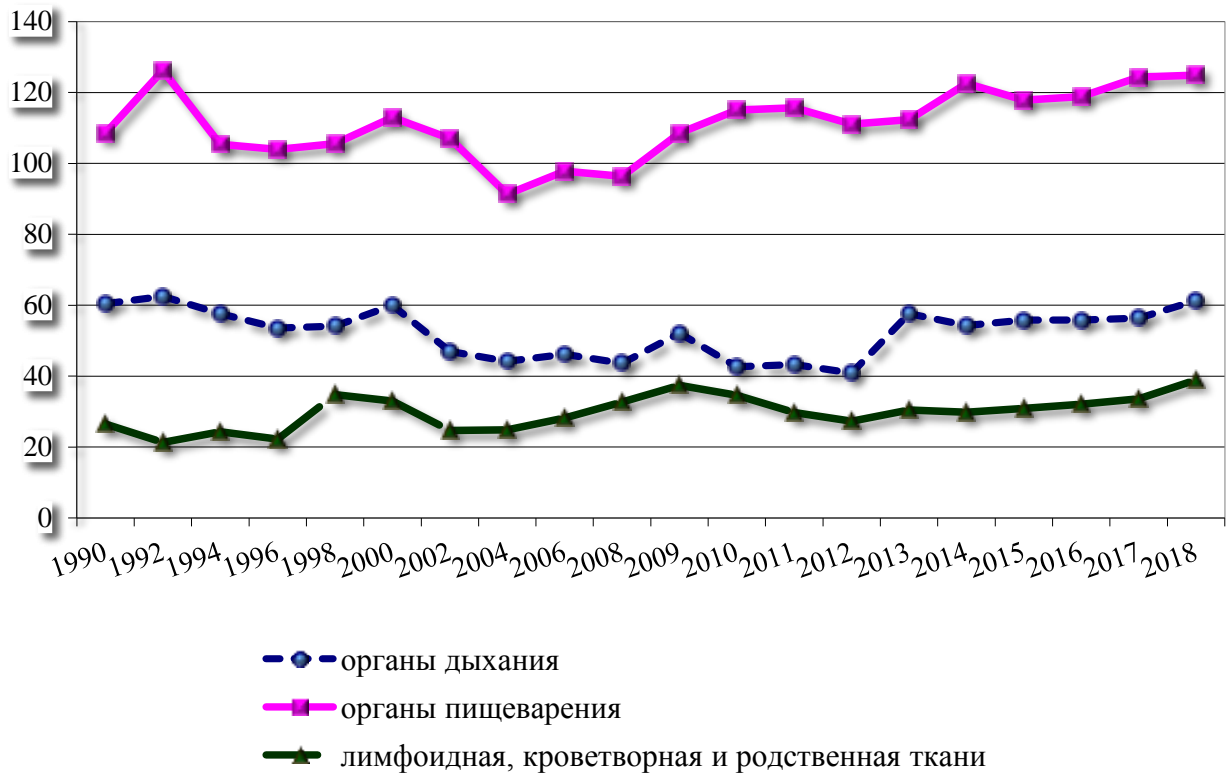


Рисунок 23 – Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями органов дыхания, пищеварения, лимфоидной, кроветворной и родственной тканей среди взрослого населения в г. Могилеве за 1990-2018гг.

Ежегодно регистрируется около 5-10 случаев злокачественных новообразований среди детей и подростков такими нозоформами, как новообразования глаза, головного мозга и других отделов ЦНС, щитовидной железы, лимфатической и кроветворной тканей, костей и суставных хрящей, соединительных и мягких тканей.

Первичная заболеваемость среди детей и подростков города Могилева ежегодно незначительно выше областного показателя, что можно объяснить концентрацией детского населения в областном центре (38,6% от всей области). Вместе с тем, показатель заболеваемости детей города Могилева ежегодно ниже республиканского уровня.

Таблица 1– Показатели первичной заболеваемости детского населения города Могилева (0-17 лет) за 2014 – 2018 годы в сравнении с областными и республиканскими показателями (на 1 тысячу детского населения)

	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
г. Могилев	1532,74	1491,96	1519,06	1535,18	1521,92
Могилевская область	1371,72	1354,47	1332,40	1332,22	13331,56
Республика Беларусь	1799,70	1766,34	1754,32	1753,94	1753,34

В 2018 году уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения г. Могилева по сравнению с прошлогодним показателем снизился на 0,9 % – с 1535,18 случаев на 1000 детского населения (0-14 лет) до 1521,92 случая на 1000 детей (рис. 24).

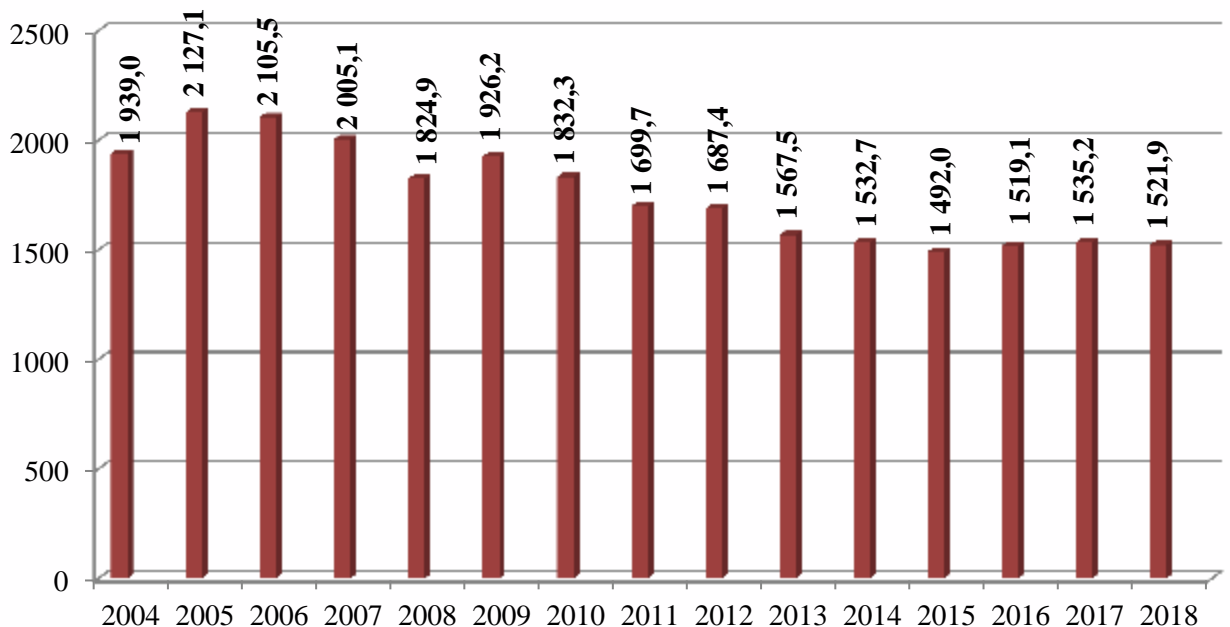


Рисунок 24 – Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) г. Могилева за 2004-2018гг.

В динамике за последние 5 лет (с 2014 по 2018 гг.) отмечается снижение заболеваемости детского населения г. Могилева (0-14 лет) с 1532,74 случаев на 1000 детского населения в 2014 году до 1521,92 случаев в 2018 году (рис. 25).

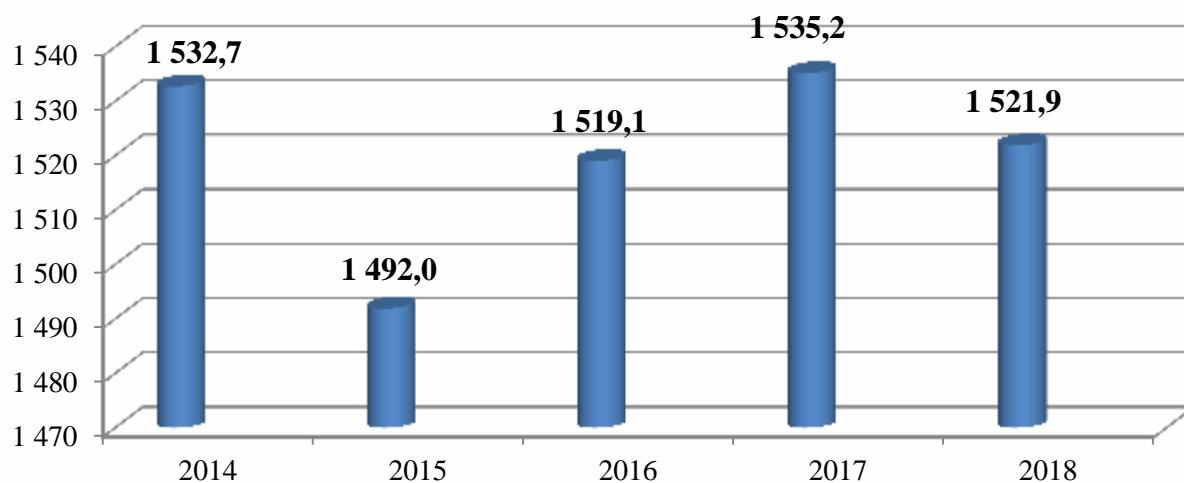


Рисунок 25 – Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) г. Могилева за 2014-2018гг.

В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечено снижение первичной заболеваемости по большинству классов болезней:

- инфекционные и паразитарные болезни – на 6,54%;
- психические расстройства – на 29,02%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – на 4,13%;
- болезни уха и сосцевидного отростка – на 0,71%;
- болезни системы кровообращения – на 8,8%;
- болезни органов дыхания - на 0,37%;
- болезни органов пищеварения – на 5,84%;
- травмы, отравления – на 3,95%.

Рост по сравнению с 2017 годом отмечается по следующим патологиям:

- новообразования – на 25,24%;
- болезни крови – на 33,39%;
- болезни эндокринной системы – на 79,97%, в т.ч. болезни щитовидной железы – на 102,22%, ожирение – на 43,37%, сахарный диабет – на 16,85%;
- болезни нервной системы – на 10,01%;
- болезни кожи – на 8,06%;
- болезни мочеполовой системы – на 16,42%;
- врожденные аномалии – на 7,75%;
- болезни костно-мышечной системы – на 14,59%.

В структуре заболеваемости детей г. Могилева в 2018 году 1-е место традиционно занимают болезни органов дыхания – 79,25 %, на 2-м месте находятся травмы и отравления – 5,57 %, на 3-м месте – инфекционные заболевания – 5,66%, на 4-м – болезни уха – 2,2%, далее расположены болезни

кожи (1,43%), болезни глаза (1,3%), болезни органов пищеварения (1,27%) и др. (рис. 26).

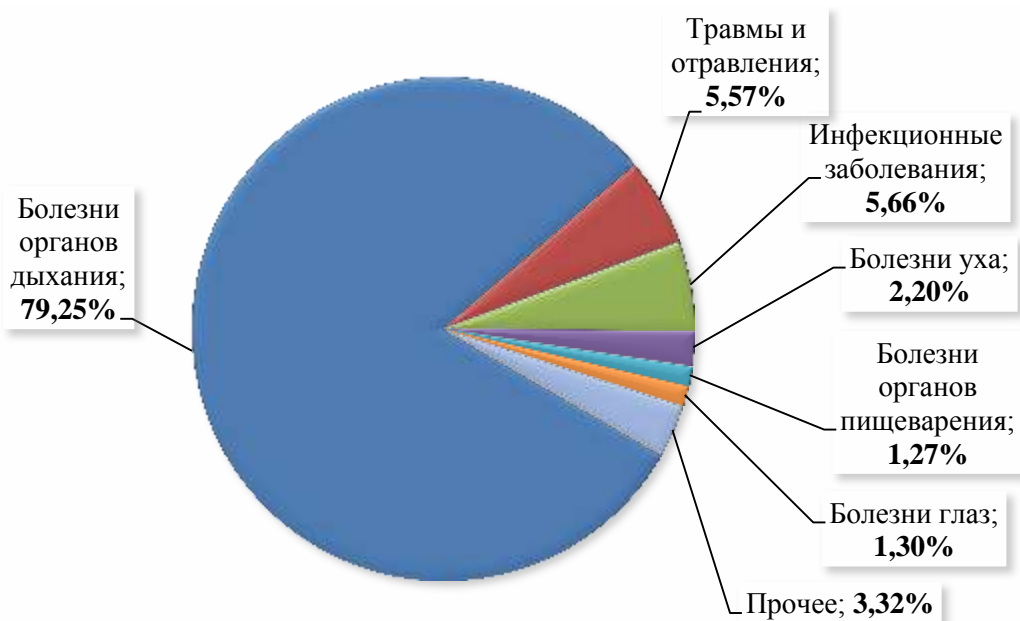


Рисунок 26 – Структура заболеваемости детского населения г. Могилева по основным классам болезней за 2018 год

Заболевания **органов дыхания** занимают первое место в структуре первичной заболеваемости детей и подростков, их удельный вес в структуре первичной заболеваемости ежегодно растет и за 2018 год составил – 77,6%, по области – 75,2%.

Сравнивая первичную заболеваемость болезнями органов дыхания детского населения города Могилева и района за период 2010-2018 годы с областными и республиканскими показателями на 100 тысяч детского населения, можно отметить, что показатель заболеваемости по городу и району остается выше показателя по Могилевской области, но ниже республиканского показателя.

Анализируя структуру первичной заболеваемости болезнями органов дыхания можно сделать вывод о том, что 98,6% среди заболеваний органов дыхания занимает ОРИ, грипп. За 2018 год в сравнении с 2017 годом количество случаев ОРИ и гриппа выросло на 0,5% (на 441 случай), что связано с сезонной повышенной заболеваемостью в 2018 году, количество случаев пневмоний выросло на 47% (855 против 582), число первичных случаев бронхиальной астмы выросло в 2 раза (38 против 16).

Одной из важнейших проблем в настоящее время является **детский травматизм**, в структуре первичной заболеваемости детей и подростков занимает второе место, за 2018 год удельный вес в структуре первичной заболеваемости составляет по городу – 6,0%, по области – 5,3%.

За 2009-2018 годы показатель первичной заболеваемости травмами на 100 тысяч детского населения по Могилеву и району имеют тенденцию к снижению в случаях за 2018 год в сравнении с 2017 годом снизился на 2,7% (168 случаев), но остается выше областного и республиканского уровня.

В структуре травм продолжают лидировать травмы конечностей 81,5%, травмы головы и шеи составили за 2018 год – 7% в структуре травм, травмы грудной клетки и живота составили – 3,4%, ожоги составляют – 2,3%, отравления составляют 1,2% (81 случай), из них алкоголем 18, из них 1-суррогатами (самогон).

Несмотря на расширенную национальную программу иммунизации и достигнутые успехи в профилактике дифтерии, кори, полиомиелита, краснухи, гепатитов и других инфекций и высокой иммунной прослойкой с ежегодным охватом вакцинацией более 98% подлежащего детского населения **инфекционная заболеваемость** продолжает занимать одно из ведущих мест в структуре первичной заболеваемости детей и подростков. За 2018 год уровень инфекционной патологии в структуре первичной детской заболеваемости незначительно снизился и составил 5,5%, по области – 5,3%.

За 2018 год в сравнении с 2017 годом показатель первичной инфекционной заболеваемости на 100 тысяч детского населения по Могилеву и району снизился в случаях на 4,8% (295 случаев), и остается выше областного и республиканского уровня на 100 тысяч населения.

В структуре детских инфекций на 1 месте с долей 60% ветряная оспа, снижение в случаях на 7% (на 254 случая); на 2-ом месте – кишечные инфекции с долей 9,6% (область – 9%), снижение в случаях на 23% (на 136 сл.); на 3-ем месте с долей 4% скарлатина (область – 3%), рост в случаях в 2,7 раза (на 168 сл.), затем с долей 1,4% коклюш (область – 0,7%), снижение на 48% (с 132 до 89 сл.) Заболеваемость менингококковой инфекцией занимает 0,05% (область – 0,05%) в структуре, снижение с 7 до 3 случаев.

Болезни уха и сосцевидного отростка занимают в 2018 году в структуре первичной заболеваемости – 2%, по области – 1,9%.

За 2009-2018 годы показатель первичной заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка на 100 тысяч детского населения по Могилеву и району выше областного, но ниже республиканского уровня, количество случаев за 2018 год в сравнении с 2017 годом незначительно (на 28 сл.) снизилось.

Болезни органов пищеварения в 2018 году занимают в структуре первичной заболеваемости 1,6%, по области – 2,4%, по городу за 2018 год в сравнении с 2017 годом случаи первичной заболеваемости органов пищеварения незначительно снизились на 2% (на 36 сл.) (1819 против 1855). Первичная заболеваемость обусловлена: в 43% (864 сл.) заболеваниями полости рта, челюстей (обл. 35,6%), в 10% (177) случаев гастритами и дуоденитами (обл. – 10,7%), в 8% (146) случаев грыжи, в 3,6% (66) случаев диспепсиями, в 4% (73) случаев болезнями желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Болезни глаза и придаточного аппарата в 2018 году занимают в структуре первичной заболеваемости 1,5%, по области – 3,2%; по городу за 2018 год в сравнении с 2017 годом случаи первичной заболеваемости болезнями глаза и придаточного аппарата незначительно снизились на 3%, с 1792 до 1739 (на 53 случая). Первичная заболеваемость обусловлена в 54% случаев миопиями.

Болезни кожи и подкожно - жировой клетчатки в 2018 году занимают в структуре первичной заболеваемости 1,7%, по области 2,3%, по Могилеву в сравнении с 2017 годом случаи первичной заболеваемости болезнями кожи выросли на 12,7% (1955 против 1734 случаев).

За период 2010 – 2018 год показатель общей заболеваемости среди детского населения города Могилева и района снижается, а с 2011 года выше областного но ниже республиканского показателя, за последние годы отмечается снижение. За 2018 год в сравнении с 2017 годом показатель на 100 тысяч снизился на 6,6% с 179124 до 176796, количество случаев снизилось незначительно (на 279 сл.).

При анализе данных, полученных в ходе проведения медицинских осмотров детей и подростков г. Могилева в 2018 году установлено, что **распределение детей 0-17 лет города Могилева по группам здоровья за 2009-2018** годы изменилось, уменьшилась 1 и 3 группа здоровья в сторону увеличения второй, что свидетельствует о качественном проведении медицинских осмотров и последующей хорошей реабилитации детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья. К четвертой группе здоровья, ежегодно увеличиваясь относиться 1,4% от популяции, дети – инвалиды. В результате углубленного осмотра за 2018 год, все 100% подлежащих (80104) осмотрены.

Таблица 2 – Группы здоровья детского населения города Могилева и района за 2009-2018 годы

I ГРУППА ЗДОРОВЬЯ										
Группы наблюдения	2018г.	2017г.	2016г.	2015г.	2014г.	2013г.	2012г.	2011г.	2010г.	2009г.
Новорожденные	6,5%	4,9%	1,2%	1,1%	2,1%	2,2%	3,1%	2,2%	3%	6,5%
1 год	60,5%	61,4%	59,8%	58,8%	61,5%	62,2%	61,2%	65,5%	62%	66%
2 года	58,2%	57,2%	56,6%	56,2%	58,5%	59,2%	60,9%	67,1%	64%	66,1%
Дошкольники	46,8%	47,9%	45%	43,5%	43,2%	35,4%	46%	48,3%	52,6%	55,7%
Школьники	28,5%	27,8%	29,4%	29,8%	30,2%	33,1%	29,8%	28,4%	31,6%	34,5%
15-17 лет	26,5%	26%	26,7%	28,9%	30,6%	31,0%	28,6%	28,4%	30,2%	30,1%
Город Могилев и Могилевский район	34,6%	34,5%	34,4%	34,3%	35%	35%	35,1%	34%	39,3%	39,7%
Могилевская область	32,3%	32,8%	32,6%	31,8%	33,1%	32,9%	33%	31,8%	37,5%	37,5%
II ГРУППА ЗДОРОВЬЯ										
Группы наблюдения	2018г.	2017г.	2016г.	2015г.	2014г.	2013г.	2012г.	2011г.	2010г.	2009г.
Новорожденные	91,7%	93,8%	97,5%	97,5%	96,9%	96,7%	96%	96,7%	96%	92%
1 год	36,4%	36,6%	35,7%	38,8%	35,6%	36,1%	37,4%	32,8%	36%	32,6%
2 года	39%	40,1%	36,2%	40,5%	38,3%	38,2%	37%	31,3%	35%	32,7%
Дошкольники	46,2%	44,6%	47%	48,1%	48,3%	53%	45,9%	44,7%	44%	40,6%
Школьники	55,2%	54,9%	52,2%	52,8%	49,7%	51,2%	53,5%	53,7%	46,2%	44,6%
15-17 лет	51,3%	52,1%	53%	49,5%	49,7%	50,7%	54,3%	52,6%	51,3%	46,6%
Город Могилев	53,2	52,9%	52%	53%	52,2%	52,9%	52,8%	52%	46%	43,6%

и Могилевский район										
Могилевская область	54,4%	54,1%	54%	53,7%	53,1%	53,5%	53,7%	53,7%	47,6%	48,5%
III ГРУППА ЗДОРОВЬЯ										
Группы наблюдения	2018г.	2017г.	2016г.	2015г.	2014 г.	2013г.	2012г.	2011г.	2010г.	2009г.
Новорожденные	1,4%	1%	1%	1,1%	0,9%	0,85%	0,7%	1,7%	0,9%	1,4%
1 год	2,4%	1,4%	4%	1,9%	2,2%	1,2%	1,1%	1,3%	0,8%	1,2%
2 года	2,2%	2,2%	6,2%	2,7%	2,6%	1,6%	1,3%	1,2%	0,6%	0,7%
Дошкольники	5,9%	6,3%	6,8%	7,4%	7,6%	10,4%	6,9%	6,1%	2,9%	3,0%
Школьники	14,5%	15,5%	16,7%	15,8%	16,6%	14%	15,1%	16,5%	20,8%	19,7%
15-17 лет	20,3%	19,9%	18,3%	19,8%	17,9%	16,5%	15,6%	17,7%	17,5%	22,2%
Город Могилев и Могилевский район	10,7%	11,2%	12,3%	11,4%	11,6%	10,8%	10,8%	12,9%	13,7%	15,7%
Могилевская область	11,7%	11,5%	11,8%	13,2%	12,3%	12,1%	11,8%	13%	13,4%	12,7%
IV ГРУППА ЗДОРОВЬЯ										
Группы наблюдения	2018г.	2017г.	2016г.	2015г.	2014г.	2013г.	2012г.	2011г.	2010г.	2009г.
Новорожденные	0,3%	0,2%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,06%	0,04%	0,09%	0,1%
1 год	0,6%	0,5%	0,4%	0,5%	0,6%	0,4%	0,2%	0,3%	0,25%	0,2%
2 года	0,5%	0,4%	0,8%	0,6%	0,6%	0,87%	0,7%	0,45%	0,4%	0,5%
Дошкольники	1%	1,1%	1,2%	1,0%	0,9%	1,1%	1,0%	0,95%	0,5%	0,7%
Школьники	1,7%	1,7%	1,6%	1,6%	1,6%	1,5%	1,5%	1,4%	1,4%	1,2%
15-17 лет	1,8%	1,9%	1,8%	1,8%	1,7%	1,68%	1,5%	1,3%	1%	1,1%
Город Могилев и Могилевский район	1,38%	1,3%	1,3%	1,3%	1,2%	1,2%	1,2%	1,1%	1%	1%
Могилевская область	1,55%	1,5%	1,5%	1,3%	1,45%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%



Рисунок 27 – Распределение детей и подростков г. Могилева по группам здоровья в зависимости от возраста в 2018 году.

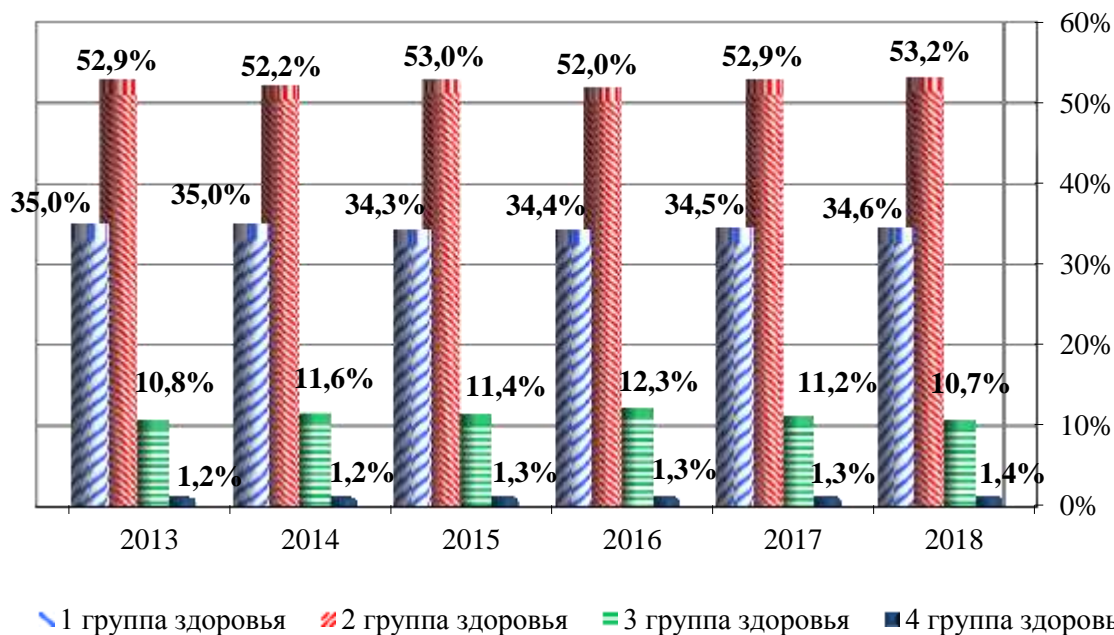


Рисунок 28 – Распределение детского населения г. Могилева по группам здоровья в динамике за 2013-2018гг.

В структуре отклонений в состоянии здоровья лидируют:

✓ понижение **зрения** встречается у 8,7% детей от 0 до 17 лет (по области у 8,9%), из них: у дошкольников – 3,7%, у школьников (6-17лет) - 12,6%, из них: в 6 лет - 6%; в 11лет – 13,4%, в 14лет – 13,3%, а в возрасте 15-17 лет – 15,6%;

✓ дефекты **речи** выявлены у 6,1% детей от 0 до 17 лет (по области – 4,6%), из них: у дошкольников – 24,6%, у школьников (6-17лет) уменьшается до 2%, а в возрасте 15-17 лет уже встречается у 0,5% подростков;

✓ **сколиоз** встречается у 2% детей 0 до 17 лет (по области – 1,9%), из них: у дошкольников – 0,01%; у школьников (6-17лет) – 3,2%, из них: в 6лет – 0,3%; в 11лет – 2,7%, в 14 лет – 5,9%, а в возрасте 15-17 лет у 5,4% подростков;

✓ нарушение **осанки** встречается у 2,8% детей от 0 до 17 лет (по области – 2,4%), из них: у 0,4% дошкольников, у школьников (6-17лет) 4,3%, из них: в 6 лет – 1,3%; в 11 лет – 6,3%, в 14 лет – 8,8%, а в возрасте 15-17 лет у 5,5% подростков;

✓ понижение **слуха** встречается у 0,3% детского населения (0-17 лет), (по области у 0,25%), из них: у дошкольников – 0,2%, у школьников – 0,4%, в возрасте 15-17 лет у 0,6% подростков.

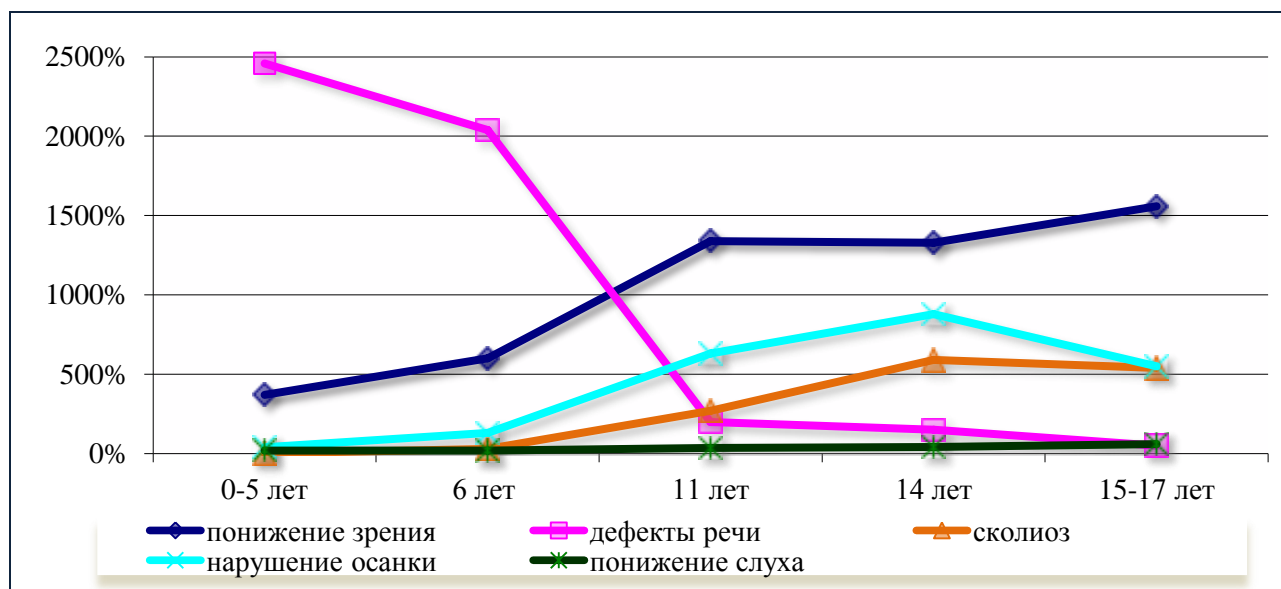


Рисунок 29 – Динамика выявляемости нарушений состояния здоровья детей г. Могилева в зависимости от возраста в 2018г. по результатам медосмотров

Инвалидность. Всего на 01.01.2019 в городе Могилеве и Могилевском районе 1106 **детей инвалидов** – 1,4% в популяции. За 2018 год наблюдается рост на 1,6% (1106 против 1088) в сравнении с предыдущим годом.

За 2018 год по данным МРЭК первичный выход на инвалидность составил 17,4, что выше на 12,2% показателя 2017 года (15,5) и ниже областного показателя на 5,2% (18,3) и ниже республиканского на 21,5% (21,15).

По городу Могилеву и району в структуре первичной инвалидности

- на 1 месте с долей по 24% составляют заболевания нервной системы (отмечается рост инвалидности более чем в 2 раза по сравнению с 2017 годом (32 случая в 2018 году против 15 в 2017) и врожденные пороки развития (рост составляет 39% (32 случаев против 23 в 2017 году);
- на 2 месте (15,5%) - психические заболевания со снижением на 38% (21 случаев против 29 в 2017 году);
- на 3-ем месте (13,3%) – эндокринная патология за счет сахарного диабета (из 18 случаев – 83% (15) СД), количество случаев на уровне прошлого года – 18;
- на 4 месте (5,1%) – новообразования, отмечается снижение на 57% с 11 до 7 случаев в 2018г. и нарушение слуха (5,1%) – рост с 6 до 7 случаев в 2018г.;
- на 5 месте с долей по 3,7%: болезни крови (рост с 3 до 5 случаев) и заболевания костно–мышечной системы; по 3 случая с нарушением зрения и заболеваниями органов пищеварения; по 1 случаю: последствия травм и прочие. Снята инвалидность у 37 детей против 27 в 2017 году, показатель полной реабилитации вырос и составил 9,9 против 7,4 в 2017.

Для реабилитации детей в поликлиниках города работает 3 отделения медицинской реабилитации и кабинеты раннего вмешательства, где проходят реабилитацию дети раннего возраста, имеющие отклонения в состоянии здоровья.

Число случаев заболеваний у детей, состоящих на **диспансерном учете** – 21047 (2017г. – 20892, 2016г. – 20653, 2015г. – 20417, 2014г. – 20657; 2013г. – 20349; 2012г. – 22203; 2011г. – 22248; 2010г. – 25107), из них в структуре:

- на 1-ом месте заболевания органов пищеварения – 25% (2017г. – 25%, по области -18,7% в структуре);
- на 2-м месте заболевания эндокринной системы – 12,3%(2017г. – 13,7%, по области – 6,1% в структуре);
- на 3-м месте – ВПР – 10,5% (2017г. – 10,5%, область – 11,3%);
- на 4 - ом месте - психические расстройства – 10,2% (2017г. – 10,3%, область – 7,7%);
- на 5-ом месте заболевания органов дыхания – 7,8% (2017г. – 6,7%, область – 10,9%);
- на 6-ом месте – заболевания глаз – 6,6% (2017г. - 6,2%, область – 10,7%);
- на 7-ом месте болезни кожи – 4,3% (2017г. – 4,2%, область – 3,2%);
- на 8-м месте – болезни мочеполовой сферы – 3,9% (2017 – 4,5%, область – 3,8%);
- болезни нервной системы область – 3,3%, область – 4,2% и другие.

Детей, состоящих под диспансерным наблюдением – 10130 (2017г. – 10128, 2016г. – 10122, 2015г. – 10036, 2014г. – 12289; 2013г. – 13080; 2012г. - 14802; 14832 в 2011г.); на 1-го врача – 130. Эффективность диспансеризации – 36,7%.

Оздоровлено по городу и району всего за 2018г. – 17182 детей (2017г. – 17208;), в т.ч. диспансерных – 8657 (2017г. – 8690), в т.ч. инвалидов – 495 (2017г. – 493). Из них: в оздоровительных лагерях – 11923 (2017г. – 11653), санаториях – 2564 (2017г. – 2693), реабилитационных центрах – 935 (2017г. – 999); прочих учреждениях – 1285 (2017г. – 1271), за рубежом – 530 (2017г. – 592).

2.3. Состояние здоровья подростков г. Могилева

В динамике за последние 5 лет (с 2014 по 2018 гг.) отмечается снижение заболеваемости подростков г. Могилева с 1229,88 сл. в 2014 году до 1084,36 случаев на 1000 подросткового населения в 2018 году (на 11,83%).

По сравнению с 2017 годом отмечается незначительный рост заболеваемости на 0,4% – с 1079,8 сл. на 1000 населения до 1084,36 сл. на 1000 населения (рис. 30).

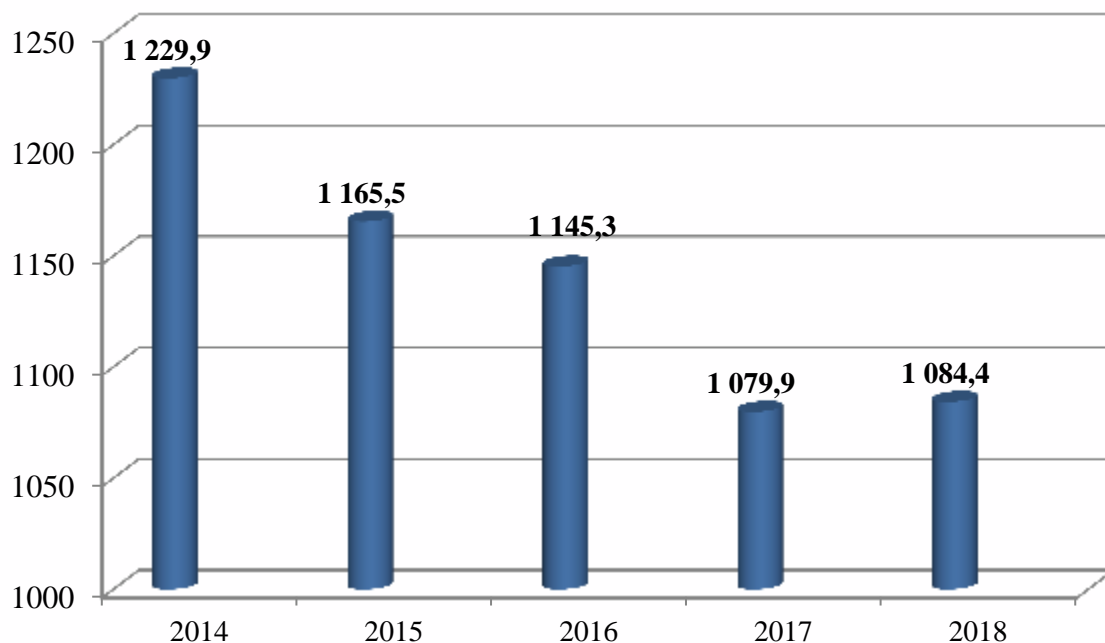


Рисунок 30 – Динамика заболеваемости подростков (15-17 лет) г. Могилева за 2014-2018гг.

Снижение заболеваемости по сравнению с 2017 годом произошло по следующим классам болезней:

- новообразования – на 27,89%;
- психические расстройства – на 62,64%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – на 6,02%;
- болезни уха и сосцевидного отростка – на 10,0%;
- болезни органов пищеварения – на 1,54 %;
- болезни мочеполовой системы – на 8,56%.

По сравнению с 2017 годом отмечается рост заболеваемости подростков по следующим классам болезней:

- инфекционные заболевания – на 11,21%;
- болезни крови – на 20,18 %;
- болезни эндокринной системы – на 14,69 %, в том числе болезни щитовидной железы на 16,83%, ожирение на 21,74%, вместе с тем отмечается

снижение заболеваемости сахарным диабетом на 48,49% по сравнению с 2017 годом;

- болезни кровообращения – на 19,47%;
- болезни органов дыхания – на 3,17%;
- болезни кожи и подкожной клетчатки – на 32,24%;
- травмы и отравления – на 0,14%;
- болезни костно-мышечной системы – на 14,9%;
- болезни нервной системы – на 0,28%.

В структуре заболеваемости подростков (15-17 лет), также как и в других возрастных группах, первое место занимают болезни органов дыхания (63,84%), на 2-м месте находятся травмы и отравления (11,93%), на 3-м месте - болезни органов пищеварения (4,88%), далее расположены болезни кожи (4,12%), инфекционные заболевания (3,06%), болезни глаза (2,07%), болезни эндокринной системы (2,04%), психические расстройства (1,82%) и т.д. (рис. 31).

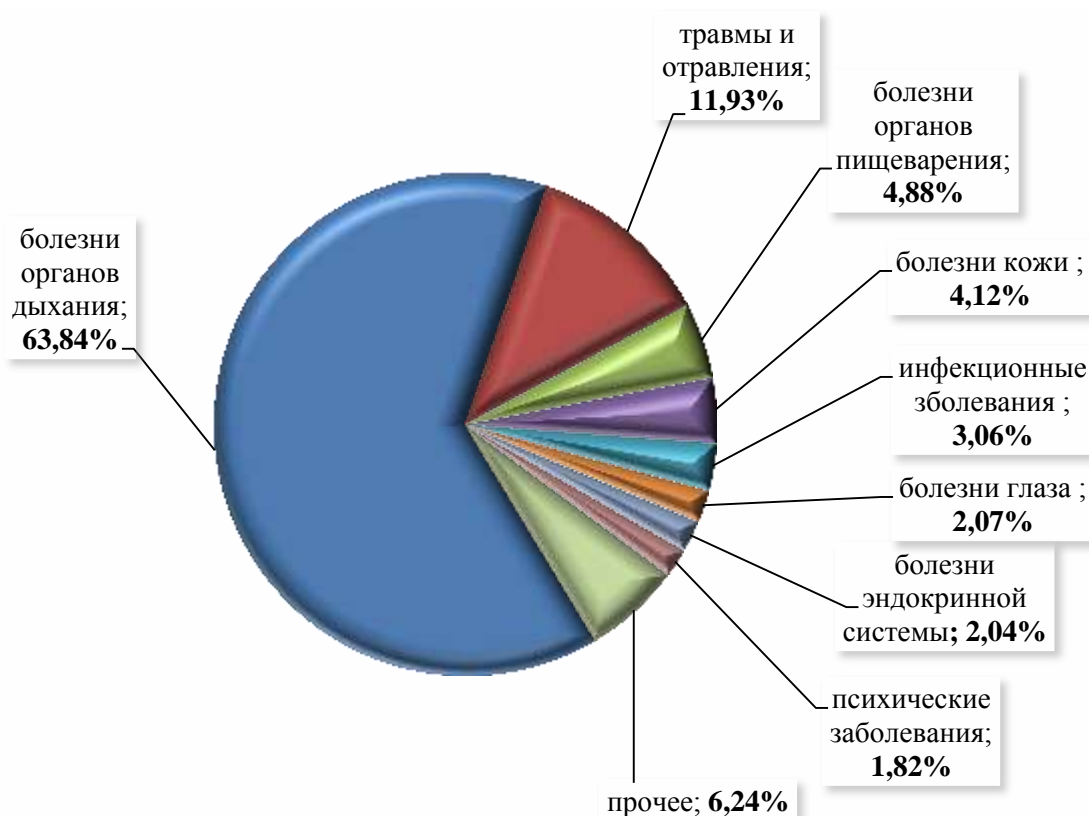


Рисунок 31 – Структура заболеваемости подростков г. Могилева по основным классам болезней за 2018г.

2.4. Медико-демографический статус Могилевского района

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

В 2018г. по данным областного статистического управления **численность** населения Могилевского района (на 01.01.2019г.) снизилась на 1,4% и составила 39667 человек (2017г. – 40230 человек).

В сравнении с 2017г. показатель **рождаемости** снизился на **9,2%** и **составил 11,8**. В сравнительном аспекте рождаемость в Могилевском районе выше, чем в Могилевской области (9,8) и г. Могилеве (9,3) (рис. 32).

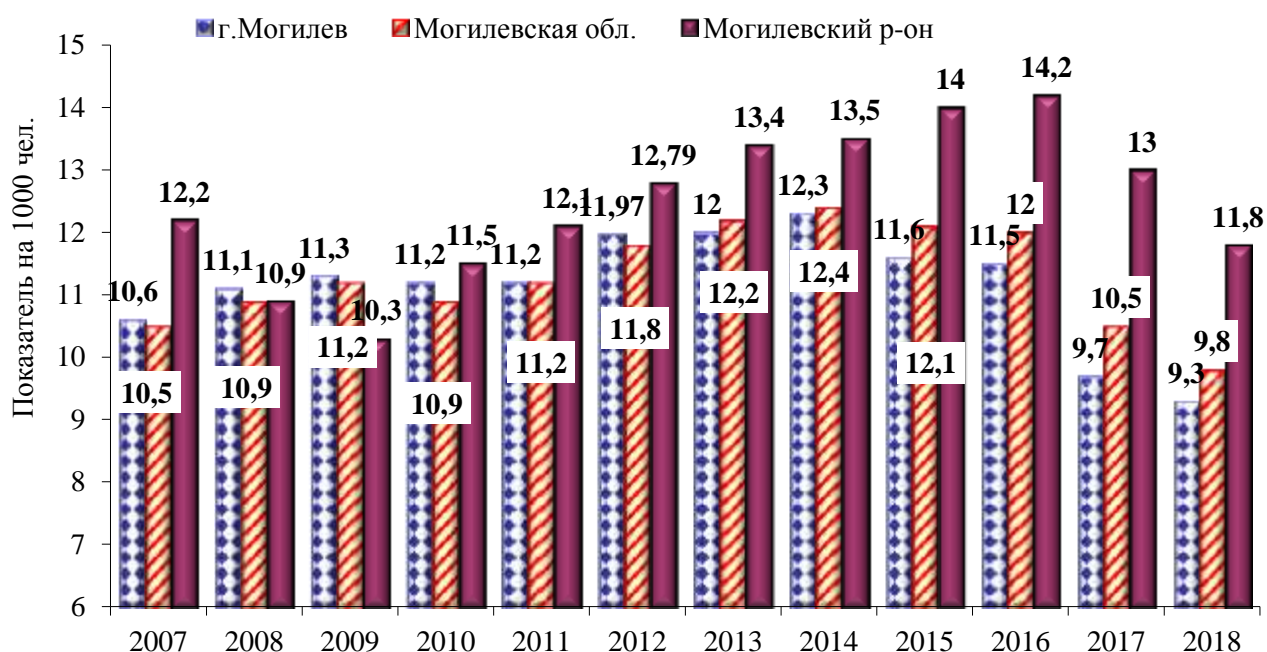


Рисунок 32 – Сравнительный анализ рождаемости населения Могилевского района г. Могилева и Могилевской области в 2007-2018гг.

Смертность среди населения Могилевского района регистрируется на относительно высоком уровне. В сравнении с 2017г. показатель **смертности** **увеличился на 13,8%** и **составил 18,1** на 1000 населения (в 2017г. – 15,9). В Могилевском районе смертность выше средней по области (13,9) и по г. Могилеву (9,9).

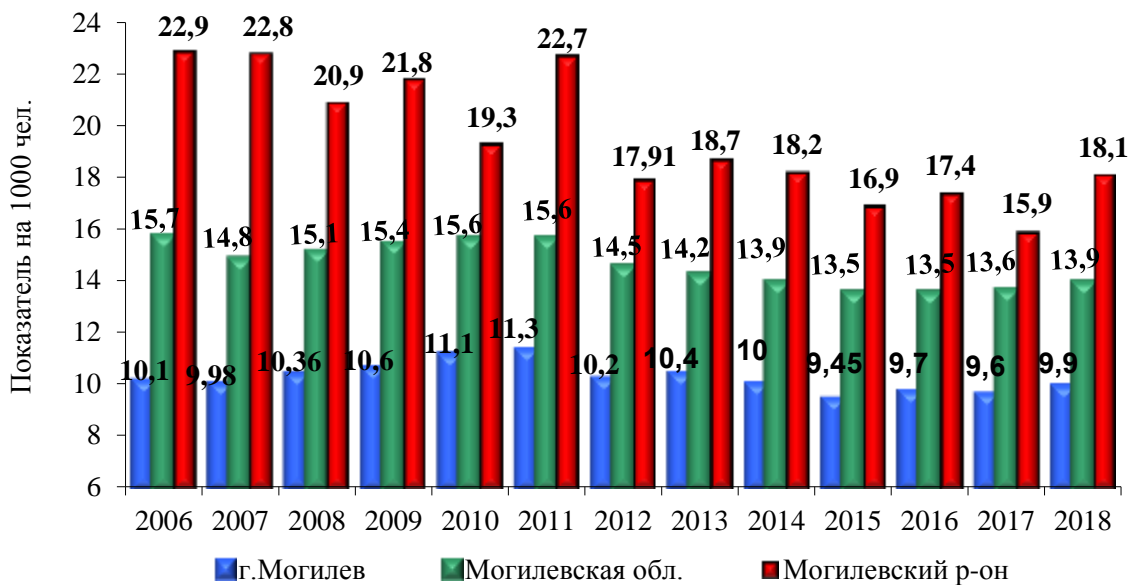


Рисунок 33 – Динамика смертности населения Могилевского района, г. Могилева и Могилевской области в 2006–2018гг.

В 2016-2017г. **младенческой смертности** в Могилевском районе не регистрировалось. В 2018г. Показатель составил 2,1 (на 1000 родившихся) (рис. 34).

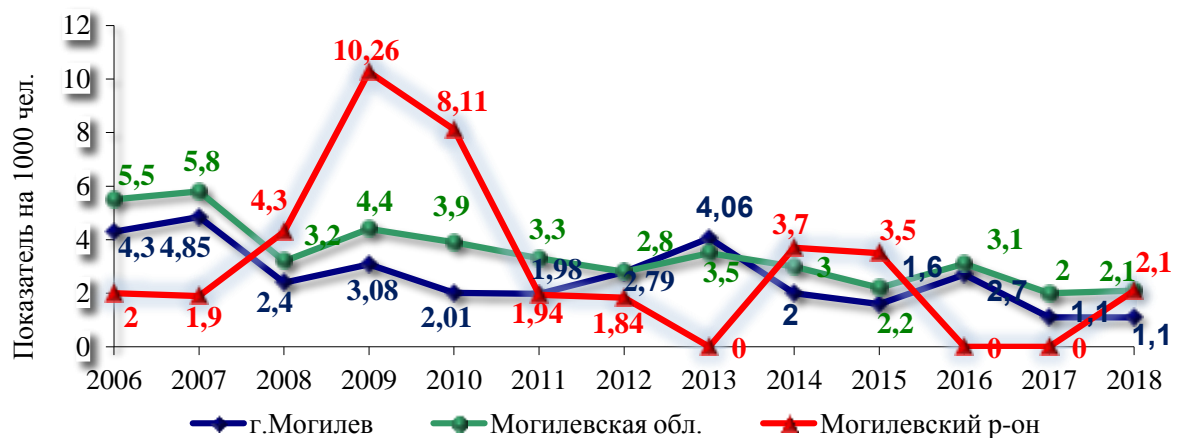


Рисунок 34 – Динамика показателей младенческой смертности в Могилевском районе, г. Могилеве и Могилевской области

Показатель естественного прироста населения Могилевского района по-прежнему остается отрицательным (-6,3). С 2003 года в динамике показателя естественного прироста населения Могилевского района наметилась и имеет продолжение положительная тенденция, наблюдается сокращение разрыва между количеством родившихся детей и умершего населения (рис. 4). *В целом, основным моментом, могущим привлекающим население в Могилевский район, является создание социально-экономической инфраструктуры, обеспечивающей трудовую занятость и достойные условия проживания.*

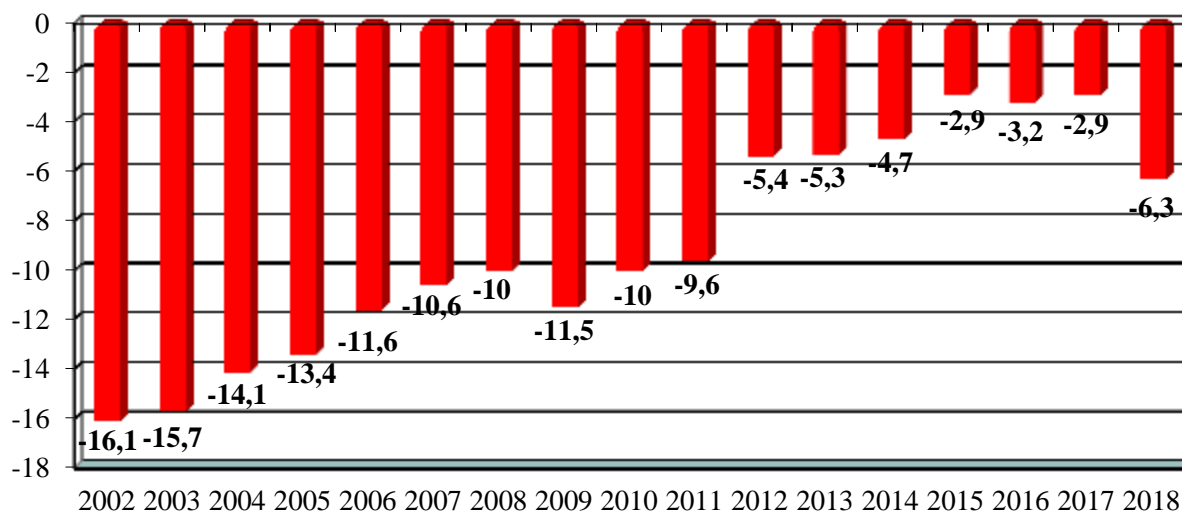


Рисунок 35 – Динамика естественного прироста населения Могилевского района в 2002-2018гг.

Анализ причин смертности показал, что ведущей причиной смертности населения в 2018г., как и предыдущие годы, остаются болезни системы кровообращения.

В структуре общей смертности на первом месте – **болезни системы кровообращения** (далее – БСК) – 56,9 %.

Число умерших от БСК увеличилось на 8,7%. В трудоспособном возрасте увеличилась на 36,69%.

Значительный процент – 15,7% составляет смертность от **новообразований** (второе место). Показатель в сравнении с 2017г. вырос на 35,4% (в трудоспособном возрасте снизился на 21,9%).

На третьем месте смертность от **несчастных случаев** – 9,7%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года количество случаев увеличилось на 27% (в трудоспособном возрасте на 69,3%).

Смертность по причине старости снизилась на 45% и занимает пятое место – 1,5% от всех случаев.

В структуре смертности от несчастных случаев по Могилевскому району наибольший процент (27,1%) приходится на самоубийства. Количество смертности по этой причине снизилось на 5% (в трудоспособном возрасте выросло на 33,3%).

На втором месте случайные отравления алкоголем – 15,7%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года наблюдается рост смертности на 37,5% (в трудоспособном возрасте на 80%).

На третьем месте – **случаи, связанные с транспортными средствами на которые приходится** по 14,3% от всех несчастных случаев. По району отмечается снижение смертности на 9,1% (в трудоспособном возрасте увеличение на 11,1%).

Случайные утопления составляют 8,6%.

Убийства – 2,9%.

В 2018г. отмечается снижение смертности от болезней органов дыхания на 9,3% и мочеполовой системы.

Выросла смертность от инфекционных и паразитарных болезней и болезней органов пищеварения в 2-3 раза.



Рисунок 36 – Структура смертности в Могилевском районе в 2018г.

Одним из показателей, характеризующих уровень популяционного здоровья на административной территории, является индекс здоровья (ИЗ). На основании данных, представленных ЛПО, специалистами УЗ «Могилевский зональный ЦГЭ» в соответствии с методическими указаниями ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» рассчитан индекс здоровья на территории г. Могилева за 2008-2018гг. В качестве параметра, характеризующего число лиц, не болевших в календарном году использовались данные группы Д1 диспансерного учета населения. Данные и результаты расчетов представлены в таблицах (см. приложение).

2.5. Состояние здоровья детского населения Могилевского района

В рамках внедрения предложений Концепции «Совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по профилактике неинфекционной заболеваемости», одобренной решением республиканского санэпидсовета от 26.07.2017г. № 5, показателей Целей устойчивого развития, начато выявление факторов риска для жизни и здоровья детского населения г. Могилева и выявления

приоритетных факторов риска. Начат сбор информации по индикаторам гигиенического качества окружающей среды блок-схемы Концепции. Ведется работа по взаимодействию с заинтересованными ведомствами (УЗ «МЦДП», управление и отделы по образованию).

Уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения Могилевского района в 2018 году по сравнению с прошлогодним показателем снизился на 15,5% – с 781,3 сл. на 1000 детского населения (0-14 лет) в 2017 году до 659,6 случая на 1000 детей в 2018 году (рис. 37).

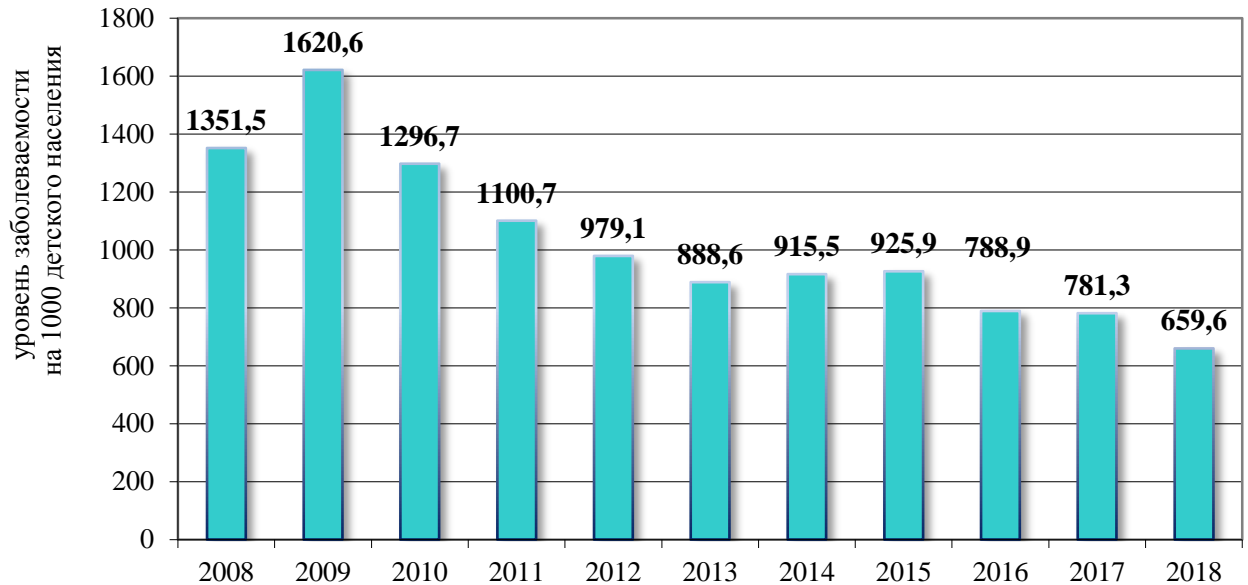


Рисунок 37 – Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) Могилевского района за 2008-2018 гг.

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). В 2014 и 2015 году отмечен рост заболеваемости детского населения, однако в 2016 году опять отмечено резкое снижение заболеваемости (в 1,2 раза по отношению к 2015 году и в 2 раза по отношению к 2009 году), в 2018 году отмечено значительное снижение заболеваемости по сравнению с 2017 годом (рис. 38).

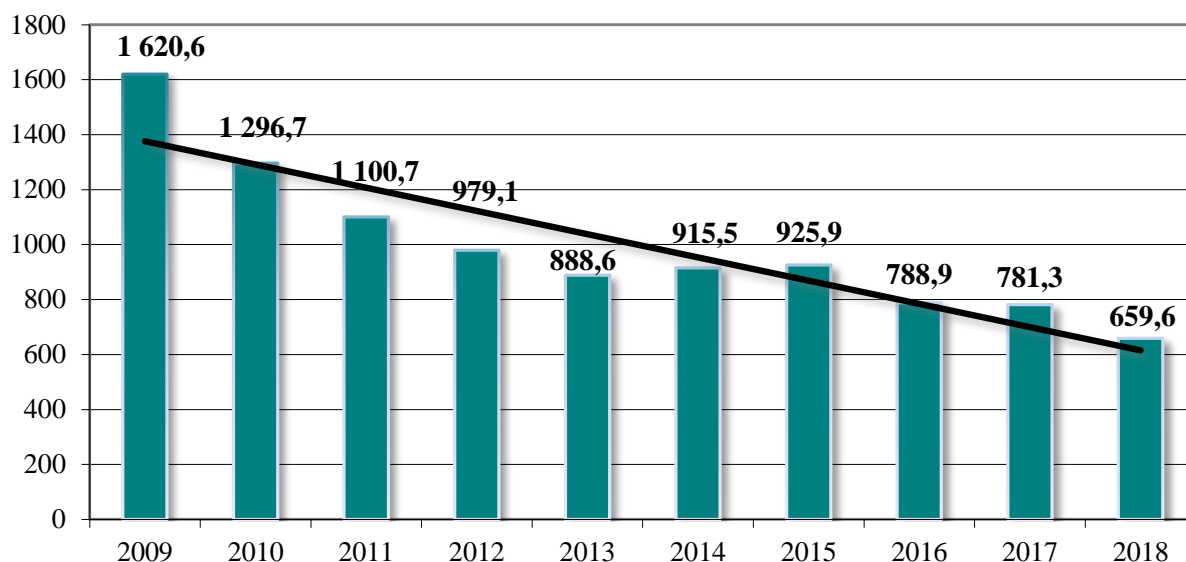


Рисунок 38 – Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) Могилевского района за 2009-2018гг.

В 2018 году отмечалось снижение заболеваемости среди детского населения (0-14 лет) Могилевского района в сравнении с 2017 годом и годом с наибольшей заболеваемостью по следующим классам болезней:

- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекшие иммунный организм – в 2,4 раза (на 37%) по сравнению с 2017 годом (год наибольшей заболеваемости);
- болезни глаза и его придаточного аппарата – в 1,1 раза (на 14%) по сравнению с 2017 годом и в 3 раза (на 70%) по сравнению с 2015 годом;
- болезни системы кровообращения – в 6 раз (на 84%) по сравнению с 2017 годом (год наибольшей заболеваемости);
- болезни органов дыхания – в 1,2 раза (на 14%) по сравнению с 2017 годом и в 2 раза (на 57%) по сравнению с 2009 годом;
- болезни органов пищеварения – в 3,3 раза (на 60%) по сравнению с 2017 годом и в 6 раз (на 85%) по сравнению с 2010 годом;
- болезни костно-мышечной системы – в 1,7 раза (на 59%) по сравнению с 2017 годом и в 6,9 раз (на 75,6%) по сравнению с 2009 годом;
- болезни мочеполовой системы – в 2,08 раза (на 48%) по сравнению с 2017 годом и в 6,1 раза (на 84%) по сравнению с 2008 годом.

По ряду заболеваний отмечается также и незначительный рост заболеваемости среди детского населения (0-14 лет) Могилевского района в сравнении с 2017 годом и годом с наименьшей заболеваемостью по следующим классам болезней:

- инфекционные и паразитарные болезни – в 1,03 раза (на 3%) по сравнению с 2017 годом;
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – в 1,9 раза (на 51%) по сравнению с 2017 годом.

При анализе заболеваемости детского населения по возрастам отмечается, что максимальная заболеваемость регистрируется в возрасте 5-9 лет, минимальная – в возрасте до 1 года.

Структура первичной заболеваемости детского населения по сравнению с предыдущими годами не изменилась и выглядит следующим образом:

- в возрасте 0-17 лет по прежнему преобладают заболевания органов дыхания – 75%; на втором месте находятся инфекционные и паразитарные болезни – 7%; на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата – 6% (рис. 39).

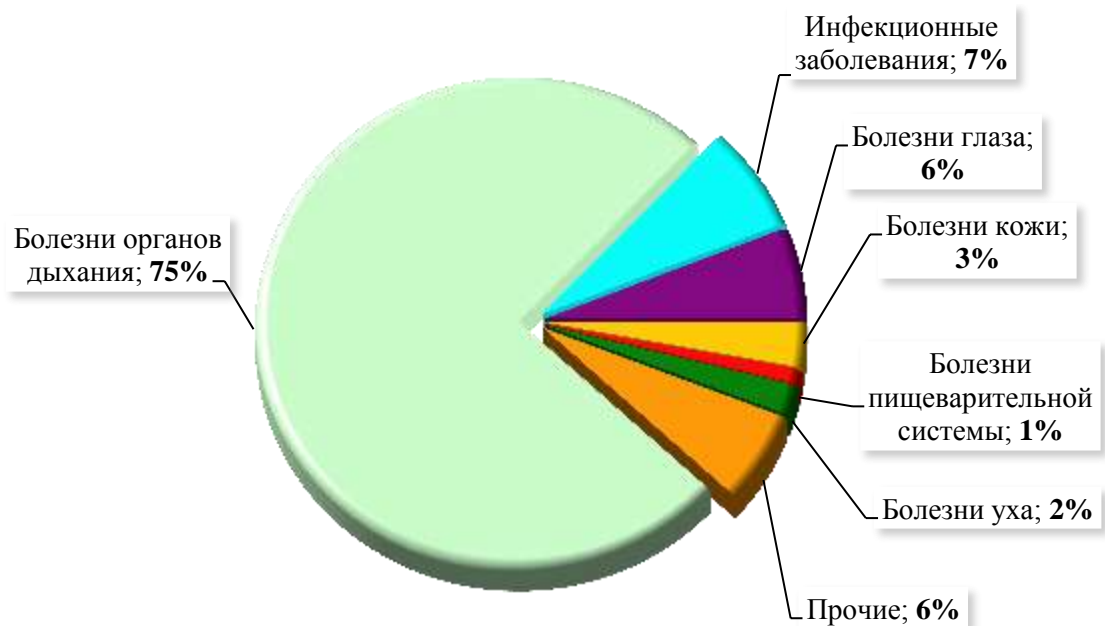


Рисунок 39 – Структура заболеваемости детского населения в возрасте 0-17 лет Могилевского района по классам отдельных болезней в 2018 году.

Заболевания органов дыхания занимают наибольший процент во всех возрастных категориях (от 44,81% в возрасте до 1 года до 76,93% в возрасте 5-9 лет). В процессе роста детей структура заболеваемости значительно не меняется, кроме инфекционных и паразитарных болезней (заболеваемость детей до 1 года составляет 3,28%, в возрасте 10-14 лет 11,16%). Так, для детей 1 года жизни кроме заболеваний органов дыхания (44,81%), актуальными являются заболевания глаза и его придаточного аппарата (8,20%), кожи и подкожной клетчатки (7,65%), болезни крови (6,01%), врожденные anomalies развития (6,56%); у детей 1-4 лет преобладают заболевания органов дыхания (72,98%), на 2-м месте инфекционные и паразитарные болезни (11,32%), на 3-м месте болезни глаза и его придаточного аппарата (6,81%); в возрасте 5-9 лет остаются на 1-м месте заболевания органов дыхания (76,93%), на 2-м месте инфекционные болезни (11,16%), на 3-м – болезни глаза и его придаточного аппарата (4,17%); к 10-14 годам на 1-м месте остаются болезни органов

дыхания (74,92%), на 2-е место выходят инфекционные и паразитарные болезни (5,04%), на 3-м месте болезни костно-мышечной системы (2,83%).

Анализируя заболеваемость среди подростков и детского населения с 2008г. по 2018г., 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, а в 2018 году заболеваемость уменьшилась на 28% по сравнению с 2015 годом; у подростков снижение заболеваемости отмечалось с 2008 г. по 2013г., в 2014г. и 2015г. отмечается рост заболеваемости, 2016 и 2017г. отмечено незначительное снижение заболеваемости и в 2018 г. заболеваемость на 18% выше по сравнению с прошлым годом;

- наиболее высокая заболеваемость детского населения была зарегистрирована в 2009 году и составила 1620,55 случаев на 1000 населения, что в 2,4 раза выше по сравнению с 2018 годом; наиболее высокая заболеваемость подростков была зарегистрирована в 2009 году и составила 1415,19 случаев на 1000 населения, что в 1,4 раза выше по сравнению с 2018 годом (рис. 40).

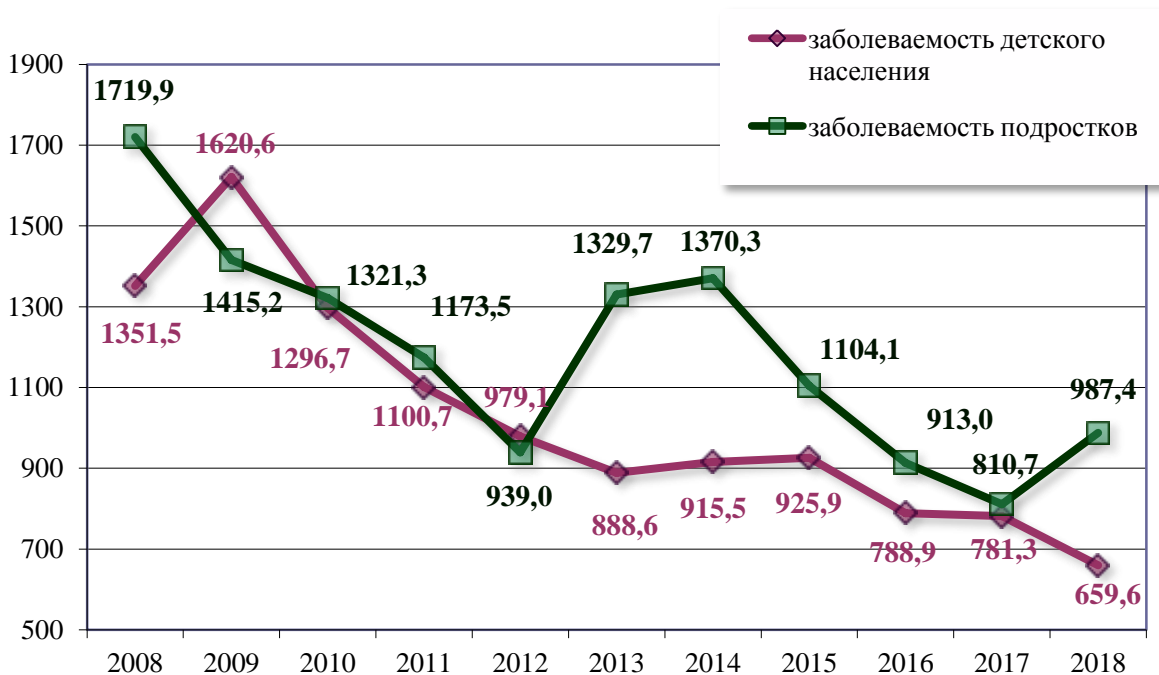


Рисунок 40 – Динамика заболеваемости детского населения и подростков Могилевского района за 2008-2018гг.

- самый низкий показатель заболеваемости среди детского населения регистрируется в 2018 году; самый низкий показатель заболеваемости подростков также регистрируется в 2017 году;

- среди детского и подросткового населения наиболее высокий показатель заболеваемости болезней органов дыхания (492,15 и 833,96 на 1000 населения соответственно); у детей с 2009 отмечается тенденция к снижению данного показателя до 2014 года, у подростков отмечалось снижение с 2008 до

2012 года, в 2013 и последующие годы зарегистрирован рост по сравнению с 2012 годом, далее идет снижение по сравнению с 2014 годом (рис. 41).

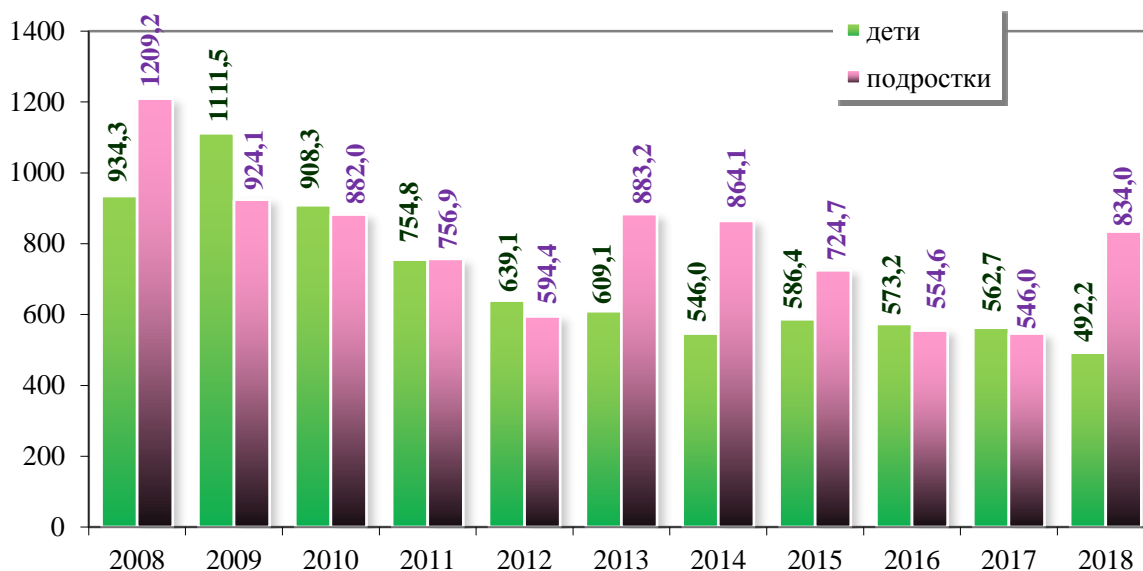


Рисунок 41 – Уровни заболеваемости органов дыхания детского и подросткового населения Могилевского района за 2008-2018гг.

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.

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1.1 Гигиена воспитания и обучения детей и подростков г. Могилева

Создание здоровьесберегающей среды, обеспечение качественного и безопасного питания в учреждениях образования, повышение эффективности оздоровления, недопущение оборота товаров детского ассортимента, не соответствующих требованиям санитарного законодательства – приоритетные направления работы.

Вопросы соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства рассмотрены на заседаниях горрайисполкомов (6), администраций районов города (6), неоднократно на совещаниях у заместителей председателей горрайисполкомов (4). Специалисты УЗ «МЗЦГЭ» задействованы в работе 4 межведомственных комиссий по организации питания города и района, в 2018 году в составе комиссий проведены надзорные мероприятия в 46 учреждениях образования, результаты надзорных мероприятий рассмотрены на 22 заседаниях.

В 2018 году проведено 18 мониторингов по различным направлениям надзорной деятельности, в том числе 3 по контролю организации питания, 3 по контролю за оздоровительными и санаторно-курортными учреждениями, 3 – за санитарным содержанием территорий, 2 – за интернатными учреждениями, 2 – по подготовке к новому учебному году, 2 – по надзору за оборотом товаров детского ассортимента и т.д. Всего охвачено надзорными мероприятиями 1945 объектов хозяйствования.

В 2018 году на контроле отделения находилось 256 учреждений для детей и подростков, результатом реализованных совместно с администрацией учебно-воспитательных учреждений, органами образования мероприятий стало увеличение в 2018 году количества объектов низкой группы риска до 51,2% (в 2017г. – 49,6%).

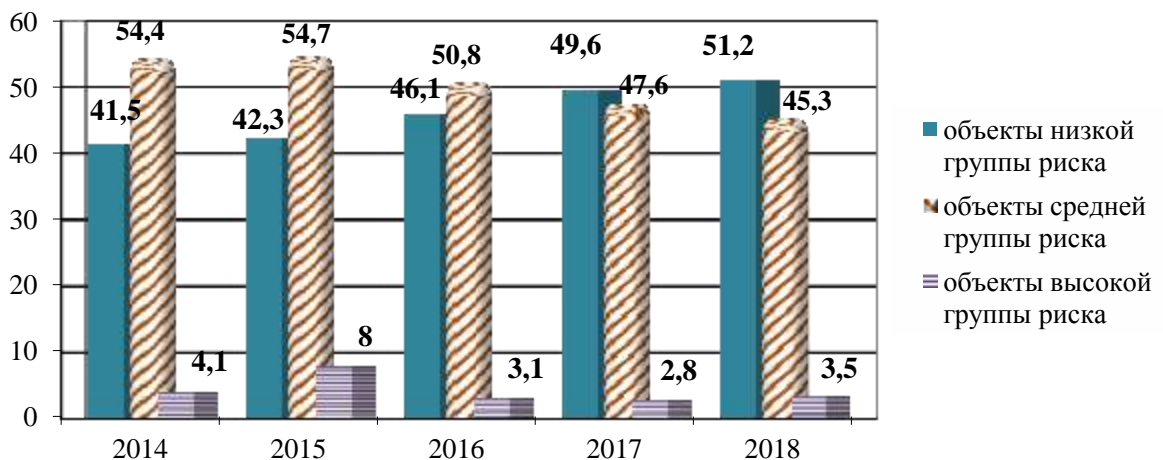


Рисунок 42 – Удельный вес объектов высокой, средней и низкой группы риска среди учреждений образования г. Могилева в 2012-2018гг.

Санитарной службой повышена требовательность по созданию здоровьесберегающей среды в учреждениях образования. В результате проведенной в 2018 году работы, выполнен капитальный ремонт ГУО «Учебно-педагогический комбинат детский сад - средняя школа № 12 г. Могилева» (2-я очередь, реконструкция санузлов с подводкой горячей воды), капитальный ремонт пищеблока ГУО «Средняя школа № 33 г. Могилева», проведен значительный объем ремонтных и других работ в 147 учреждениях образования.

Так, во исполнение программы «Реконструкция искусственного освещения рабочих мест» приведена в соответствие с нормами и требованиями искусственная освещенность в 98% учреждений общего среднего образования, в том числе в 2018 году – в 22 учреждениях г. Могилева. За последние 10 лет удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам замеров искусственной освещенности рабочих мест в учреждениях общего среднего образования снизился с 10,3% до 1,7%.

В рамках программы «Приведение санитарных узлов в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние» капитальные ремонты санитарных узлов проведены более чем в 90% учреждений, в том числе в 2018 году в 16 учреждениях г. Могилева.

Во исполнение программы «Ученическая мебель» в 2018 году в учреждения общего среднего образования г. Могилева приобретено 1643 единицы ученической мебели, в т.ч. 4 конторки. В результате на сегодняшний день конторками обеспечены все начальные классы школ города и района.

В результате проведенных мероприятий 97,7% рабочих мест школьников доведены до гигиенических нормативов по параметрам искусственной освещенности, 95,6% - по параметрам микроклимата, 98% - по обеспечению учебной мебелью необходимых размеров, 99% компьютерных классов доведены до гигиенических требований по устройству и оборудованию кабинетов.

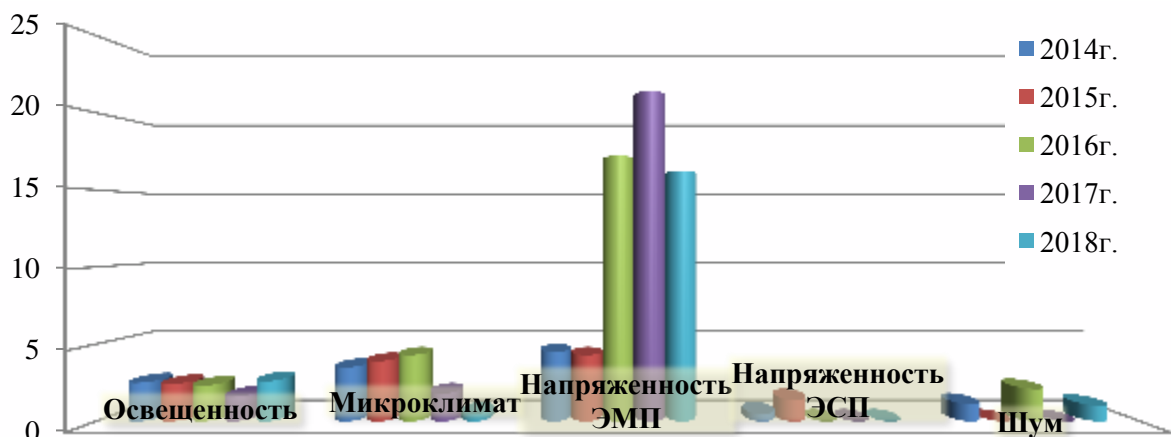


Рисунок 43 – Удельный вес обследованных рабочих мест в учреждениях для детей и подростков, не соответствующих по гигиеническим показателям в 2014-2018гг.

По требованию санитарной службы приведены в соответствие с гигиеническими нормативами расписания учебных занятий, наполняемость классов, учебные помещения начальной школы обеспечены местами для хранения учебных принадлежностей школьников.

В 2018 году на особом контроле находились вопросы организации качественного и безопасного питания детей и подростков. В результате проведенной работы выполнено:

- в 39 учреждений образования города и 10 учреждений района приобретена 51 единица холодильного и технологического оборудования. За последние 5 лет на каждое учреждение в среднем приходится 3-4 единицы замененного оборудования;

- полностью решена проблема обеспечения горячей проточной водой пищеблоков и умывальников при обеденных залах;

- в 2018 году полностью решен вопрос прямых поставок пищевых продуктов и продовольственного сырья минуя посреднические структуры и хранение продуктов на промежуточных складах;

- в учреждениях образования создана система производственного, в т.ч. лабораторного контроля.

В летний период проводилась работа по контролю за оздоровительной кампанией. Положительные итоги летней оздоровительной кампании 2018 года:

- не допущено возникновения случаев групповых инфекционных заболеваний среди детей, оздоравливающихся в лагерях;

- у 92,7% детей, оздоравливающихся в лагерях, отмечен выраженный эффект оздоровления;

- улучшена материально-техническая база всех 8 загородных стационарных оздоровительных учреждений. Так, например, в о/л «Любуж» ТУП «Могилевская межрайбаза» выполнен капитальный ремонт спального корпуса № 2 с ремонтом санузлов (замена труб, плитки, сантехоборудования), заменой оконных и дверных блоков, комнат, заменой мебели; в о/л «Ласточка» ОАО «Могилевский мясокомбинат» оборудованы умывальные комнаты на каждом этаже спального корпуса; на пищеблоке произведен капитальный ремонт моечного отделения, приобретен пароконвектомат; в о/л «Родник» ГУДО «Областной центр творчества» выполнен капитальный ремонт помещений для дневного пребывания детей – игровые, кружковые, актовый зал; в о/л «Чайка» ОАО «Стройтрест № 17» заменено 4 единицы технологического оборудования – электромясорубка, электроплита, электрокотел, овощерезка, 1 единица холодильного оборудования (холодильный шкаф); выполнен капитальный ремонт помещения дневного пребывания детей в здании столовая-клуб; выполнен капитальный ремонт медблока.

- проведена работа по улучшению бытовых условий пребывания детей – во всех оздоровительных лагерях обеспечена работа сушилок для одежды и обуви, в 6 о/лагерях оборудованы холлы для дневного пребывания детей оснащенные новой мебелью, телевизорами, настольными играми; в 3-х о/лагерях установлены стиральные машины для стирки личной одежды детей;

- обеспечен контроль за созданием должных условий для оздоровления детей в палаточных лагерях и оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей, в том числе для детей-спортсменов.

Специалистами отделения гигиены детей и подростков ведется работа по контролю за реализацией товаров детского ассортимента. За 2018 проверено 57 субъектов хозяйствования, осуществляющих реализацию товаров детского ассортимента. На 20 торговых точках были выявлены нарушения требований санитарных правил. Основными нарушениями являлись: отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность, маркировки на реализуемом товаре. По выявленным нарушениям было выдано 20 рекомендаций об устранении нарушений, вынесено 9 предписаний о снятии с реализации продукции без документов, подтверждающих ее качество и безопасность (снято с реализации 268 единиц), привлечены к административной ответственности 2 физических лица, направлены информации в органы власти и в заинтересованные органы (инспекции Госстандарта, налоговые органы).

Специалистами отделения в 2018 году привлечены к административной ответственности 42 работника детских и подростковых учреждений, передано в суд 16 протоколов об административном правонарушении, вынесено 39 предписаний о приостановлении (запрещении), временно отстранены от работы 3 человека, 127 человек по представлению санитарной службы привлечены к дисциплинарной ответственности.

Задачами отделения гигиены детей и подростков на 2019 год остаются:

❖ создание здоровьесберегающей среды в учреждениях образования, обеспечение детских и подростковых учреждений качественным и безопасным питанием (*обеспечение ученической мебелью, нормативной освещенностью рабочих мест, снижение массы школьных ранцев, создание должных условий для соблюдения личной гигиены работниками и учащимися*);

❖ организация безопасного и качественного питания детей и подростков в учреждениях образования и оздоровления (*укрепление материально-технической базы пищеблоков, повышение эффективности системы производственного контроля*);

❖ повышение эффективности оздоровления детей в летний период (*улучшение ситуации по укреплению материально-технической базы, в том числе санитарно-техническому благоустройству стационарной базы оздоровительных лагерей; обеспечение детей качественным и безопасным питанием, недопущение осложнения эпидемической ситуации, в том числе*

групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями; оздоровление максимального количества детей с выраженным оздоровительным эффектом);

❖ недопущение оборота небезопасных товаров для детей (*усиление госнадзора за оборотом игр и игрушек, товаров для детей*).

Для решения поставленных задач требуется принять дополнительные меры:

- по обеспечению должного производственного контроля за качеством и безопасностью питания, за соблюдением санитарных норм и правил при функционировании учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений;

- не допускать подписание паспортов готовности оздоровительных учреждений к летнему сезону 2019 года и учреждений образования к новому 2019/2020 учебному году в условиях невыполнения мероприятий предписаний;

- по выявленным в ходе осуществления государственного санитарного надзора фактам несоблюдения санитарных норм и правил применять в полном объеме меры, представленные законодательством;

- информировать местные исполнительные и распорядительные органы о выявляемых проблемах в учебно-воспитательных и оздоровительных учреждениях, инициировать обсуждение проблем на заседаниях гор(рай)исполкомов;

- продолжать работу по формированию здорового образа жизни с работниками учреждений образования и оздоровления и населением г. Могилева и Могилевского района;

- проводить контроль качества реализуемой продукции для детей и подростков, в первую очередь импортного производства, с принятием жестких мер по пресечению нарушений действующего законодательства РБ, ТС.

3.1.2 Гигиена воспитания, обучения и здоровье детей и подростков Могилевского района

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.

В этой связи, с целью сохранения и укрепления здоровья детей и подростков основными задачами санитарной службы в области гигиены детей и подростков является:

- ❖ создание здоровьесберегающей среды в учреждениях образования (обеспечение ученической мебелью, нормативной освещенностью рабочих мест, снижение массы школьных ранцев, создание должных условий для соблюдения личной гигиены работниками и учащимися, укрепление материально-технической базы пищеблоков, повышение качества и безопасности питания учащихся);

- ❖ повышение эффективности оздоровления детей в летний период (улучшение ситуации по укреплению материально-технической базы, в том числе санитарно-техническому благоустройству стационарной базы оздоровительных лагерей; обеспечение детей качественным и безопасным питанием, недопущение осложнения эпидемической ситуации, в том числе групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями; оздоровление максимального количества детей с выраженным оздоровительным эффектом);

- ❖ недопущение оборота небезопасных товаров для детей (усиление госнадзора за оборотом игр и игрушек, товаров для детей).

В Могилевском районе функционирует 17 детских дошкольных учреждений, 19 общеобразовательных учреждений, из которых 11 учреждений общего среднего образования, 8 учебно-педагогических комплексов «Школа-сад», УО «Могилевский государственный профессиональный агролесотехнический колледж им. К.П.Орловского», УО «Социально-педагогический центр Могилевского района», 10 детских школ искусств. В 2018 году учреждения образования Могилевского района не закрывались, реорганизация сети учреждений образования не проводилось.

При этом 9 детских дошкольных учреждений относятся к низкой группе риска, что составляет 53% от всех детских дошкольных учреждений; 8 детских дошкольных учреждений относятся к средней группе риска, что составляет 47%; дошкольные учреждения относящиеся к высокой группе риска отсутствуют (рис. 44).



Рисунок 44 – Удельный вес детских дошкольных учреждений по группам риска

Среди общеобразовательных учреждения к низкой группе риска относится 11 учреждений, что составляет 58% от общего числа общеобразовательных учреждений (из них 73% средние школы, 27% УПК), 7 учреждений (37%) относится к средней группе риска (их них 14% средние школы, 86% УПК), 1 учреждение (5%) – относятся к высокой группе риска (ГУО «Речковская средняя школа Могилевского района») (рис. 45).

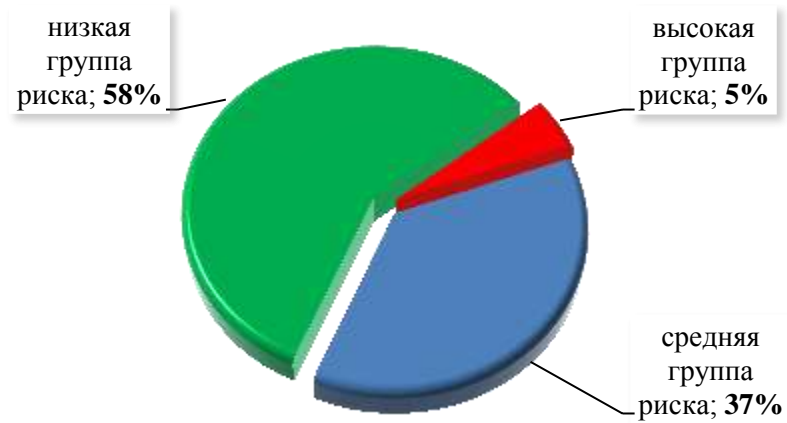


Рисунок 45 – Удельный вес общеобразовательных учреждений по группам риска

Списочный состав дошкольных учреждений в 2018 году составил 1459 человек, в 2017 году – 1461 человек. Списочный состав общеобразовательных учреждений в 2018 году 3447 человек, в 2017 году 3349 человек (рис. 46). Все учреждения образования Могилевского района работают в 1 смену.



Рисунок 46 – Динамика списочного состава дошкольных учреждений и учреждений общего среднего образования Могилевского района за 2008-2018г.

В рамках оптимизации учебно-воспитательного процесса практически во всех учреждениях общего среднего образования проводится работа по внедрению профилактических мероприятий и оздоровительных технологий: во всех школах на уроках, требующих умственного и статического напряжения, с целью снятия напряжения глаз, а также общего статического напряжения, с учащимися проводятся физкультминутки, комплекс упражнений для профилактики близорукости с внедрением методик сенсорно-координаторных и зрительно-координаторных тренажей, в кабинетах информатики вывешены и применяются во время уроков комплексы упражнений для снятия напряжения глаз и статического напряжения при работе с компьютерами; в большинстве школ города перед началом уроков проводится утренняя зарядка, после второго или третьего уроков – подвижные перемены.

В целях улучшения материально-технической базы, а так же в соответствии с предписаниями (рекомендациями) Могилевского зонального ЦГЭ, в учреждениях образования в 2018 году проведены следующие мероприятия: УО «Могилевский государственный профессиональный агролесотехнический колледж им. К.П.Орловского» – произведены значительные ремонты пищеблока с заменой напольной и настенной плитки, частичной замены мебели в обеденном зале.

В 2018 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. По требованию санитарной службы приведены в соответствие с гигиеническими нормативами расписания учебных занятий, учебные помещения начальной школы обеспечены местами для хранения учебных принадлежностей школьников.

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.

Во исполнение программы «Ученическая мебель» в 2018 году в учреждения общего среднего образования Могилевского района приобретено 504 единицы мебели: ГУО «Буйничская средняя кола», ГУО «Вейнянская средняя школа», ГУО «Вендорожский УПК ДС-СШ», ГУО «Кадинская средняя школа», ГУО «Княжицкая средняя школа», ГУО «Коминтерновская средняя школа», ГУО «Мостокский УПК ДС-СШ». В результате на сегодняшний день конторками обеспечены все начальные классы школ города и района.

В рамках программы «Приведение санитарных узлов в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние» произведен ремонт санитарных узлов: ГУО «Ясли-сад аг.Речки» – произведена замена умывальных раковин, санитарно-технического оборудования, замена плитки на полу и

стенах; ГУО «Детский сад д.Лыково» – установлены новые кабинки, замена санитарно-технического оборудования; ГУО «ГУО «Межисетская средняя школа» – замена плитки в санитарных узлах.

План по укреплению материально-технической базы учреждений, обеспечивающих получение дошкольного и среднего образования, в части приведения систем искусственного освещения в соответствии с требованиями санитарных норм и правил, приведения санузлов в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние в Могилевском районе выполнен на 100%.

Во исполнение программы «Реконструкция искусственного освещения рабочих мест» приведена в соответствие с нормами и требованиями искусственная освещенность в части учреждений Могилевского района (см. ниже). За последние 10 лет удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам замеров искусственной освещенности рабочих мест в учреждениях общего среднего образования снизился с 10,3% до 1,7%.

В целях улучшения искусственной освещенности во всех учреждениях образования района проведена замена неисправных и перегоревших электроламп. К новому учебному году проведена частичная реконструкция освещения в ГУО «Детский сад д. Лыково» (замена ламп в 1 группе), ГУО «Ясли-сад аг.Речки» (замена ламп в 2-х группах), ГУО «Ясли-сад аг.Дашковка» (обеспечено наличие искусственного освещения в овощехранилище), ГУО «Речковская средняя школа Могилевского района» (замена ламп в коридорах и в части классов), ГУО «Хоновский УПК ДС-СШ» (замена светильников во всех помещениях учреждения), ГУО «Маховский УПК ДС- СШ» (частичная замена светильников в коридорах и классах).

Ещё в 2017 году полностью решен вопрос с обеспечением учреждения образований горячей проточной водой (умывальники для мытья рук учащихся и работников пищеблоков, производственный ванны пищеблоков и т.д.).

В 2016 году разработана «Программа по созданию здоровьесберегающей среды в учреждениях образования Могилевского района на 2017- 2019 гг.», с учётом санитарно-эпидемиологической надёжности пищеблоков учреждений. Программа на 2018 год выполнена на 100%.

Остаются вопросы в части соблюдения условий пр проведении учебных занятий, в т.ч. занятий по физической культуре и спорту:

ГУО «Сухаревский УПК ДС-СШ им.Ю.М.Двужильного»- по проекту не предусмотрены помещения при спортивном зале (раздевалки-приспособленные, душевые, санузлы- отсутствуют), ГУО «Вендорожский УПК ДС-СШ» – отсутствуют санитарные узлы (имеются только душевая 1), ГУО 2 Дашковская средняя школа»- отсутствуют душевые и санитарные узлы.

Отсутствуют спортивные залы ГУО «Пашковский УПК ДС-БШ», ГУО «Речковская средняя школа Могилевского района».

Питание в учреждениях образования осуществляет отдел образования, спорта и туризма Могилевского райисполкома. Во всех школах имеются собственные столовые, кроме ГУО «Речковская СШ Могилевского района». В связи с несоответствием пищеблока учреждения требованиям санитарного

законодательства остановлена его работа с 2015 года. Приготовление пищи осуществляется на пищеблоке ГУО «Ясли- сад агрогородка Речки». Доставка горячих готовых блюд и холодных закусок осуществляется с использованием специальных изотермических емкостей (термоса). Вопрос строительства пищеблока в ГУО «Речковская средняя школа Могилевского района» стоит на контроле.

Охват горячим питанием составляет 100%. Питание детей бесплатное, осуществляется в следующих формах: воспитанники детских садов получают 3-х разовое питание (завтрак, обед, полдник), учащиеся школ получают 2-3х разовое питание в зависимости от подвоза детей. Завоз продуктов в учреждения образования осуществляется напрямую транспортом поставщиков. Собственных складских помещений для хранения продуктов в отделе образования нет, завоз продуктов осуществляется от поставщиков согласно заявкам. Продукты питания, поступающие в учреждения образования, сопровождаются документами, удостоверяющими их качество и безопасность.

Пищеблоки учреждений Могилевского района в достаточном количестве оснащены технологическим и холодильным оборудованием. В 10 учреждений района приобретена 51 единица холодильного и технологического оборудования. За последние 5 лет на каждое учреждение в среднем приходится 3-4 единицы замененного оборудования.

Однако всегда имеются вопросы по замене необходимого технологического и холодильного оборудования в связи с изношенность. Так, изношено оборудование, необходима замена: ГУО «Буйничская средняя школа» – электроплита, посудомоечная машина в ремонте, электросковорода (100% износ); ГУО «Детский сад д. Новоселки» – холодильный шкаф для фруктов; ГУО «Вейнянская средняя школа» – холодильный шкаф изношен, электросковорода (отсутствует); ГУО «Ясли-сад аг.Польковичи» – замена холодильного шкафа (сломан); ГУО «Сидоровичский УПК ДС-СШ» – 100% износ электросковорода, ГУО «Ясли-сад № 2 аг.Буйничи» – необходима электросковорода (отсутствует), ГУО «Ясли-сад аг.Вейно» – замена овощерезки на большую мощность, ГУО «Ясли-сад аг.Межисетки» – неисправна овощерезка, необходима замена, ГУО «Дашковская средняя школа» – электромясорубка, необходима замена.

Имеются вопросы в части материально-технического обеспечения пищеблоков: ГУО «Вендорожский УПК ДС-СШ» – к 2018/2019 учебному году установлен на пищеблоке оконный вентилятор, отсутствует приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением; ГУО «Буйничская средняя школа» – вентиляция на пищеблоке недостаточной мощности (школа включена в Банк всемирного развития).

ГУО «Княжицкая средняя школа» – на пищеблоке в горячем цехе и моечном отделении постоянно темные пятна от сырости на потолке, оконных блоках. Проводится косметический ремонт к каждому учебному году.

На особом контроле стоит вопрос по соблюдению условий хранения пищевых продуктов: отсутствуют овощехранилища в ГУО «Ясли-сад № 1 аг.Буйничи», ГУО «Ясли-сад д.Голынец», ГУО «Детский-сад д.Подгорье», ГУО

«Ясли-сад аг.Кадино», ГУО «Хоновский УПК ДС-СШ», ГУО «Вендорожский УПК ДС-СШ», ГУО «Мостокский УПК ДС-СШ».

В учреждениях образования организован производственный контроль за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий. В учреждениях дошкольного и общего среднего образования внутренний контроль осуществляют Советы по питанию, включающие представителя администрации школы, работника столовой, представителя родительского комитета, в ДДУ – медицинского работника. Со стороны администрации отдела образования, спорта и туризма Могилевского райисполкома производственный контроль осуществляется технологом. Осуществляется производственный лабораторный контроль с целью надзора за соблюдением технологических параметров производства готовой продукции, условий её производства, хранения и реализации. На 2019 год заключены договора на проведение санитарно-химических и микробиологических исследований с УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Задачами отделения гигиены детей и подростков на 2019 год остаются вопросы создания в детских и подростковых учреждениях здоровьесберегающей среды, обеспечение учащихся качественным и безопасным питанием; контроль за проведением оздоровительной кампании.

Для решения поставленных задач требуется принять дополнительные меры:

- по обеспечению должного производственного контроля за качеством и безопасностью питания, за соблюдением санитарных норм и правил при функционировании учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений;
- по выявленным в ходе осуществления государственного санитарного надзора фактам несоблюдения санитарных норм и правил применять в полном объеме меры, представленные законодательством;
- информировать местные исполнительные и распорядительные органы о выявляемых проблемах в учебно-воспитательных и оздоровительных учреждениях, инициировать обсуждение проблем на заседаниях гор(рай)исполкомов;
- продолжать санитарно-просветительную работу с работниками учреждений образования и оздоровления и населением Могилевского района.

3.2. Гигиена производственной среды

В г. Могилеве и Могилевском районе в 2018 году на государственном санитарном надзоре было 617 промышленных предприятий всех форм собственности, из них 27 объектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 100340 человек, в том числе 31074 женщин (31%).

В 2018г. в порядке мониторингов было обследовано 586 промышленных, в том числе 100% сельскохозяйственных объектов.

Мониторинг здоровья работающих

Медицинский осмотр проводился в соответствии с регламентом Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В 2018г. подлежало периодическим медосмотрам на промпредприятиях г. Могилева и Могилевского района 24209 человек, охват составил 99,2% со следующими результатами:

- выявлено с общим заболеванием, препятствующим продолжению работы 495 человек;
- выявлено с общим заболеванием, не препятствующим продолжению работы 2097 человек;
- количество лиц, непрошедших медицинские осмотры, отстраненных от работы 185 человек;
- с подозрением на профзаболевание работающих не выявлено.

Из числа нуждающихся во временном переводе на другую работу по состоянию здоровья 495 человек трудоустроены 100%.

В 2018г. зарегистрировано по 1 случаю профзаболевания на промпредприятии («Могилевский автомобильный завод имени С.М. Кирова») и в учреждении здравоохранения (Могилевский областной противотуберкулезный диспансер). По результатам исследований разработаны планы мероприятий по оптимизации производственной среды и снижения профессиональных рисков.

Анализ сложившейся ситуации по профзаболеваемости за последние 5 лет свидетельствует о спорадическом характере данного показателя и о его низком уровне в сравнении с областным и республиканским показателем

Улучшение условий труда работающих

Численность работающих во вредных условиях (не отвечающих гигиеническим нормативам) на объектах надзора всего 22981 / 22, 9% в том числе женщин 3825 / 12,31%

По результатам выполненных санитарно-гигиенических и технических мероприятий на промпредприятиях г. Могилева и Могилевского района в

2018г. были улучшены условия труда на 364 рабочих местах и санитарно-бытовое обеспечение на 54 предприятиях:

➤ ОАО «Могилевлифтмаш» – произведена замена светильников в главном производственном корпусе, инженерном корпусе, литейном цеху; ремонт системы вытяжной вентиляции на сварочном участке ЦМК (установка вентилятора ВЦ 14-46); доведены уровни напряженности электромагнитного поля до ПДУ на рабочем места начальника расчетного сектора центральной бухгалтерии; концентрации вредных химических веществ до ПДК на рабочем месте газорезчика инструментального цеха (1 р.м., 2 чел.);

- произведена замена шумогасящих пружин в направляющих трубах шестишпindelных автоматов МЦ;

- спроектирована и изготовлена тара для пружин после закалки, для исключения протекания масла ЦСМЛ;

- произведена реконструкция вытяжной вентиляции в ЦПП;

- проведена замена ламп осветительного оборудования на светодиодные в количестве 1642 шт.;

- внедрена передвижная фильтровентиляционная установка на участке сварки крупногабаритных узлов РМЦ;

- внедрены защитные ограждения рабочей зоны на сверлильных станках МЦ, исключающих возможность пролива СОЖ в процессе обработки деталей;

- оснащены пылеулавливателями обдирочно-шлифовальные станки на термообрубном участке ЛЦ, МСЦ, ЦПП;

- оборудован кабиной дизельный автопогрузчик Тойота;

- приобретено новое, прогрессивное оборудование: вакуумный пылесос для очистки шинопроводов, тепловых завес, калориферов, установка покрасочная ENCORELT, пресс с серводвигателем модели CV 1P-200, резьбонарезной станок Roscaman, настольная клепальная машина RN331 с контроллером процесса;

- ведутся работы по внедрению дробеметного барабана в ЦСМЛ, оснащенного системой высокоэффективного пылеулавливания;

➤ ОАО «Белвторчермет» ПУП «Могилеввторчермет» УП «Могилеввторчермет» – проведена закупка передвижных фильтрационных установок, закупка пылесосов для сбора абразивной стружки;

➤ ОАО «Моготекс» – согласно Плана мероприятий по охране труда, в т.ч. по техперевооружению и модернизации, запланированные к выполнению в 2018 году смонтирована площадка обслуживания (для чистки оборудования от пуха и пыли) над разрыхлительно-трепальной машиной цеха нетканых материалов отделочной фабрики; произведена замена 500 ламп на светодиодные по швейной фабрике; произведена закупка нового автопогрузчика г\п 2500кг, электропогрузчика E16 в комплекте с тяговой аккумуляторной батареей.;

➤ ОАО «Обувь» – проведена модернизация освещения с заменой светильников на энергосберегающие в сборочном цехе, модернизация системы отопления;

➤ ПУП «БелКукла» ОАО «Актамир» – проведен ремонт фасада административно-производственного корпуса 164м² с заменой оконных отливов в объеме 130м/п; проведен ремонт вентсистемы на участке № 1; произведена замена светильников люминесцентных на светодиодные в количестве – 54 шт; проведен ремонт системы отопления;

➤ ОАО «Могилевдрев», отделение «Черемушки» на лесозаготовительном участке закуплены новые трилевочные машины; на ленточно-пильном участке головной промплощадки ОАО «Могилевдрев» произведена замена оконных блоков (улучшены условия труда 30 чел);

➤ ОАО «Зенит» – произведена реконструкция вентиляционной системы в инструментальном цехе; замена светильников на светодиодные лампы в местах массового перехода в инструментальном цехе и на складах отдела внешней комплектации и кооперации;

➤ ЗАО «Могилевский КСИ» – произведена модернизация системы аспирации с установкой циклона на участке сушки песка цеха ГСИ (2,0 тыс. руб.), улучшены условия труда на 1 р.м. с количеством работающих – 2 чел. (сушильщик); произведен ремонт теплоизоляции автоклава №5, трубопроводов и запорной арматуры (5,0 тыс. руб.), улучшены условия труда 8 чел. (пропарщик);

➤ ОАО «Электродвигатель» – на сборочно-сварочном участке произведена установка стола сварочно-зачистного ССЗ-1200 с пылеулавливающим агрегатом ПУ 2500 для зачистки чугунного литья;

➤ ОАО «Могилевский металлургический завод» - произведена замена светильников в производственных помещениях литейного цеха, выполнены мероприятия по улучшению освещенности в производственных помещениях цеха производства осей;

➤ Локомотивное депо РУП «Могилевское отделение БелЖД» – замена вентиляции на р.м. кузнеца в зоне лужения и горна;

➤ ОАО «Ольса» – выполнен ремонт местной вентиляции в 4 сварочных кабинах цеха трансформируемой мебели, улучшены условия труда на 4 р.м. (8 работающих);

➤ ОАО «Лента» – замена оконных блоков в ткацких цехах (2 и 3 этажи), ЦТЗ «Контакт», ремонт оконных блоков в швейном участке, ремонт пола в ткацком цехе, приобретение промышленного пылесоса;

➤ Филиал «завод «Могилевтрансмаш» ОАО «МАЗ» УКХ «БЕЛАВТОМАЗ» – проведен ремонт токарных станков в механосборочном цехе, в корпусе выполнен ремонт санитарно-бытовых помещений механосборочного и сборочно-сварочного участка. Произведены ремонты: полов в цехе платформ, сборочно-окрасочном цехе; выполнен монтаж вытяжной вентиляции для постов сварки механосборочного цеха, ремонт окон в производственном корпусе № 1, выполнен монтаж тепловой завесы у ворот № 1.

➤ Ф-л ОАО БЕЛАЗ ХОЛДИНГ в Могилеве «Могилевский автомобильный завод» – в цехе опытного производства оборудована местная вытяжная вентиляция от стационарного сварочного поста, в сварочно-сборочном провели ремонт передвижных местных вытяжных установок.

Во исполнение требований госнадзора и в рамках выполнения планов мероприятий по улучшению санитарно-бытового обеспечения за истекший период 2018 года приведено в соответствии с нормативными требованиями санитарно-бытовое обеспечение работников за счет строительства новых (или ремонта существующих) бытовых помещений на 55 промпредприятиях.

По предложениям УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» управлением сельского хозяйства Могилевским райисполкома на 2018-2020 годы разработан план мероприятий по улучшению условий и повышению безопасности труда, санитарно-бытового обеспечения работников сельскохозяйственных организаций.

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами.

В период проведения работ с пестицидами (средств защиты растений) агрохимикатами и минеральными удобрениями обследовано: 2 стационарных склада пестицидов (ОАО «Могилевская РАПТ», ЗАО «АК «Заря»), 1 временный (СДП «Авангард»); сезонных пунктов протравливания семян – 16, складов минеральных удобрений – 12, выдано санитарно-гигиенических заключений на хранение, протравливание, применение пестицидов (агрохимикатов, средств защиты растений), минеральных удобрений – 15 хозяйствам. Предыдущие заключения санитарно-гигиенической экспертизы выданные сельхоз организациям Могилевского района в 2017г. были со сроком действия до 1 января 2018г. Всем с/х организациям выданы предписания о приостановления работ и услуг со средствами защиты растений, агрохимикатами и минеральными удобрениями. Все сельхозорганизации получили положительные санитарно-гигиенические заключения на работы и услуги со средствами защиты растений, агрохимикатами и минеральными удобрениями. За текущий период 2018 г. организованы и проведены лабораторные исследования воздуха рабочей зоны на пунктах протравливания семян в 4 хозяйствах. Организовано и проведено гигиеническое обучение контингента контактирующего с пестицидами (средствами защиты растений), агрохимикатами и минеральными удобрениями в количестве 187 человек.

Обеспеченность работников спецодеждой составляет около 93%. Работники обеспечены аптечками первой медицинской помощи на 97%, имеющиеся аптечки на структурных подразделениях хозяйств укомплектованы более чем на 90%.

Проблемными вопросами на предприятиях сельского хозяйства являются:

- санитарно-бытовое обеспечение работающих АПК.
- необходимость ремонтов РММ.
- организация централизованной стирки спецодежды.

В 2018г. зарегистрировано по 1 случаю профзаболевания на промпредприятии («Могилевский автомобильный завод имени С.М. Кирова») и в учреждении здравоохранения (Могилевский областной

противотуберкулезный диспансер). По результатам исследований разработаны планы мероприятий по оптимизации производственной среды и снижения профессиональных рисков.

Анализ сложившейся ситуации по профзаболеваемости за последние 5 лет свидетельствует о спорадическом характере данного показателя и о его низком уровне в сравнении с областным и республиканским показателем.

Таблица 3 – Показатели профзаболеваемости за период 2000-2018гг.

Годы	Абсолютный показатель по г. Могилеву	Профзаболеваемость на 10000 работающих по г. Могилеву	Профзаболеваемость по Могилевской области	Профзаболеваемость по Республике Беларусь
2000	11	0,73	0,3	0,66
2001	11	0,73	0,31	0,78
2002	25	1,66	0,61	0,58
2003	9	0,58	0,29	0,49
2004	13	0,82	0,41	0,57
2005	17	1,08	0,39	0,51
2006	5	0,33	0,27	0,45
2007	5	0,33	0,33	0,416
2008	10	0,51	0,347	0,353
2009	6	0,30	0,31	0,368
2010	2	0,1	0,11	0,17
2011	4	0,17	0,21	0,29
2012	0	0	0,02	0,23
2013	1	0,04	0,23	0,25
2014	1	0,039	0,11	0,22
2015	2	0,079	0,14	0,23
2016	0	0	0,17	0,25
2017	2	0,079	0,13	0,22
2018	2	0,079	0,26	0,19

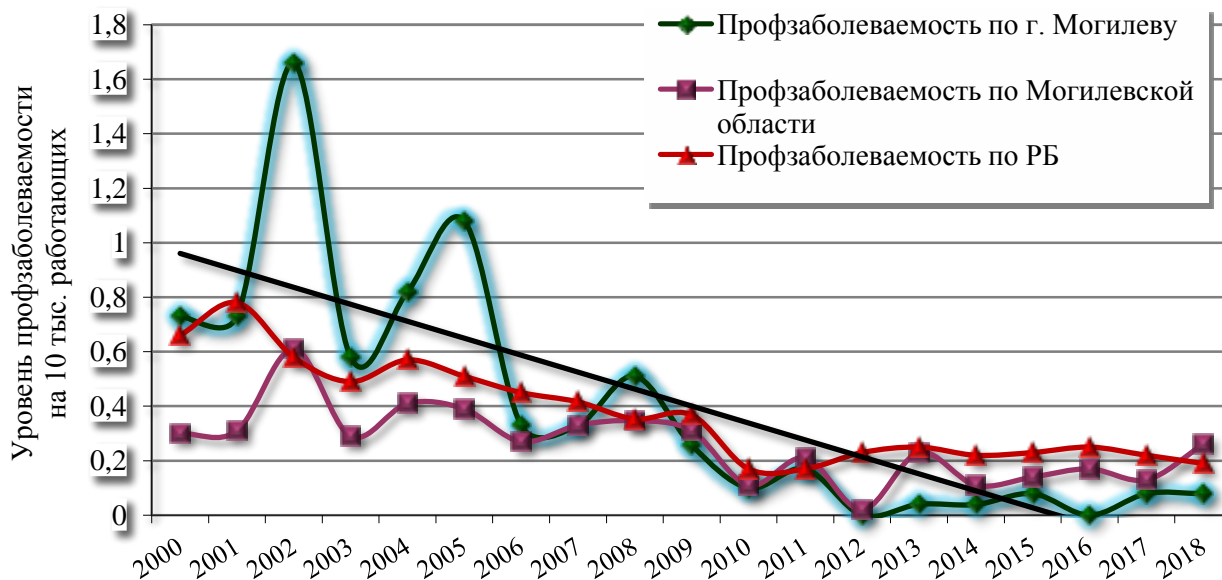


Рисунок 47 – Динамика уровня профзаболеваемости работающих г. Могилева за период 2000-2018гг.

3.3. Гигиена питания и потребления населения

Питание является важнейшим фактором, определяющим здоровье населения. Согласно современным медико-биологическим представлениям формирование здоровья человека определяется его образом жизни, то есть устойчивым стереотипом ответственного отношения индивида и общества к его укреплению и сохранению. Важнейшим составляющим здорового образа жизни (ЗОЖ) является культура питания как одно из важнейших и эффективных средств здоровьесбережения. Пища обеспечивает поступление в организм веществ, составляющих основу процессов анаболизма – синтеза индивидуальных веществ организма для формирования и обновления клеток и тканей, возмещения энергозатрат организма, нормализации физического и нервно-психического развития организма, улучшения работоспособности.

Правильное питание обеспечивает нормальный рост и развитие, способствует профилактике заболеваний, продлению жизни людей, повышению их работоспособности. Не полноценное питание – недостаточное потребление пищевых веществ: белков, витаминов, макро- и микроэлементов (кальция, йода, железа, фтора и др.) или нерациональное их соотношение – приводят к ухудшению показателей здоровья населения. Питание является важнейшей физиологической потребностью человека. Пища важный фактор окружающей среды, посредством которого человеческий организм вступает в контакт со всеми химическими веществами растительного и животного происхождения. Питание обеспечивает обновление клеток и тканей, поступление энергии, необходимое для восполнения энергозатрат организма в покое и при физических нагрузках, продукт питания – источник веществ, из

которых в организм поступают ферменты, гормоны и иные регуляторы обменных процессов.

Пища современного человека совершенно не соответствует биологическим требованиям его организма. Пороки современного питания – это потребление больше, чем необходимо мяса, жиров, сахара, соли, раздражающих приправ, алкогольных напитков и др. Применяемая высокотемпературная обработка продуктов лишает их витаминов и других биологически ценных веществ и просто катастрофой стало переизбыток.

Влияние пищевого фактора на вопросы сохранения здоровья и продолжительности жизни человека является одной из самых важных проблем, как в социально-экономическом, так и в медицинском аспектах.

Проблемными вопросами в области питания остаются:

- дефицит витаминов, микронутриентов, пищевых волокон, растительных жиров, животного белка в рационах населения;
- нарушения в питании населения в части сбалансированности пищевых рационов по отдельным пищевым веществам, избыточная энергетическая ценность потребляемой пищи, что приводит к избыточной массе тела, ожирению;
- несоблюдение гигиенических аспектов здорового образа жизни в части культуры питания, что непосредственно связано с проблемами алкоголизма и табакокурения;
- контаминация пищевых продуктов чужеродными веществами химического и биологического происхождения, радионуклидами, пищевыми добавками и т.д.

Нарушения принципов рационального и сбалансированного питания являются одной из причин заболеваемости населения. По предложению ВОЗ различают четыре патологических состояния, связанные с неправильным питанием.

1. Недоедание – состояние, обусловленное потреблением в течении более или менее продолжительного времени недостаточного по калорийности качества пищи.

2. Переизбыток – состояние, связанное с употреблением избыточного количества пищи.

3. Специфическая форма недостаточности – состояние, вызванное относительным или абсолютным недостатком в рационе одного или нескольких пищевых веществ.

4. Несбалансированность – состояние, причиняемое неправильным соотношением в рационе необходимых пищевых веществ.

Последствиями выявленных нарушений структуры питания здорового населения являются:

- Прогрессирующее увеличение числа взрослых со сниженной массой тела и детей раннего возраста со сниженными антропометрическими показателями.

- Широкое распространение среди взрослых различных форм ожирения (среди лиц старше 30 лет избыточная масса тела составляет более 40%).
- Частое выявление среди населения лиц с нарушением иммунного статуса, в частности с различными формами иммунодефицитов, со сниженной резистентностью к инфекциям и другим неблагоприятным факторам окружающей среды.
- Увеличение частоты таких алиментарно зависимых заболеваний как железодефицитные анемии у взрослых и детей, связанные с дефицитом йода заболеваний щитовидной железы, с дефицитом кальция – заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Анализ обеспеченности населения основными видами продовольственной продукции свидетельствует о том, что недостаточно потребляется мясопродуктов, рыбы и морепродуктов, фруктов.

Таким образом, культура питания как основа здорового образа жизни - это мера цивилизованности, характеризующая как отдельного человека, так и общество в целом. ЗОЖ включает воспитание разумных пищевых потребностей, которые были выработаны народом как эффективные способы питания и приготовления пищи с учетом гигиены питания, как пример самоохранительного поведения людей. Питание влияет на уровень и качество жизни, является важным условием ЗОЖ. Поэтому культура питания в ЗОЖ - это индивидуальная, национально обусловленная культура здоровья каждого человека и основа здоровья населения Республики Беларусь.

Как следствие целенаправленного гигиенического надзора за эпидемически значимыми пищевыми объектами, явилось снижение вероятности загрязнения пищевых продуктов веществами, представляющими угрозу для здоровья населения по микробиологическим и химическим показателям.

Качество выпускаемой и реализуемой продукции во многом зависит от санитарно-технического состояния перерабатывающей промышленности, предприятий торговли и общественного питания. В городе Могилёве за последние 10 лет отсутствуют вспышки острых кишечных инфекций и пищевых отравлений, связанных с употреблением продукции, выпускаемой предприятиями города.

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 города Могилева и 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.

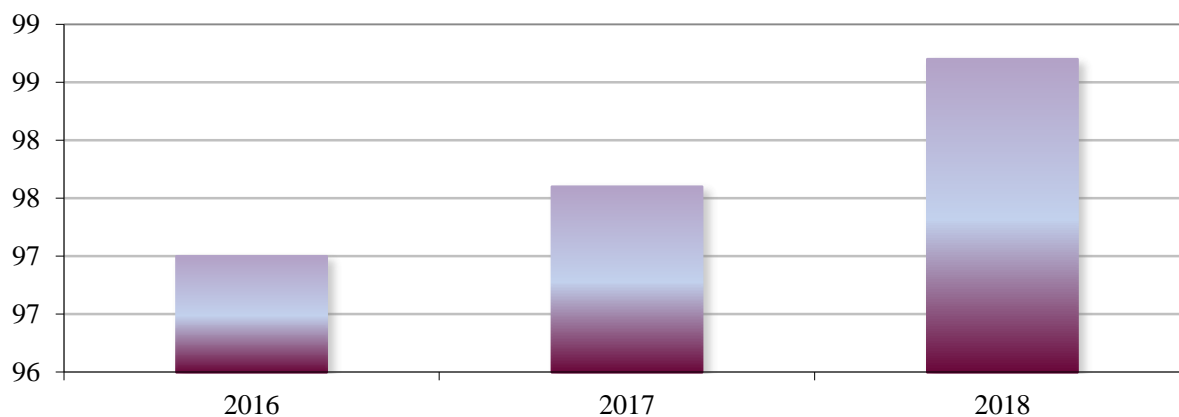


Рисунок 48 – Использование в производстве и реализации в магазинах Могилевского района йодированной соли в 2016-2018гг.

Как видно из динамики в 2018 году процент реализации йодированной соли составил 98,7%, что находится выше уровня, рекомендованного МЗ РБ (не ниже 70%).

Выводы: В городе Могилёве налажена достаточно эффективная система ведомственного и государственного надзора за качеством выпускаемой и реализуемой пищевой продукции населению, а также завозимой из вне, что позволяет в целом обеспечить надежное санитарное и эпидемическое благополучие в соответствии с принятыми в республике требованиями, стандартами и техническими возможностями контроля. В последние годы в г. Могилеве отмечается улучшение санитарно-технического состояния пищевых объектов. В то же время на ряде предприятий пищевой промышленности недостаточно быстрыми темпами проводится модернизация производств.

Всего на надзоре объектов: объекты торговли – 601; объекты общественного питания – 365; объекты пищевой промышленности – 67.

В 2018 году охвачено мониторингом: всего 531 объектов торговли, общественного питания промышленности. По результатам надзорных мероприятий выдано 439 рекомендаций, 218 предписаний об изъятии из обращения продукции (в том числе нарушения условий хранения товаров – 31 предписание, 302,202 кг забракованной продукции; реализация продукции без документов, удостоверяющих ее качество и безопасность – 30 предписаний, 224,691 кг забракованной продукции; реализация продукции с истекшими

сроками годности – 68 предписаний, 430,506 кг забракованной продукции; реализация продукции без маркировки или с неполной информацией о товаре – 89 предписаний, 545,801 кг забракованной продукции), 34 предписания о приостановлении производства работ/реализации услуг. Общий вес забракованной продукции составил 1503,2 кг. Принятые меры по результатам санитарного надзора (штрафы): торговые объекты по торговле продовольственным сырьем и пищевыми продуктами: наложен 81 штраф на общую сумму 60006,000; предприятия пищевой промышленности: наложено 17 штрафов на общую сумму 2548; торговые объекты общественного питания: наложено 13 штрафов на общую сумму 3429,500.

Взаимодействие с органами власти и прокуратуры: направлялись информационные письма в адрес органов исполнительной власти города Могилева и Могилевского района (имеется решение по объектам торговли в августе 2018 года). По поручениям прокуратуры города Могилева и Могилевского района проводились мониторинги субъектов в г. Могилеве и субъектов, расположенных на территории сельских советов Могилевского района.

Специалисты УЗ «Могилевский зонЦГЭ» принимали участие в осуществлении надзора за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства при проведении 5-го Форума регионов Беларуси и России 10-12 октября 2018 года в г. Могилеве, а также мероприятиях по подготовке указанного мероприятия.

Лабораторный контроль: отобрано (исследовано) проб продовольственного сырья и пищевой продукции на санитарно-химические показатели (исследования) – 3339 (17 нестандарт., что составляет 19,6 % от количества исследованных проб); на микробиологические показатели (исследования) – 1218 (20 проб молока нестандарт., что составляет 6,1 % от количества исследованных проб).

Организация питания пациентов. УКПП «Диета» в 2018 году в соответствии с Планом мероприятий и на основании рекомендаций УЗ «Могилевский зональный ЦГиЭ» проведена следующая работа по улучшению санитарного состояния, укреплению материально-технической базы заготовочных объектов общественного питания при областных и городских учреждениях здравоохранения города Могилева: проводится замена технологического оборудования на пищеблоках, приобретается хозяйственный инвентарь, кухонная и столовая посуда, моющие, чистящие и дезинфицирующие средств, санитарная одежда, спецодежда и спец.обувь.

Проводится санитарно-гигиеническое обучение различных категорий работников, занятых в организации питания пациентов, по вопросам соблюдения требований НПА при организации питания и контроль знаний при проведении надзорных мероприятий.

Периодически проводится изучение мнения пациентов о качестве и условиях питания в учреждениях здравоохранения области, в том числе путем анкетирования, с последующей оценкой результатов, обсуждением и принятия соответствующих мер по оптимизации и улучшению качества питания.

3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

В 2018 году система контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха не изменялась: работают 7 *стационарных постов наблюдения*, 2 из которых (№ 4 пер. Крупской и № 6 пр. Шмидта) работают с непрерывным отбором проб и 5-ть в дискретном режиме филиала «Могилевоблгидромет» ((*посты № 1 ул. Челюскинцев; № 2 ул. Первомайская; № 3 ул. Капитановая; №12 ул. Мовчанского*) и 1 пост УЗ «Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (№ 7 ул. Лазаренко)).

Проводится постоянное наблюдение за 21 загрязнителем: на каждом посту за 9-13 загрязнителями.

По-прежнему, не проводятся исследования атмосферного воздуха на *формальдегид, фенол, аммиак, сероводород, метанол (спирт метиловый)* в микрорайоне Заднепровье (пост № 6), в районе железнодорожного вокзала (пост № 4) (с 2015 года после оборудования станций с круглосуточным режимом работы в данных микрорайонах).

На постах №№ 1, 2, 3, 12 лабораторией филиала «Могилевоблгидромет» концентрации *формальдегида* контролируются только в летний период (июнь-август), *бенз(а)пирена* в отопительный период.

Продолжен мониторинг атмосферного воздуха *на южной границе жилой зоны г.Могилева (по ул. Перекопская и пер. 2-й Весенний), как наиболее приближенной к участку № 4 свободной экономической зоны «Могилев».*

В рамках внедрения предложений Концепции «Совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по профилактике неинфекционной заболеваемости», одобренной решением республиканского санэпидсовета от 26.07.2017г. №5, показателей Целей устойчивого развития (ЦУР) начато выявление факторов риска для жизни и здоровья населения, в частности вклада объектов в загрязнение атмосферного воздуха города Могилева и выявления приоритетных загрязнителей среди выбрасываемых предприятиями и автотранспортом ингредиентов.

Начат сбор информации по индикаторам гигиенического качества окружающей среды блок-схемы Концепции (№ 1,31- 1,34).

В ходе анализа уровней загрязнения атмосферного воздуха по индикаторам гигиенического качества окружающей среды (1.31-1.34) блок-схемы Концепции выявлено, что в 2017-2018гг. в г.Могилеве не было зафиксировано загрязнение на уровне «*чрезвычайно опасный*» и даже «*опасный*» (> 5 ПДКм.р.): максимально разовые концентрации приоритетных 8 загрязнителей регистрировались в пределах 0,03 - 2,13ПДКм.р.

Проблему загрязнения воздуха в отдельные периоды определяют повышенные концентрации приоритетных для города загрязнителей: *фенола, формальдегида, аммиака, озона и твердых частиц, фракции размером до 10 микрон (далее твердые частицы РМ₁₀).* Так, в отдельные дни летнего периода, которые характеризуются дефицитом осадков или высокой температурой, во

всех районах города эпизодически отмечаются превышения ПДК: фенола до 1,5ПДКм.р. (ул. Первомайская, ул. Мовчанского, ул. Челюскинцев, ул.Каштановая), формальдегида – 1,07-2,13ПДКм.р. (ул.Челюскинцев, ул. Первомайская, ул. Каштановая), азота диоксида – 1,1-1,83ПДКм.р., аммиака 1,4-1,77ПДКм.р., озона – 1,12-1,79ПДКс.с., твердых частиц PM_{10} – до 1,25-1,33ПДКс.с. Проблема загрязнения воздуха формальдегидом в летний период 2017-2018гг. сохранялась во всех контролируемых районах города. В целом по городу 90-95% фактических лабораторных замеров регистрируются в пределах до 0,5ПДКм.р.

Но в атмосферном воздухе г. Могилева одновременно присутствуют в определенном количестве разнообразные по спектру действия загрязняющие вещества, которые в различных сочетаниях обладают эффектом суммации, усиливают биологическое действие друг друга и в комплексе создают неблагоприятный фон.

Выявлено, что при соответствующем направлении ветра в контрольных точках г. Могилева вещества, обладающие однонаправленным типом действия превышали гигиенический норматив по группам суммации № 9 (фенол, углерода оксид, серы диоксид, азота диоксид), группе № 4 (формальдегид, аммиак, сероводород), группе № 5 (аммиак, формальдегид).

В динамике за 25 летний период уровни загрязнения атмосферы города формальдегидом, диоксидом азота, оксидом углерода, фенолом, метанолом, сероуглеродом, сероводородом, динилом, ДМТ, этиленгликолем имеют тенденцию к снижению (рис. 1-3). Наблюдение за динилом, ДМТ, этиленгликолем на стационарных постах снято, т.к. концентрации регистрировались в следовых или нулевых значениях.

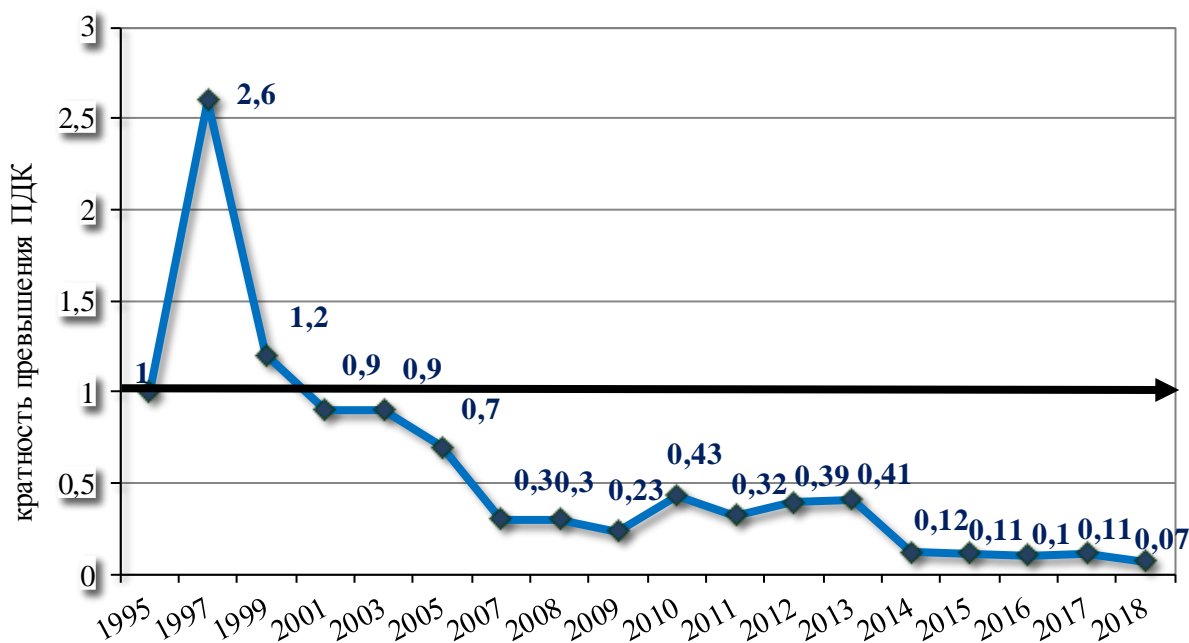


Рисунок 49 – Динамика загрязнения атмосферного воздуха г. Могилева в 1995-2018гг. сероуглеродом (в кратностях ПДКс.с.)



Рисунок 50 – Динамика загрязнения атмосферного воздуха г. Могилева формальдегидом, азота диоксидом (в кратностях ПДКс.с.) в 2000-2018гг.

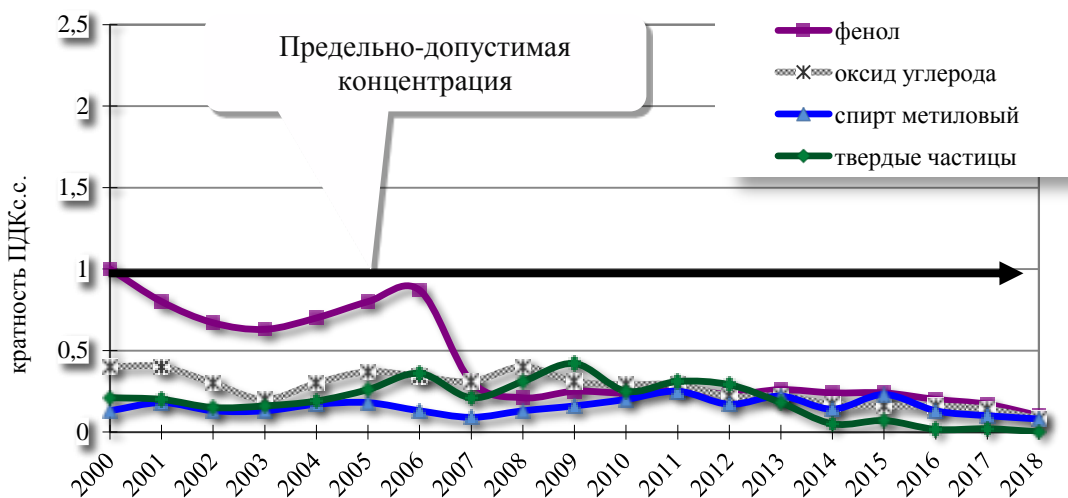


Рисунок 51 – Динамика загрязнения атмосферного воздуха г. Могилева фенолом, углерода оксидом, метанолом, твердыми частицами (в кратностях ПДКс.с.) в 2000-2018гг.

В последние 5 лет по территории города Могилева *суммарное загрязнение атмосферы с гигиенических позиций оценивается как «слабое загрязнение» (II степень) или «допустимое» (I степень)*, диффузное, многокомпонентное, относительно неравномерное: вдоль основных транспортных магистралей (ул. Крупской, ул. Первомайская, пр. Пушкинский, Шмидта, ул. Челюскинцев, пр. Димитрова, пр. Мира, ул. Космонавтов), на площадях (пл. Орджоникидзе, Вокзальная, Победы, Космонавтов) при

интенсивном движении автотранспорта в дневное время суток, при неблагоприятных погодных условиях возрастает до *III степени* - «умеренного уровня» (рис. 52).



Рисунок 52 – Динамика суммарного уровня загрязнения атмосферного воздуха г. Могилева в 1996-2018гг.

В целом, уровень суммарного загрязнения атмосферы в городе характеризуется выраженной тенденцией к снижению и оценивается как «допустимый» или «слабый».

Учитывая, что формирование слоя загрязнения атмосферы происходит под влиянием различных факторов (выбросы промпредприятий, отработанных газов автотранспорта, биогазов техногенных грунтов, аэрозолей трансформации газов под действием ультрафиолетовых лучей), в результате чего образуются, возможно и в высоких концентрациях, новые химические загрязнители, которые службами не контролируются в воздухе, мы понимаем, что фактически суммарный уровень загрязнения в городе выше.

Проводилось ранжирование территории г. Могилева по уровням суммарного загрязнения атмосферного воздуха и уровням диоксида (IV) азота по микротерриториям (фоновый уровень на 2015-2018гг.) (рис. 52а, 52 б).

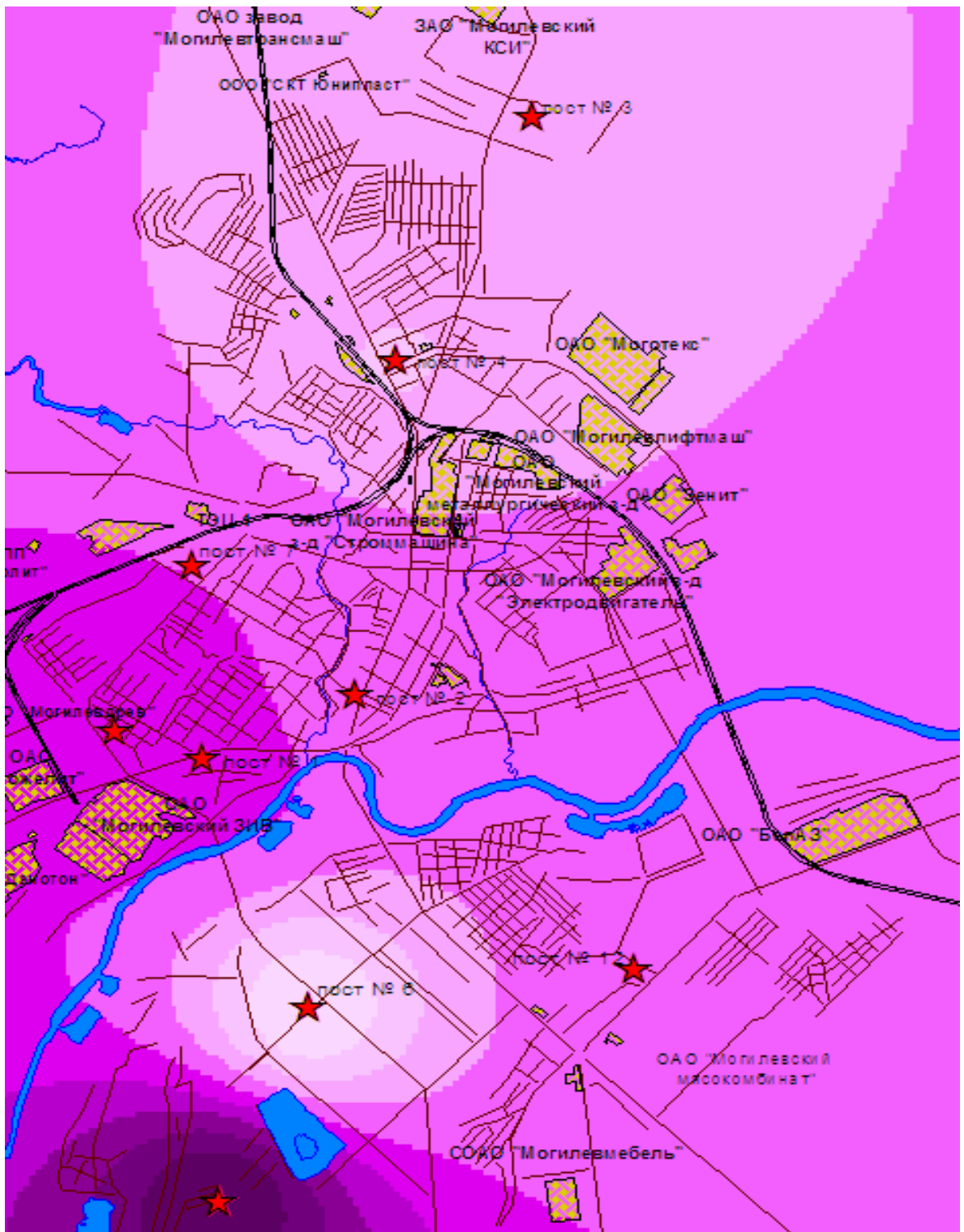


Рисунок 52а – Ранжирование территории г. Могилева по уровню суммарного загрязнения атмосферного воздуха (по фоновому уровню загрязнения, 2015-2018гг.)

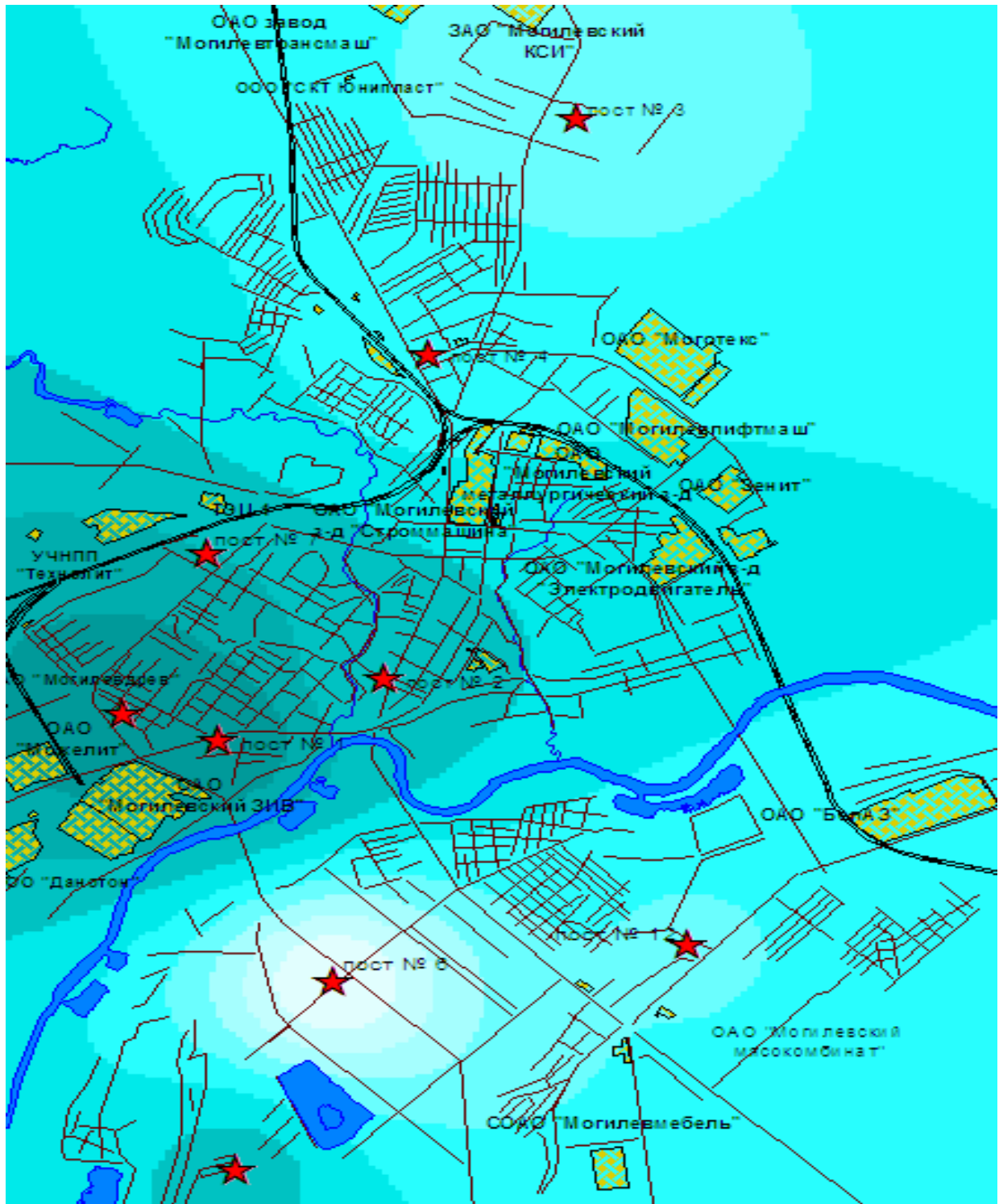


Рисунок 526 – Ранжирование степени загрязнения атмосферного воздуха азота (IV) оксидом по микрорайонам г. Могилева (по фоновому уровню, 2015-2018гг.)

По данным стационарных постов наблюдения с дискретным режимом отбора проб ГУ «Могилевоблгидромет» при оценке по индикаторам гигиенического качества окружающей среды (1.31- 1.34) блок-схемы Концепции установлено:

I) % проб превышающих ПДКм.р. на постах наблюдения, работающих в дискретном режиме:

- твердые частицы (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль) – 0%;
- углерода оксид (окись углерода, угарный газ) – 0%;
- азот (IV) оксид (азота диоксид) – 0,4%;
- фенол (гидроксибензол) – 0,1%;
- формальдегид (метаналь) – 1,9% (в летнее время);
- ароматические углеводороды – бензол-0%, толуол-0%, стирол – 0%, этилбензол – 0%;
- соли тяжелых металлов: медь – 0%, кадмий – 0%, свинец – 0%;
- предельные углеводороды – не исследуются.

II) % проб превышающих ПДК с.с. на постах наблюдения, работающих в круглосуточном режиме:

- твердые частицы РМ₁₀: пост №4 – 9,5%, пост №6 – 0,9%, пост № 12 – 0,9%;
- серы диоксид (ангидрид сернистый, сера (IV) оксид, сернистый газ) – 0%;
- азот (II) оксид (азота оксид) – 0%;
- азот (IV) оксид (азота диоксид) – 0%;
- углерода оксид (окись углерода, угарный газ) – 0%;
- ароматические углеводороды:
 - бензол – 0%;
 - толуол – 0%;
 - п-ксилол – 0%;
- озон: пост №4 – 4,7%, пост №6 – 10,6%.

В ходе анализа уровней загрязнения атмосферного воздуха по индикаторам гигиенического качества окружающей среды блок-схемы Концепции выявлено, что

✓ по данным постов наблюдения с дискретным режимом работы среднерасчетные концентрации за год регистрируются на уровне:

- азота (IV) диоксида, сероводорода 0,3-0,6ПДКм.р.,
- фенола, аммиака, метанола (спирт метиловый), углерода оксида, сероуглерода 0,04-0,18ПДКм.р.;
- формальдегида 0,2-0,8 ПДКм.р.;
- твердых частиц (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль), ксилолов в пределах 0,001-0,15ПДКм.р.;
- бензола, этилбензола, толуола, стирола – в следовых количествах (0,0002-0,01ПДКм.р.).

Среднерасчетные концентрации формальдегида (приоритетный загрязнитель города) за летний период достигали 0,2-0,8ПДКс.с. Больше всего загрязнен воздух формальдегидом в районе ул. Первомайской и ул. Каштановой: доля проб с концентрациями выше норматива качества составляла 4,9% и 2,5% (по городу 1,9%). В этих же районах зарегистрированы его максимально разовые концентрации до 2,13 ПДКм.р. (рис. 53).

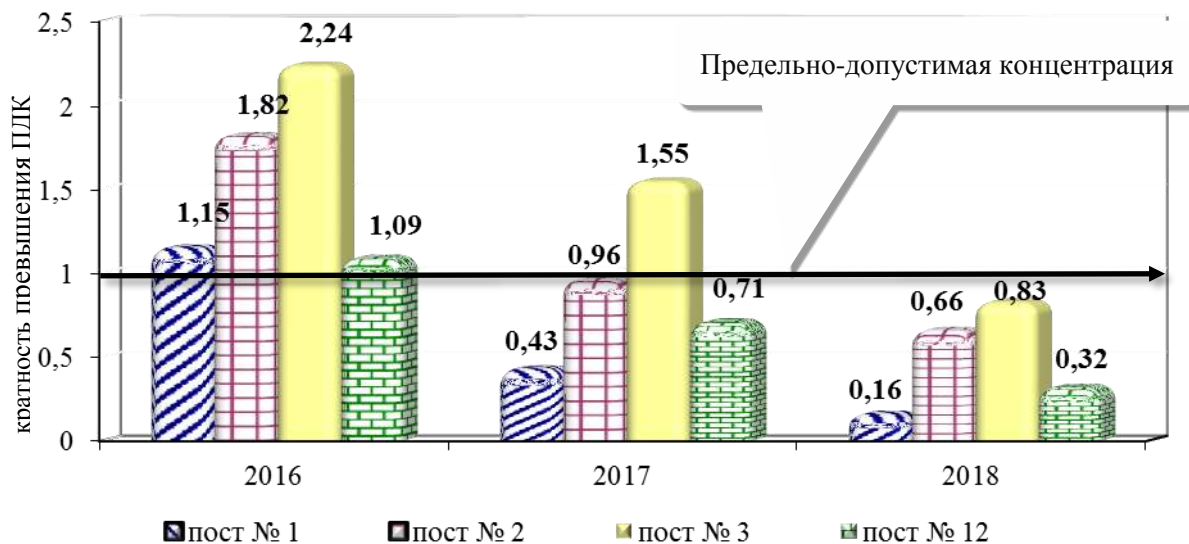


Рисунок 53 – Динамика загрязнения атмосферного воздуха г. Могилева формальдегидом в 2016-2018гг. (в кратностях ПДКс.с.)

✓ По данным непрерывных измерений на круглосуточных постах наблюдения среднегодовые концентрации углерода оксида, азота (IV) оксида находились в пределах 0,2-0,8 ПДКс.г., бензола, толуола, ксилолов (смесь изомеров) в пределах 0,0005-0,008ПДКс.г.

На постах, работающих в круглосуточном режиме, не зафиксировано дней с превышением среднесуточного норматива по азота диоксиду, серы диоксиду, углерода оксиду. Выявлен 1 случай превышения максимально разовой ПДК по азота (II) оксиду (до 1,1 раза) в районе ж/д вокзала.

Мониторинг по твердым частицам PM_{10} продолжен в трех районах города (посты №№ 4, 6, 12). Средние за год концентрации в районах станций № 12 и № 6 находились в пределах 0,29-0,34 ПДКс.г., станции № 4 (пер. Крупской) в пределах 0,54ПДКс.г. Количество дней с превышениями среднесуточной ПДК составило 9,5% – пост № 4 (34 дня); 0,9% – пост № 6 (3 дня); 0,9% – пост № 12 (2 дня), что не превышает целевой показатель, принятый в странах Европейского Союза.

Максимальные среднесуточные концентрации в периоды без осадков превышали норматив качества в 1,2 – 2,5 раза.

В ходе анализа уровней загрязнения атмосферного воздуха по индикаторам гигиенического качества окружающей среды блок-схемы Концепции выявлено, что среднегодовые концентрации приземного озона в микрорайонах стабилизировались на уровне 2017г. Количество дней с превышениями среднесуточной ПДК на посту № 6 (пр. Шмидта) составило 10,6% (38 дней). Здесь же зафиксирована максимальная среднесуточная концентрация 1,5 ПДКс.с. На посту № 4 Количество дней с превышениями среднесуточной ПДК составило 4,7% (17 дней).

Целевой показатель по озону, принятый в странах Европейского Союза, в микрорайоне Заднепровье г. Могилева ежегодно превышен, т.к. по

рекомендациям ВОЗ считается допустимым превышение гигиенического норматива в контрольной точке до 25 суток.

В 2015–2018 гг. в рамках реализации «Программы измерений качества атмосферного воздуха на границе санитарно-защитной зоны участка № 4 СЭЗ «Могилев» проведен мониторинг загрязнения атмосферного воздуха на южной границе жилой зоны г. Могилева в точке № 4 (Могилев, ул. Перекопская, д. № 72) и в точке № 48 (Могилев, граница жилой зоны по пер 2-й Весенний) (точки наиболее приближены к промузлу).

По результатам замеров концентрации азота диоксида, серы диоксида, углерода оксида, твердых частиц, формальдегида, сероуглерода, сероводорода, ксилолов, бензола, толуола, этилбензола (каждый в отдельности) *регистрировались в пределах гигиенических нормативов.*

В отдельные дни вещества, обладающие *однонаправленным* типом действия превышали гигиенический норматив в 1,01 – 1,55 раза по группе суммации № 9 (фенол, оксид углерода, серы диоксид, азота диоксид), по группе суммации № 4 (формальдегид, аммиак, сероводород) в 1,03-1,68 раза, № 5 (аммиак, формальдегид) в 1,03-1,56 раза.

Вывод

В динамике за пятилетний период наблюдения регистрируемые уровни загрязнения атмосферы города Могилева формальдегидом, диоксидом азота, монооксидом углерода, фенолом, спиртом метиловым, сероуглеродом, сероводородом в целом при оценке многолетнего тренда имеют тенденцию к снижению.

Однако, в атмосферном воздухе города одновременно присутствуют в определенном количестве разнообразные по спектру действия загрязняющие вещества, которые в различных сочетаниях обладают эффектом суммации, усиливают биологическое действие друг друга и в комплексе создают неблагоприятный фон.

Уровень суммарного загрязнения атмосферы в городе характеризуется выраженной тенденцией к снижению и оценивается как «допустимый» или «слабый». Учитывая, что формирование слоя загрязнения атмосферы происходит под влиянием различных факторов (выбросы промпредприятий, отработанные газы автотранспорта, биогазы техногенных грунтов, аэрозоли трансформации газов под действием ультрафиолетовых лучей), в результате чего образуются, возможно и в высоких концентрациях, новые химические загрязнители, которые не контролируются в воздухе в основном из-за отсутствия соответствующих методик, мы понимаем, что фактически суммарный уровень загрязнения в городе выше.

3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения г. Могилева и Могилевского района

Питьевая вода

В 2018 году удельный вес нестандартных проб воды из всех **источников централизованного водоснабжения** по сравнению с 2017 годом не изменился по микробиологическим показателям, улучшился по санитарно-химическим показателям и составил:

- по микробиологическим показателям – 2,3% (в 2017 году – 2,3%);
- по санитарно-химическим показателям – 23,9% (в 2017 году – 28,4%),

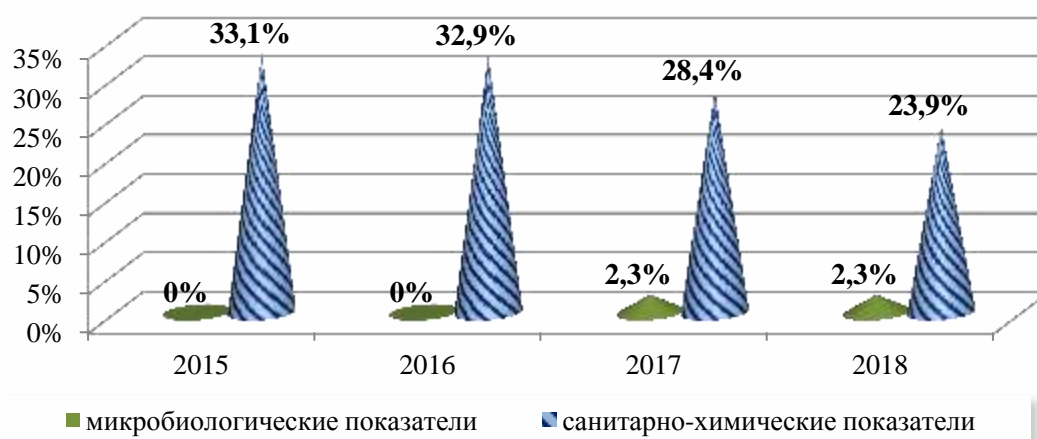


Рисунок 54 – Состояние источников централизованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям за 2015-2018гг.

При этом:

коммунальные водопроводы:

- по микробиологическим показателям – отмечается рост нестандартных проб по микробиологическим показателям с 0,5% (в 2017 году – до 1,5% в 2018 году);

- по санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных проб имеет тенденцию к снижению – 51,9% (в 2017 году – 63,3%);

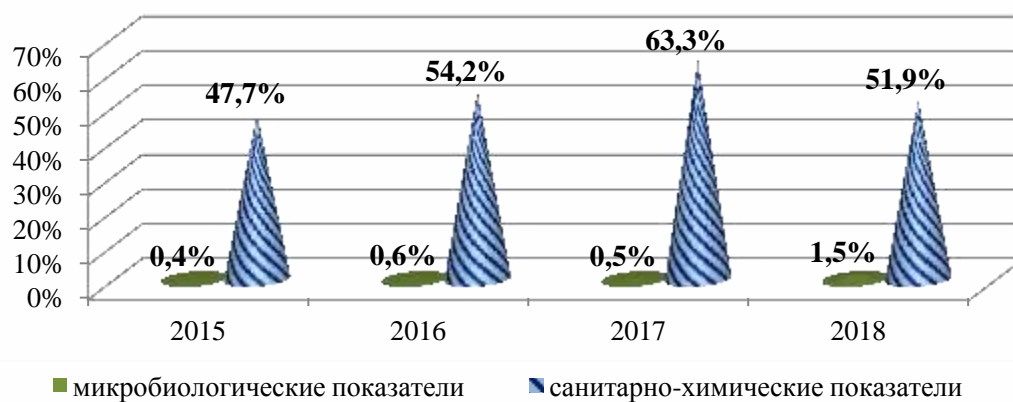


Рисунок 55 – Состояние коммунальных водопроводов по микробиологическим и санитарно-химическим показателям за 2015-2018гг.

Ведомственные водопроводы:

- по микробиологическим показателям – 4,7% (в 2017 году – 1,1%);
- по санитарно-химическим показателям – 12,4 (в 2017 году – 10,5%).

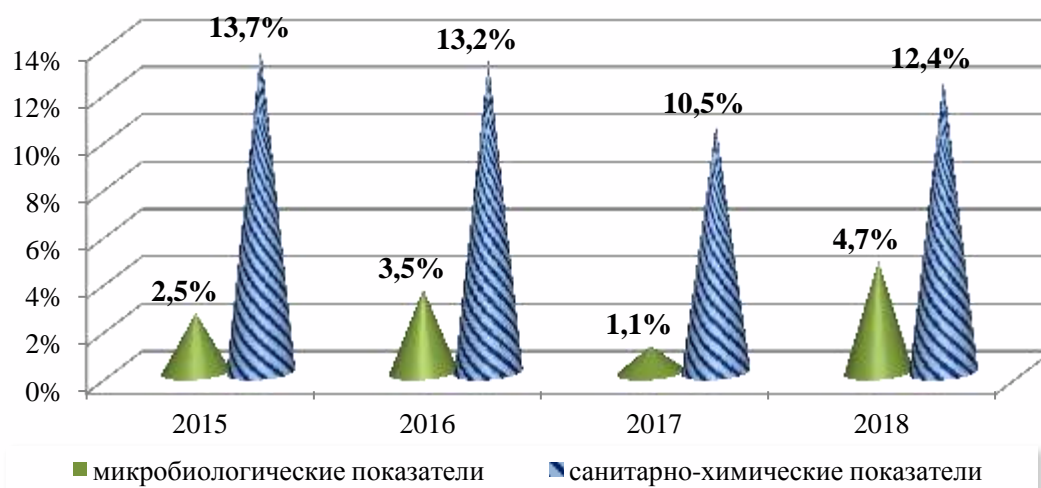


Рисунок 56 – Состояние ведомственных водопроводов по микробиологическим и санитарно-химическим показателям за 2015-2018гг.

Основной проблемой качества водопроводной воды в Могилевском районе является высокий уровень содержания железа

Таблица 4 – Качество воды из коммунальных и ведомственных водопроводов хозяйственно-питьевого водоснабжения района за период 2010-2018 годы

Годы	Удельный вес проб воды, не отвечающий гигиеническим требованиям (%)			
	По санитарно-химическим показателям		По микробиологическим показателям	
	Коммунальные	Ведомственные	Коммунальные	Ведомственные
2015	47,7	13,7	0,4	2,5
2016	54,2	13,2	0,6	3,5
2017	68,3	10,5	0,5	1,1
2018	51,9	12,4	1,5	4,7

В 2018 году удельный вес проб воды из источников **децентрализованного водоснабжения** по сравнению с 2017 годом увеличился по микробиологическим показателям и составил 59,3% (в 2017 году – 45,4%), уменьшился по санитарно-химическим показателям – 57,9 (в 2017 году – 59,7%).

Качество воды, подаваемой населению из источников децентрализованного водоснабжения района, за период с 2009 года по гигиеническим показателям имеет общую тенденцию к ухудшению по микробиологическим и санитарно-химическим показателям (таблица 5, рис. 57).

Таблица 5 – Качество воды в источниках децентрализованного водоснабжения района за период 2010-2018 годы

Годы	Удельный вес проб воды, не отвечающий гигиеническим требованиям, (%)	
	По санитарно-химическим показателям	По микробиологическим показателям
2010	31,4	4,8
2011	-	-
2012	69,12	53,94
2013	71,74	6,9
2014	69,67	40,56
2015	78,61	35,76
2016	61,97	30,9
2017	59,7	45,4
2018	57,9	59,3

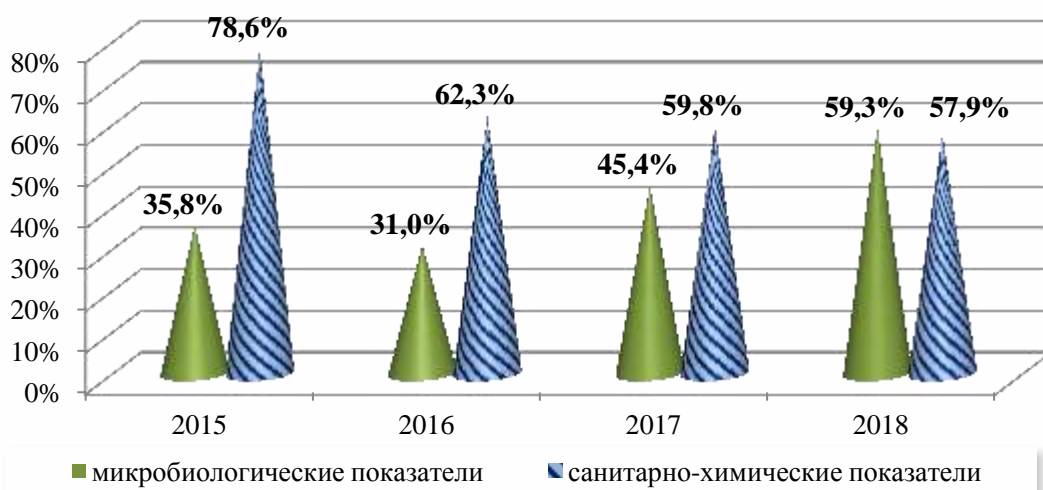


Рисунок – 57 – Качество воды в колодцах района за период 2015-2018гг.

В ходе реализации государственных программ в Могилевском районе в последние годы введены в эксплуатацию станции обезжелезивания в аг. Восход, д. Вильчицы, д. Княжицы, аг. Сумароково, д. Горная улица, д. Сташино, д. Севостьяновичи, д. Бобровичи, д. Щеглица, д. Боброво-Прокшеничи,

д. Заборье. Начато строительство объектов в аг. Сухари, д. Солтановка, д. Никитиничи, аг. Вендорож, аг. Дашковка, аг. Мосток. до настоящего времени не введены в эксплуатацию. Реализованы проекты по подключению пригородных населенных пунктов района к системе горводопровода (д. Присно-1, д. Присно-2, д. Старое Пашково, д. Гаи, д. Черемушки, д. Большая Боровка, д. Жуково). Выделено финансирование республиканского и областного бюджета на объекты водоснабжения аг. Сидоровичи, аг. Семукачи, аг. Заводская Слобода, аг. Махово.

Для улучшения водообеспечения населения требуется строительство 10 новых артезианских скважин Дашковский С/с, аг. Вендорож, Хрипелево, Сидоровичи (аг. Дашковка, д. Колесище, д. Кострицы Мостокского с/с, аг. Кадино, д. Сидоровичи, д. Николаевка-3, д. Новоселки Дашковского с/с, д. Солтановка, д. Сухари, д. Подбелье Кадинского с/с).

В 2018 году велось строительство артезианской скважины в д. Солтановка.

В настоящее время в районе ограждение зон строгого режима артезианских скважин не имеют 9 артезианских скважин (д. Махово, д. Пустой Осовец, д. М. Дубровка, д. Кострицы, д. Польшковичи, д. Холмы, д. Заводская Слобода, д. Брыли, д. Машенаки). Отсутствуют проекты зон санитарной охраны на 10 артскважин).

В Могилевском районе централизованным водоснабжением обеспечено 136 населенных пункта (из 279). Систему централизованного водоснабжения обеспечивает 171 артезианская скважина (из которых 8 не используется и подлежит тампонажу). В последние годы наблюдается тенденция к увеличению содержания нитратов в воде артскважин имеющих глубину до 60м. Данные мониторинга органов государственного санитарного надзора за качеством питьевой воды указывает на увеличение содержания нитратов, по сравнению с фоновым, в артскважинах *д. Белявица, Угалье, Гуслище, Н. Вендорож, аг. Вендорож, Хрипелево, Сидоровичи, Бовшево, Польшковичи-2, Боровка*. Утвержденные решениями Могилевского РИК профилактические мероприятия в части использования удобрений и средств защиты растений в пределах 2-го и 3-го поясов зон санитарной охраны владельцами сельхозугодий не выполняются. В перспективе возможно загрязнение воды нитратами выше предельно допустимых концентраций, т.к. артскважины расположены в основном на сельхозугодьях, на которых применяются органические и минеральные удобрения, складывается навоз, а также в непосредственной близости к сельхозпредприятиям.

Производственный лабораторный контроль МУКП «Жилкомхоз» за качеством питьевой воды, подаваемой населению в течение 2017-2018гг. не осуществлялся. В связи с чем в 2017г. предприятие привлечено к административной ответственности как юрлицо, в 2018г. материалы в отношении директора МУКП «Жилкомхоз» рассмотрены судом Могилевского района по ст. 23.1.

Анализ обращений от населения на качество питьевой воды показывает, что МУКП «Жилкомхоз» обслуживание водопроводных сетей и сооружений

осуществляется ненадлежащим образом, что подтверждают результаты лабораторного мониторинга качества воды артскважин на протяжении 10 последних лет. Отсутствует эффективная и регулярная (не реже 1 раза в 3 года) промывки водопроводных сетей. До настоящего времени отсутствуют согласованные в установленном порядке проекты ЗСО на законсервированные артскважины ОАО «Могилевский ленок», ЗАО «АК «Заря», ОАО «Могилевская райагропромтехника», ОАО «Тишовка», ОАО «Фирма «Кадино», ОАО «АК «Приднепровский» (филиалы «Сухаревский», и «Щежер»), ОАО «Фирма «Вейно», а также действующие артскважины филиала «Сухаревский» ОАО «АК «Приднепровский».

Не проводится производственный лабораторный контроль качества питьевой воды владельцами ведомственных водозаборов (ОАО «Могилевская райагропромтехника», ОАО «Экспериментальная база «Дашковка», ОАО «Тишовка», ОАО «Фирма «Вейно», ОАО «Польковичи», ф-л «Вендорож» РУП «Могилевэнерго», ОАО АК «Приднепровский», ЧУП «Птицефабрика «Елец», СДП «Авангард»). В тоже время ОАО АК «Приднепровский», СДП «Авангард», ОАО «Могилевский ленок» подают питьевую воду не только на сельхозобъекты, но и населению.

Децентрализованное водоснабжение

Около 40% населенных пунктов Могилевского района из-за отсутствия водопроводов использует для хозяйственно-питьевого водоснабжения воду из шахтных колодцев. В районе по состоянию на 2018 год учтено 1199 колодцев: из них 1037 общественных и 162 частных.

МУКП «Жилкомхоз» практически не осуществляет плановое техническое и профилактическое обслуживание источников децентрализованного водоснабжения.

Не проводится ежегодная чистка шахтных колодцев с одновременным текущим ремонтом оборудования и конструкций колодцев, что подтверждается данными лабораторных исследований качества воды по микробиологическим показателям. Работы проводятся только по предписаниям УЗ «Могилевский зональный ЦГЭ». Лабораторный контроль качества и эффективности выполненных работ не проводится. Из-за отсутствия в МУКП «Жилкомхоз» как специалистов для проведения работ по чистке источников нецентрализованного питьевого водоснабжения, так и необходимого оборудования, требующегося для выполнения последних, эффективность проводимых по предписаниям санслужбы, мероприятий низкая, и не дает стойкого положительного результата, что подтверждается выборочным лабораторным контролем, проведенным в ходе текущего санитарного надзора. Указанное прослеживается на примере трех населенных пунктов жители которых обращались по вопросу некачественной воды на «Прямую телефонную линию облисполкома» (д. Лыково, д. Корчемка), а также в республиканские СМИ (д. Булыжицы). В д. Лыково с июня месяца по октябрь, что подтверждено данными лабораторного контроля не соответствует

гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям качество воды в 9 из 20 обследованных шахтных колодцах, в 11 шахтных колодцах по содержанию нитратов (превышение ПДК от 2 до 3-х раз). Причем, согласно информации МУКП «Жилкомхоз» чистка и дезинфекция колодцев выполнена. Такая же ситуация и по д. Булыжицы где с июля месяца т.г. предприятие не может обеспечить нормативное качество питьевой воды по микробиологическим показателям в 5-ти шахтных колодцах из 8 имеющихся.

Удельный вес проб воды, отобранных в период мониторинга санитарной службы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 45,4%.

В 52,2% исследованных проб воды содержание нитратов превышало предельно допустимую концентрацию, в т.ч. от числа несоответствующих гигиеническим нормативам 53,2% до 2 ПДК, 32,1% до 3 ПДК, 11,5% - от 3 до 5 ПДК.

Согласно проведенной оценке риска хронического воздействия при максимальных концентрациях нитратов в воде населенных пунктов Могилевского района расценивается, как вызывающее опасение, так как при данной ситуации, как правило, возникает тенденция к росту неспецифической патологии. Вода из источников нецентрализованного водоснабжения (шахтные колодцы) в ряде случаев из-за повышенного содержания в воде нитратов не безопасна, особенно для детского населения и в частности для новорожденных детей при приготовлении питания.

Согласно данным мониторинга, проводимого в ходе текущего санитарного надзора и имеющимся данным, практически все шахтные колодцы Могилевского района построены в 50-60-х годах прошлого столетия. Неудовлетворительное техническое состояние шахтных колодцев (не герметичность колец, отсутствие «глиняных замков» и отмосток) и отсутствие их надлежащего обслуживания МУКП «Жилкомхоз» приводит к нестабильному качеству питьевой воды по микробиологическим показателям и содержанию нитратов. Дополнительным источником загрязнения грунтовых вод являются заброшенные, неостребованные и не подлежащие ремонту шахтные колодцы. План тампонажа таких колодцев на 2017-2018г.г. выполнен менее чем на 30%.

Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения

Бани. Сауны. На контроле центра находится 11 бань и саун в г. Могилеве. В соответствии с поручением Комитета государственного контроля Могилевской области от 09.01.18г. №19/6-06-44 в январе-феврале 2018г. был проведен мониторинг по изучению ситуации с обеспечением населения услугами бань, саун. В ходе мониторинга были обследованы все функционирующие бани и сауны города (11 объектов – 100 % охват). Нарушения санитарных правил и норм были выявлены на 7 объектах. В адрес руководителей объектов, допустивших нарушения, санитарно-эпидемиологической службой были выданы рекомендации об устранении

нарушений. Требования рекомендаций руководителями объектов в добровольном порядке в установленные сроки выполнены.

МУКП «Жилкомхоз» в 2017г. приостановлена эксплуатация бань в аг. Межисетки и аг. Вейно. Согласно полученной информации МУКП «Жилкомхоз» 16.08.2017г. у заместителя председателя Могилевского облисполкома состоялось совещание по вопросам финансового оздоровления Могилевского УКП «Жилкомхоз» с участием председателя Могилевского РИК, его заместителей, начальника управления жилищно-коммунального хозяйства облисполкома, руководителя предприятия и его заместителей. На данном совещании с целью снижения убыточности банного хозяйства поручено решить вопрос оптимизации бань для увеличения их загрузки (п.22 протокола от 16.08.2017г.).

Справочно: бани в аг. Межисетки и Вейно с пропускной способностью 16 мест и работой 1 раз в неделю имели загрузку 3,41% и 8,38% соответственно. За 10 месяцев 2017г. получены убытки от оказания банных услуг на сумму 40,4 тыс. рублей (за 2016г. -67,4 тыс. руб.)

Парикмахерские. Косметические, маникюрные и педикюрные кабинеты. Салоны перманентного макияжа и татуировки.

На контроле центра находится 124 парикмахерских, косметических, маникюрных и педикюрных кабинетов, а также 16 салонов перманентного макияжа и татуировки в г. Могилеве. В 2018 году обследования данной категории объектов проводились по заявлению субъектов хозяйствования в рамках санитарно-гигиенической экспертизы оказываемых работ и услуг. За 2018 год обследовано 49 объектов, нарушения текущего санитарного состояния были выявлены на 7 объектах. Нарушения носили текущий характер (некачественно проведенная уборка, отсутствие четкой маркировки на емкостях для приготовления, хранения дезинфицирующих растворов, не четкая маркировка уборочного инвентаря). Выявленные нарушения были устранены в ходе проведения обследования объектов.

Для работников и руководителей объектов, оказывающих парикмахерские, косметические услуги населению, специалистами зонального центра разработана памятка об основных требованиях к устройству и содержанию парикмахерских, косметических кабинетов. На официальном сайте центра разработана интернет-страничка «Вопрос-ответ» по данной тематике.

Гостиницы. На контроле центра находится 9 объектов, оказывающих гостиничные услуги в г. Могилеве. В рамках подготовки к проведению и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия V форума регионов Беларуси и России специалистами центра особое внимание в текущем году уделялось надзорным мероприятиям за санитарно-гигиеническим состоянием объектов, оказывающим услуги размещения, проживания для населения. Мониторингом были охвачены все объекты

данной категории, обследования проводились неоднократно, в том числе с применением лабораторно-инструментальных методов исследования (измерение параметров микроклимата, уровня искусственного освещения, соответствие показателей качества воздуха, качества питьевой воды, радиационно-гигиеническое обследование).

Благодаря проводимым мероприятиям, в т.ч. по укреплению материально-технической базы объектов, выполнению требований рекомендаций об устранении нарушений выданных санитарно-эпидемиологической службой в адрес руководителей объектов, удалось достичь положительной динамики санитарно-гигиенического состояния объектов, их эпидемиологической надежности, однако ряд вопросов, в первую очередь, в части укрепления материально-технической базы объектов требует решения. С целью решения данных вопросов в адрес руководителей объектов направлены рекомендательные служебные письма, рекомендации об устранении нарушений. Выполнение рекомендаций взято на контроль.

Вопрос поддержания порядка, соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства остается на контроле службы. Работа по данному направлению продолжается.

В 2018 году на территории города Могилева было организовано и проведено мероприятия международного значения - **V форума регионов** Беларуси и России. Работа по подготовке к проведению и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия V форума регионов Беларуси и России, проводимого в период 10-12.10.2018г. была начата с начала года, с выявления и озвучивания перед органами власти требований санитарно-эпидемиологического законодательства к проведению мероприятий данного уровня. Помимо контроля за санитарным состоянием объектов, участвующим в проведении мероприятий, размещении участников и гостей Форума, перед органами власти города были озвучены проблемы, требующие решения в части санитарного состояния и благоустройства территории города Могилева в целом, поскольку, территория города, несомненно, является его «визитной карточкой», служит представлением о городе и деятельности служб и органов власти в целом.

Пример: (направлено служебное письмо в Могилевский горисполком исх. № 04-4/5509 от 06.07.2018г., направлено письмо председателю Могилевского городского Совета депутатов Киблову А.А. исх. № 04-4/5995 от 20.07.2018г., 02.08.2018г. рассмотрен вопрос на сессии Могилевского городского Совета депутатов 28 созыва (выступление Главного врача УЗ «МЗЦГЭ» Семенова К.В.), оформлено решение № 5-1 от 02.08.2018г., направлено письмо в Прокуратуру г. Могилева исх. № 04-4/5108 от 25.06.2018г., 26.06.2018г. направлено служебное письмо в адрес Могилевского горисполкома, Штаба по наведению порядка на земле и благоустройству города Могилева по имеющимся нарушениям в работе коммунальных служб. (исх.№ 04-4/4987 от 26.06.2018г.) и т.д.

Благодаря проведенным работам (в том числе дополнительному месячнику наведения порядка, проводимому в период с 20 августа по 19

сентября 2018г., тематическим субботникам), приведены в порядок территории объектов города, выполнено благоустройство городских скверов, дворовых территорий, проведены масштабные работы по сносу зданий и рекультивации земли неэксплуатируемых объектов (площадки бывшего Могилевского завода искусственного волокна), появились новые объекты городского благоустройства, такие как: въездная арка в г. Могилев, лестница с каскадом фонтанов в городском парке в Подниколье и т.д.

Размещение участников и гостей Форума (из числа ВДЛ) будет осуществляться на базе гостиницы «Могилев» ОАО «Гостиница «Могилев», гостиницы «Губернская» ООО «Губернская гостиница», гостиницы «Турист» Туристско-гостиничный комплекс «Могилевтурист» УП «Белорустурист» Федерация профсоюзов, гостиницы «Метрополь» ООО «Фортуна Вест Групп». Все эти объекты были неоднократно обследованы специалистами санитарно-эпидемиологической службы, в том числе с проведением лабораторно-инструментальных исследований. По фактам выявленных санитарной службой нарушений санитарно состояния вышеуказанных объектов, в адрес руководителей были направлены служебные письма, выданы рекомендации об устранении нарушений. Результаты обследований были доложены администрации города. Благодаря совместным усилиям удалось достичь соответствия вышеуказанных объектов к приему участников и гостей Форума.

В проведении мероприятий были также задействованы объекты культурной сферы: УК «Дворец культуры области» и Отдел ЗАГС Могилевского горисполкома. Данные объекты после выполненных ремонтных работ приведены в должное санитарно-гигиеническое состояние, были готовы к приему участников и гостей Форума.

Социальные стандарты по обеспеченности населения Могилевского района баннным обслуживанием не выполняются, т.к. на 1000 населения приходится 1,7 помывочных мест, при требуемом – 5 на 1000 населения (99% жилого фонда Могилевского района – неблагоустроенный жилой фонд). Это связано с тем, что из четырех общественных бань работает только две общим количеством 70 помывочных мест. Количество помывочных мест в неработающих банях – 70. Численность населения района – 40,6 тыс. чел.

Анализ проводимых мониторингов показал, что в структуре нарушений наиболее часто выявляемым является несвоевременный ремонт помещений, замена/ремонт инвентаря. Несмотря на наличие программы производственного контроля, собственник объектов по оказанию услуг банями и саунами (МУКП «Жилкомхоз») не осуществляет контроль качества воды, параметров физических факторов окружающей среды помещений, в том числе по средствам лабораторно-инструментальных исследований.

Одна из двух работающих бань на территории Могилевского района - баня в аг. Дашковка – не соответствует по своему техническому состоянию требованиям санэпидзаконодательства: нарушена целостность отделки стен, потолков и полов, гигиеническое покрытие полов в гардеробных практически отсутствует (цементная стяжка), что не позволяет проводить надлежащую уборку и дезинфекцию, плитка в моченых отделениях из-за высокого

содержания в воде железа покрыта ржавым налетом, душевые кабины в банях не оборудованы душевыми сетками, полочками для парфюмерно-косметической продукции и моющих средств, требуется замена непригодного для эксплуатации санитарно-технического оборудования, существующая система естественной вентиляции не обеспечивает должные показатели микроклимата, в связи с чем потолки покрыты плесенью. В зимний период времени вентиляция вообще не эксплуатируется.

Предписание санитарной службы от 8.06.2016г. № 385 по ремонту бани до настоящего времени не выполнено (срок выполнения июнь 2017г.). За указанное нарушение МУКП «Жилкомхоз» в 2017г., как юридическое лицо, было привлечено к административной ответственности.

Гигиеническое обеспечение почв, оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных мест

Загрязненность почвы сверх установленных гигиенических нормативом в 2018 году в г. Могилеве и Могилевском районе регистрировалась следующих показателей нестандартных проб:

- по химическим показателям – 3,04%, при этом показатели сверх гигиенического норматива на территории детских учреждений, детских, спортивных площадок не регистрировались;

- по бактериологическим показателям – 58,4%, при этом показатели сверх гигиенического норматива на территории детских учреждений, детских, спортивных площадок регистрировались на уровне – 5,45%;

- по гельминтологическим показателям – 14,2%, при этом показатели сверх гигиенического норматива на территории детских учреждений, детских, спортивных площадок регистрировались на уровне – 5,56%;

В целом степень загрязненности почвы сверх установленных гигиенических нормативов за период с 2016 по 2018 годы имеет нестабильную тенденцию, показатели проб почвы, отобранные на территории детских учреждений, детских, спортивных площадок по всем показателям имеют тенденцию к снижению удельного веса нестандартных проб.

Таблица 6 – Загрязненность почвы (превышение ПДК) в селитебной зоне по результатам исследований за период 2016-2018гг.

Показатели	2016г.		2017г.		2018г.	
	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК
Химические показатели (всего)	51	0 (0%)	54	2 (3,7%)	526	16 (3,04%)

В т.ч. соли тяжелых металлов	51	0 (0%)	51	0 (0%)	436	14 (3,2%)
Бактериологические показатели	51	10 (19,6%)	49	21 (42,9%)	447	261 (58,4%)
Гельминтологические показатели	235	37 (15,7%)	177	23 (13,0%)	530	75 (14,2%)
В т.ч. на территории детских учреждений, детских, спортивных площадок						
Химические показатели (всего)	34	0 (0%)	32	0 (0%)	439	0 (0%)
В т.ч. соли тяжелых металлов	34	0 (0%)	32	0 (0%)	346	0 (0%)
Бактериологические показатели	19	10 (52,6%)	39	19 (48,7%)	110	6 (5,45%)
Гельминтологические показатели	120	32 (26,7%)	65	0 (0%)	126	7 (5,56%)

На контроле УЗ «МЗЦГЭ» находятся 8 мини-полигонов, расположенных на территории Могилевского района. Мониторинг за экологическим состоянием среды на границе СЗЗ мини-полигонов проводился в 2011, 2013, 2014, 2015 гг. Превышений ПДК химических веществ в атмосферном воздухе и почве не выявлялось. В результате совместных действий с инспекцией природных ресурсов в 2018 году выведен из эксплуатации мини-полигон у д. Грибачи, у д. Щежер-1, т.к. данные полигоны размещены с нарушениями требований природоохранного и санитарно-эпидемиологического законодательства. Проблемными вопросами при эксплуатации мини-полигонов в настоящее время являются не соблюдение установленной санитарно-защитной зоны мини-полигонов у д. Черемушки (фактическая 198м), д. Михалево (фактическая 150м, д. Бобровичи (фактическая 100м). Данные нарушения были допущены на стадии определения мест складирования бытовых отходов на территории сельских Советов без согласования с органами госнадзора, в связи с чем вынесено предписание о приостановлении их эксплуатации с последующей рекультивацией с 01.11.2019г. В структуре выявляемых нарушений имеет место постоянное несоблюдение МУКП «Жилкомхоз» технологии захоронения отходов – нерегулярная уборка территории СЗЗ и обводных каналов.

Об имеющихся проблемах в эксплуатации мини-полигонов УЗ «МЗЦЭ» информировалось управление ЖКХ Могилевского облисполкома (исх. 04-4/388 от 22.01.2018г.).

За выявленные в ходе государственного санитарного надзора нарушения в эксплуатации мини-полигонов МУКП «Жилкомхоз» в 2017 году привлекалось к административной ответственности как юрлицо.

МУКП «Жилкомхоз» в январе 2019 проведена рекультивация мини-полигона Щежень, завершаются работы по рекультивации мини-полигона Черемушки.

В городе Могилеве сбором отходом от населения занимается МГКУП «САП». В секторе многоквартирной жилой застройки производится ежедневный сбор отходов с контейнерных площадок, в частном секторе производится подворовой сбор отходов согласно установленных графиков.

На контейнерных площадках города Могилева установлено 1470 контейнеров объемом 0,75 м³, 680 контейнеров типа «евро» объемом 1,1 м³, 119 контейнеров заглубленного типа объемом 5 м³. Для сбора вторичных материальных ресурсов 6955 контейнеров для сбора стекла, 517 контейнеров для сбора полиэтилентерафталата, 287 и контейнеров для сбора макулатуры, 779 контейнеров для сбора смешанных вторичных материальных ресурсов в секторе индивидуальной жилой застройки. В 2018 году произведен ремонт 52 контейнерных площадок.

В настоящее время МГКУП «САП» ведется работа по модернизации контейнерных площадок путем установки контейнеров заглубленного типа. В 2019 году запланирована установка 70 контейнеров заглубленного типа, а так же ремонт 210 контейнеров для сбора ТКО и 100 контейнеров для сбора вторичных материальных ресурсов. Таким образом, предприятием налажен ведомственный контроль за состоянием контейнеров и контейнерных площадок.

На территории Могилевского района сбор отходов осуществляет МУКП «Жилкомхоз». Установлено 124 контейнерные площадки, на которых установлено 109 контейнеров для сбора макулатуры, 150 для сбора стекла и 152 для сбора полиэтилентерафталата. В секторе индивидуальной застройки осуществляется подворовой сбор отходов.

Вопросы санитарного состояния территорий населенных мест рассмотрены на заседаниях штабов по наведению порядка г. Могилева и Могилевского района.

Для организации контроля проведено закрепление за отделениями ЦГЭ за микрорайонами города Могилева. Закрепление территорий города за отделениями проведено с учетом приоритетной проблематики по частному сектору в вопросах благоустройства и санитарной очистки. За 2018 год специалистами центра обследовано 12622 прилегающих территорий к приусадебным жилым домам г. Могилева и 5390 прилегающих территорий к приусадебным жилым домам Могилевского района, из них с нарушениями 1857 в г. Могилеве и 1101 в Могилевском районе. За не устранение в установленный

срок выявленных нарушений привлечены к административной ответственности 71 житель г. Могилева и Могилевского района на общую сумму 1300,9 руб.

Распоряжением председателя Могилевского горисполкома создан городской штаб под председательством заместителя председателя ИК с участием главного государственного санитарного врача, на заседании штаба осуществляется обсуждение вопросов благоустройства. Распоряжением предусмотрено создание мобильных межведомственных оперативных групп для осуществления контроля на уровне горисполкома и администраций района.

За 2018 год специалистами отделения коммунальной гигиены обследовано 11520 объектов г. Могилева и 4573 объектов Могилевского района. Из них с выявленными нарушениями 3258 по г. Могилеву и 1458 по Могилевскому району. Структура объектов, где выявлялись нарушения санитарного содержания прилегающих территорий:

- строительные площадки – 2,42% г. Могилев; 1,85% Могилевского района;
- гаражные и дачные кооперативы – 4,84% г. Могилев, 5,61% Могилевский район;
- гражданские кладбища – 1,1 % г. Могилев, 7,17% Могилевский район;
- сельскохозяйственные объекты – 4,16% Могилевский район;
- дворовые территории – 45% г. Могилев, 33,8 Могилевский район;
- предприятия и организации других – 32,8% г. Могилев, 28,4% Могилевский район;
- организации здравоохранения – 1,98% г. Могилев, 0,7% Могилевский район.

Результаты государственного санитарного надзора за соблюдением требований законодательства, показывают, что предприятиями и организациями г. Могилева не в полном объеме обеспечено неукоснительное соблюдение требований нормативно-правовых актов в вопросах производственной дисциплины, санитарной очистки и благоустройства территорий, поддержания в должном порядке своих объектов. Анализ нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства, причин и условий их совершения, при осуществлении контроля за наведением порядка, показал, что подавляющее большинство нарушений связано с бесхозяйственностью и низким уровнем исполнительской, трудовой дисциплины, систематическим неисполнением должностными лицами своих непосредственных обязанностей.

За несвоевременное устранение нарушений либо за выявление аналогичных нарушений наложено 175 штрафов на субъекты, расположенные в г. Могилеве и 68 на субъекты Могилевского района.

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. 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.

Гигиеническое обеспечение зон отдыха населения, в том числе на открытых водоемах

На территории города Могилева в соответствии с решением Могилевского горисполкома от 21.04.2017г. №10-30 утверждено 3 рекреационных зон отдыха у водоемов (р. Днепр, Гребеневское и Печерское водохранилища). Санитарное состояние территорий вышеуказанных зон рекреаций удовлетворительное. Производственный контроль качества воды в водоемах обслуживающей организацией КПУП «Могилевзеленстрой» осуществлялся на протяжении всего купального сезона. На территории Могилевского района решением Могилевского райисполкома обозначено 2 зоны рекреации р. Днепр аг. Польшковичи, пруд д. Вильчицы. Производственный контроль МУКП «Жилкомхоз» на данных зонах рекреации не производит.

В ходе мониторинга за качеством воды в пределах зоны рекреации исследовано 266 проб воды по микробиологическим показателям, из которых 116 или 43,6% не соответствовали гигиеническим нормативам. По результатам мониторинга было приостановлено купание в р. Днепр в пределах горпляжа, в Гребеневском озере. Информация о состоянии и проблемах зон рекреации освещалась в местных СМИ (радио, телевидение).

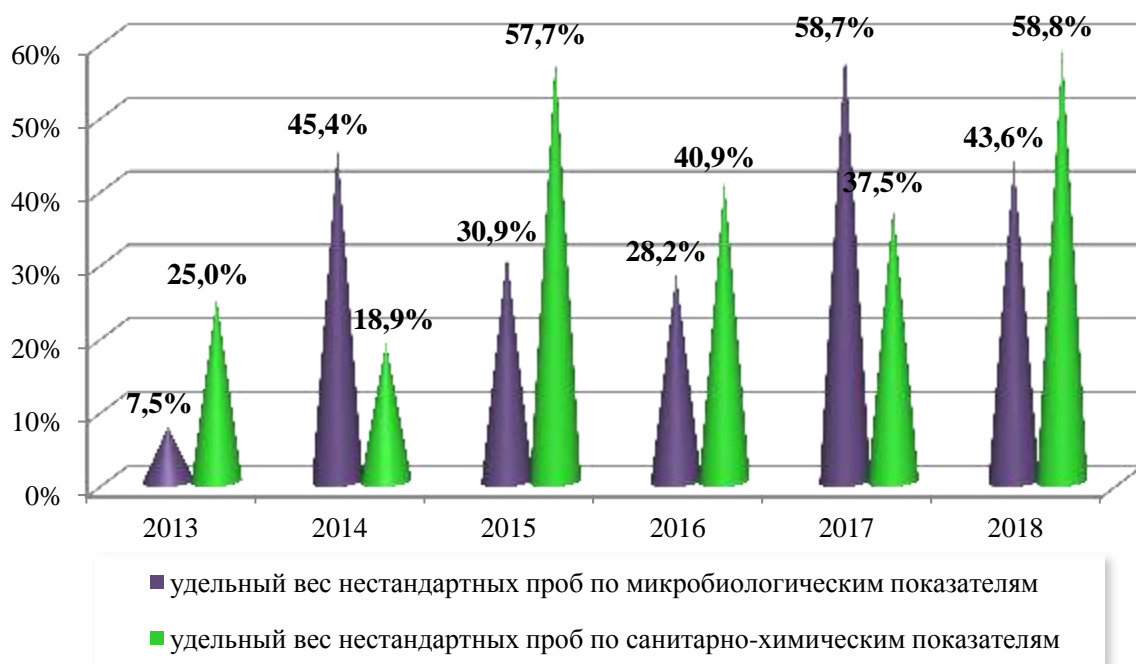


Рисунок 58 – Состояние водных объектов (качества воды в водоемах) по микробиологическим и санитарно-химическим показателям за 2013-2018гг.

Вместе с тем остаются не решенными следующие проблемные вопросы:

Согласно данным ретроспективного анализа качества воды р. Днепр в пределах городского пляжа в течение последних лет по микробиологическим показателям и химическому потреблению кислорода большую часть купального сезона водоем относится к категории «III неблагоприятная».

В связи с указанным, ежегодно в течение 2014-2018гг. на большую часть купального сезона предписанием санитарной службы приостанавливалось купание детей и взрослых.

С нашей точки зрения одной из причин данной ситуации является как общее состояние р. Днепр на протяжении городской территории и выше ее так и сбросы в р. Дебря (приток р. Днепр) и непосредственно в р. Днепр выше пляжа и в пределах пляжа с противоположного берега, стоков ливневой канализации без очистки.

«Мероприятиями по развитию рекреационных зон на водоемах г. Могилева на 2018-2020гг.» утвержденными решением Могилевского горисполкома от 21.04.2017г. запланировано проведение работ по ликвидации сброса ливневых вод без очистки в р. Днепр и р. Дебря. Ответственным, за выполнение данного мероприятия, определено МГКУ ДМП. Однако в данном направлении работы не ведутся, выполнение работ требует не только времени, но и значительных финансовых затрат.

Проблемным является использование зоны рекреации на Гребневском водохранилище, где по результатам лабораторных исследований предписанием санитарной службы также приостановлено купание детей и взрослых Ранее

действующим предписанием было приостановлено купание детей и взрослых с 2014 года по 31 мая 2017г.

Согласно рекомендациям РУП «Центр научно-исследовательский институт комплексного использования водных ресурсов» Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь, выданным по результатам проведенных исследований, на озере необходимо осуществить ряд мероприятий, обеспечивающих улучшение экологического состояния озера, включая очистку донных отложений, ликвидацию острова на акватории озера, организацию и отвод поверхностного стока со стороны частного сектора в районе улицы и переулков Лизы Чайкиной.

Утвержденными решением Могилевского горисполкома от 21.04.2017г. «Мероприятиями по развитию рекреационных зон на водоемах г. Могилева на 2018-2020гг.» запланировано провести очистку водоема до 2020г.

Для определения возможности использования водоема в рекреационных целях, необходимо провести оценку его безопасности, основанную на анализе рисков с учетом ретроспективных результатов лабораторных исследований воды, результатов оценки общего санитарного состояния водоема, пляжа и прилегающей территории, в т.ч. развития юго-восточного промышленного узла.

К относительно благоприятной в гигиеническом отношении и наиболее востребованной, как показал прошедший купальный сезон, является зона рекреации на Печерском водохранилище и ее развитие является перспективным. В целях сохранения качества воды р. Дубровенка, являющейся источником для Печерского водохранилища, необходимо проведение очистки ее берегов и русла, а также принятие мер по недопущению в реку сбросов канализации с территории индивидуальных домовладений.

Необходима реализация разработанной «Схемы генерального развития Печерского лесопарка г. Могилева» предусматривающей расширения пляжной зоны т.к. данная зона рекреации наиболее востребована в последние годы.

Кроме этого из года в год остаются нерешенными следующие проблемы:

- отсутствие парковок в зоне рекреации на р. Днепр и Печерском озере;
- отсутствие (недостаточное количество) в зонах рекреации детских игровых зон с необходимым оборудованием;
- отсутствие на пляже р. Днепр торговли на постоянной основе пищевыми продуктами и напитками (в т.ч. бутилированной питьевой водой).

О необходимости решения всех вышеперечисленных проблемных вопросах специалистами санитарно-эпидемиологической службы направлены служебные письма в Могилевский горисполком и Могилевский райисполком.

3.6. Гигиена радиационной защиты населения

В результате катастрофы на ЧАЭС территория г. Могилёва не подверглась радиоактивному загрязнению, плотность загрязнения почвы составляет до 1 Ки/км². Общая площадь загрязнения территории Могилёвского района радиоактивными веществами составляет 19685 га. В настоящее время по состоянию на 01.01.2015 года, согласно постановлению СМ РБ от 11.01.2016г. № 9, к населённым пунктам Могилёвского района, находящимся в зоне радиоактивного загрязнения, относятся 73 населённых пункта, расположенных на территории 9 сельских Советов (Буйничский, Вейнянский, Дашковский, Вендорожский, Заводскослободской, Княжицкий, Маховский, Семукачский, Сидоровичский). Из них 72 населённых пункта относятся к зоне проживания с периодическим радиационным контролем – территория с плотностью загрязнения почв цезием-137 от 1 до 5 Ки/км², 1 населённый пункт (д. Растополье Маховского сельского Совета) к зоне проживания с правом на отселение – территория с плотностью загрязнения почв цезием-137 от 5 до 15 Ки/км². В данных населённых пунктах проживает 13414 человек, в том числе детей до 14 лет 1818 человек (наблюдается тенденция к уменьшению численности населения, проживающего в зоне радиоактивного загрязнения).

Среднегодовая доза облучения населения Могилёвского района, проживающего на загрязнённой радионуклидами территории не превышает 1 мЗв в год.

По просьбе института социологии Национальной Академии наук Беларуси проведены социологические исследования с целью выявления наиболее актуальных проблем населения, проживающего на территориях, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС.

В соответствии с Законом РБ от 26 мая 2012 года № 385-3 «О правовом режиме территорий, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на ЧАЭС» на загрязнённой радионуклидами территории Могилёвского района осуществляется контроль радиоактивного загрязнения пищевых продуктов, производимых гражданами для собственного потребления (1 раз в 2 года молоко в стойловый и пастбищный период, продукция выращенная в ЛПХ в период созревания урожая текущего года), питьевой воды (шахтные колодцы, артскважины), а также дикорастущих растений и (или) их частей, продукции охоты и рыболовства, используемых гражданами для собственного потребления, а также дозиметрический контроль (МЭД гамма-излучения) населённых пунктов.

Радиационный фон на территории г. Могилёва и Могилёвского района по результатам проведенных многолетних наблюдений находится в пределах колебаний его естественных значений и определяется в основном излучением природных источников земного и космического происхождения.

В рамках концепции совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по профилактике неинфекционной заболеваемости, одобренной решением республиканского санэпидСовета № 5 от 26.07.2017г. проводится наблюдение

на административной территории за радиологическими показателями: содержанием радионуклидов в пищевых продуктах, питьевой воде, лесной продукции, топливных, строй- и лесоматериалах, зольных отходах, лекарственном сырье и т.д.

Из всех контролируемых объектов внешней среды превышения допустимых уровней установленных ГН10-117-99 «Республиканские допустимые уровни содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах и питьевой воде (РДУ-99)» выявлялись только в лесной продукции (дичь, ягоды лесные, грибы лесные, лекарственное сырьё) и в ближайшие годы не предвидится снижения радионуклидов в грибах и ягодах из-за высоких коэффициентов перехода радионуклидов в дикорастущую продукцию леса (результаты радиометрического контроля пищевых продуктов по г. Могилёву и Могилёвскому району приведены в Приложении № 10).

Проводится ежегодная работа по информированию органов местного самоуправления (сельские Советы) и исполнительной власти (Могилёвский ГИК, РИК) о радиационно-гигиенической обстановке на административных территориях и результатах радиационного контроля объектов внешней среды, результатах радиационно-гигиенического обследования жилых зданий и зданий социально-бытового назначения.

В связи традиционно массовым использованием даров леса населением в личных целях по-прежнему остается актуальной проблема употребления загрязненной лесной продукции. Наблюдаемое загрязнение радионуклидами цезия-137 даров леса подтверждает актуальность лабораторного контроля за грибами, ягодами и необходимость проведения адекватной информационно-разъяснительной работы среди населения. Значение и актуальность информационной работы возрастает в условиях новой государственной политики – перехода от послеаварийных реабилитационных мероприятий к устойчивому социально-экономическому развитию.

Определение среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности изотопов радона и мощности дозы гамма-излучения проводится лабораторией радиационного контроля отделения радиационной гигиены УЗ «Могилёвский зональный ЦГЭ» при приёмке жилых и общественных зданий социально-бытового назначения экспресс методом после строительства, реконструкции и капитального ремонта. В случае превышения содержания радона в зданиях требованиям ТНПА проводится измерения содержания радона квазиинтегральным методом специалистами отделения радиационной гигиены УЗ «Могилёвский облЦГЭиОЗ» с большим временем экспозиции (до 5-ти суток) и меньшей степенью неопределённости. Превышений содержания изотопов радона выполненных квазиинтегральным методом на объектах не выявлено.

Согласно постановлению Главного государственного санитарного врача Могилёвской области № 2 от 11.03.2004г. «Об утверждении системы организации госсаннадзора в учреждениях Могилёвской области по разделу радиационной гигиены» ведение предупредительного и текущего госсаннадзора за объектами, осуществляющими деятельность с применением

ИИИ возложено на отделение радиационной гигиены УЗ Могилёвский облЦГЭиОЗ». Проводиться организационная работа по проведению инструментальных измерений нерадиационных факторов на объектах использующих ИИИ, выдача заключений на размещение и приёмку в эксплуатацию рентгенкабинетов и т.д. по материалам специалистов УЗ «Могилёвский облЦГЭиОЗ».

Вывод: Как показал многолетний анализ данных радиационно-гигиенического мониторинга, радиационная обстановка на территории Могилевского района в целом остается стабильной. Вместе с тем, ежегодно не соответствуют допустимым уровням содержания цезия-137 около 20% проб лесной продукции (ягоды, грибы).

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ Г. МОГИЛЕВА И МОГИЛЕВСКОГО РАЙОНА

Межведомственное взаимодействие в городе Могилеве по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2018 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Могилевским районным исполнительным комитетом:

- по санитарной охране территории г. Могилева от заноса и распространения инфекционных заболеваний, имеющих Международное значение, на 2016-2025 годы
- по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллеза в г. Могилеве на 2016-2020гг.;
- по профилактике гриппа и ОРВИ на 2018 год.
- по подготовке к проведению иммунизации населения против гриппа, в т.ч. привлечению финансовых средств на вакцинацию против гриппа на 2018 год
- по профилактике клещевого энцефалита и болезни Лайма в г. Могилеве на 2018-2022г.г.;
- по профилактике сыпнотифозной инфекции «Программа профилактики сыпнотифозной инфекции в г. Могилеве на 2016-2020г.г.»;
- по борьбе с заразными кожными заболеваниями в г. Могилеве на 2016-2020 годы.
- план мероприятий в рамках Международного Дня памяти людей, умерших от СПИДа (20 мая 2018г.) на территории г. Могилева и Могилевского района;
- план мероприятий в рамках Всемирной кампании против СПИДа и Всемирного дня профилактики СПИДа 1 декабря 2018г. в городе Могилеве и Могилевском районе под девизом: «Знай свой ВИЧ-статус».

С целью повышения ответственности субъектов социально-экономической деятельности по улучшению здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2018 году Могилевским городским Советом депутатов и Могилевским городским исполнительным комитетом изданы следующие локальные нормативные правовые акты:

- решение Могилевского горисполкома от 22.12.2016г. № 32-14 «Об утверждении регионального комплекса мероприятий по реализации в г.Могилёве и Могилёвском районе Государственной программы «Здоровье народа демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг.;

- решение Могилевского горисполкома от 13.04.18г. № 6-91 «Об определении организаций уполномоченной осуществлять отлов безнадзорных животных»;

- решение Могилевского горисполкома от 19.04.18г. № 6-108 «О некоторых вопросах содержания домашних животных в г. Могилеве»;

- решение Могилевского горисполкома от 01.06.18г. № 9-62 «О профилактических мероприятиях по гриппу, в том числе по организации массовой прививочной кампании на эпидемический период 2018/2019 года».

- решение Могилевского городского совета депутатов от 26.04.18г. № 3-6 «О признании утратившим силу решения Могилевского городского Совета депутатов от 17 июля 2003г. № 4-9»

- решение постоянной комиссии Могилевского городского совета депутатов по городскому хозяйству и сфере услуг от 22.05.18г № 2-2 «О соблюдении жителями города Правил содержания домашних животных»;

- решение Могилевского городского совета депутатов (28 созыв) от 2.08.18г. № 5-1 «О ходе выполнения мероприятий комплексного Плана благоустройства города Могилева на 2018г.»

- протокол от 23.04.18г. № 1 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения города Могилева «О выполнении мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на территории г. Могилева, в т.ч. управлением по труду, занятости и соцзащите Могилевского горисполкома;

- протокол от 23.08.2019г. № 2 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения города Могилева по вопросам: «О выполнении протокола заседания комиссии от 23.04.2019г. № 1», «По подготовке к кампании иммунизации против гриппа к эпидсезону ОРВИ и гриппа 2018-2019гг.»

- протокол от 19.12.18г. № 4 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения города Могилева по вопросам: «Об эпидситуации по ВИЧ-инфекции, выполнении подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на территории г. Могилева», в т.ч. администрацией Ленинского района г. Могилева», «О выполнении подпрограммы 4 «Туберкулез», «Об

эпидситуации по гриппу и выполнении протокола от 23.08.18г. № 3 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения г. Могилева».

4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения города Могилева

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. Цели устойчивого развития, определенные ООН, соответствуют приоритетам в области профилактики инфекционной заболеваемости. Большинство регистрируемых нозологических форм удерживается в категории редко встречающихся и мало распространенных. Эпидемиологическая ситуация за 2018 год характеризуется как стабильная.

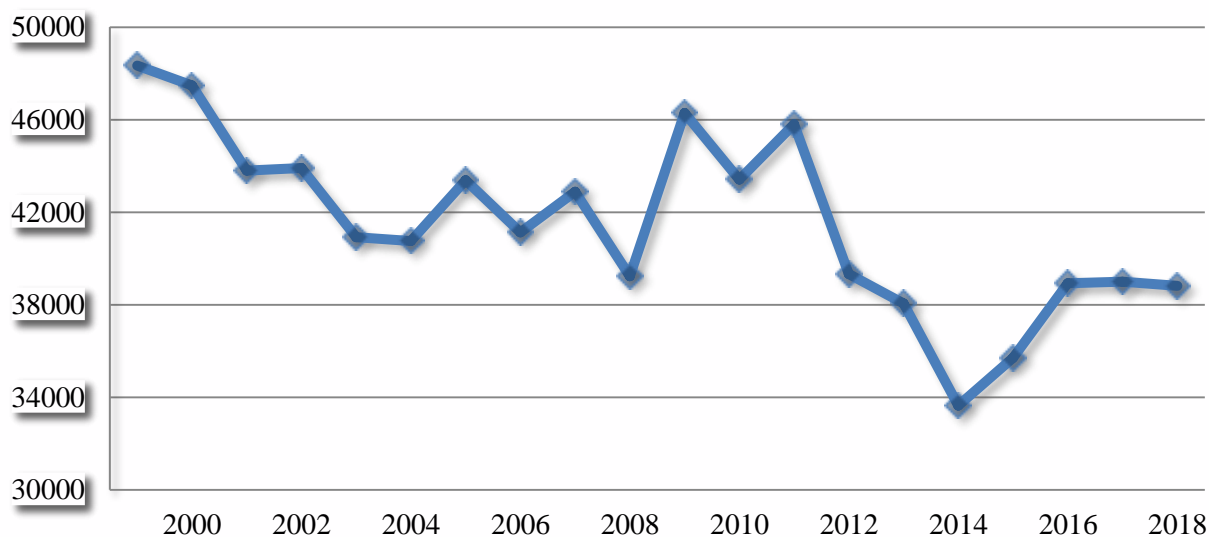


Рисунок 59 – Динамика инфекционной и паразитарной заболеваемости населения г. Могилёва в 2000-2018гг.

Из 72-х нозологических форм, подлежащих учету, в 2018 г. не регистрировались 28 (38,9%), по 26 нозоформам (36,1% из всех или 59,1% из зарегистрированных) отмечено снижение заболеваемости или стабилизация показателей (рис. 60).

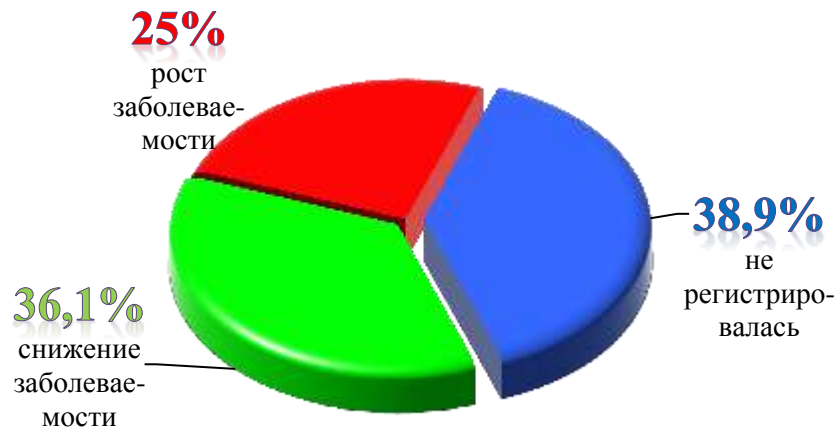


Рисунок 60 – Структура регистрации заболеваемости

95,2% заболеваемости приходится на **респираторные вирусные инфекции**. Благодаря проводимой иммунизации 7-й год не регистрируются эпидемии гриппа, вспышки в организованных коллективах отсутствовали, предприятия работали в обычном режиме. Согласно данным лабораторной диагностики гриппа и ОРЗ, полученных из УЗ «МОЦГЭиОЗ», в этиологической структуре ОРИ преимущественно циркулировали негриппозные вирусы (вирусы парагриппа, аденовирусы, РС-вирусы). *Диагноз «грипп» лабораторно подтвержден в 38 случаях гриппа, в т.ч. грипп В – в 63,2%, H₃N₂ – 2,6%, H1N1 – 34,2%.*

Заболеваемость ОРИ за период с января по март 2018 года среди не привитых была выше в 7,2 раза, в т.ч. среди школьников – в 6,5 раза, среди работающих – в 9,5 раз.

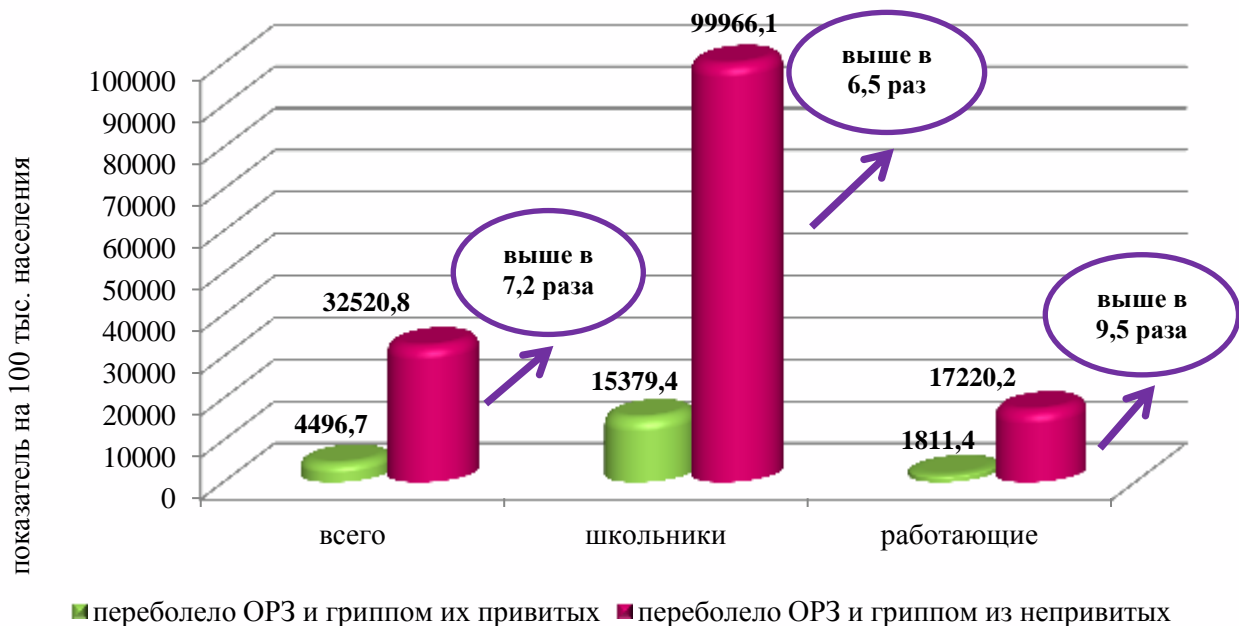


Рисунок 61 – Заболеваемость ОРЗ и гриппом среди «групп риска», в т.ч. привитых и непривитых, в эпидсезон 2017-2018гг.

На предприятиях, где ежегодно иммунизируются не менее 40% работающих, заболеваемость среди привитых была существенно ниже: на ОАО «Могилевхимволокно» – в 9,9 раза, ОАО «Могилевлифтмаш» – в 12,8 раз, в ОАО «Могилевтрансмаш» – в 11,1 раза. Каждый вложенный в вакцинацию работающих рубль дал экономический эффект в эквиваленте 99,5 рублей.

В преддверии эпидсезона 2018-2019гг. скоординированная работа органов исполнительной власти, организаций здравоохранения позволила охватить профилактическими прививками 40,02% численности населения, в том числе более 62,8% детей, 82,9% лиц из групп риска, 46,2% из числа работающих.

В 2018 году была начата работа по привлечению к информационной работе по значимости иммунизации против гриппа среди школьников и учащихся волонтерских групп школ, работающих по принципу «равный обучает равного» (проведено 2 семинара), в 2017г. привлекался только медколледж).

Уровень заболеваемости **острыми кишечными инфекциями** (далее ОКИ) снизился на 15,3% по сравнению с 2017 годом (составил 154,98 на 100 тыс.) и по-прежнему превышает областные показатели (на 6,2%) (рис. 62), в то же время был ниже рассчитанного для 2018 года прогностического уровня (172,4-200,4 на 100 тыс. населения) и на 5,1% ниже показателя заболеваемости городского населения по Республики Беларусь.

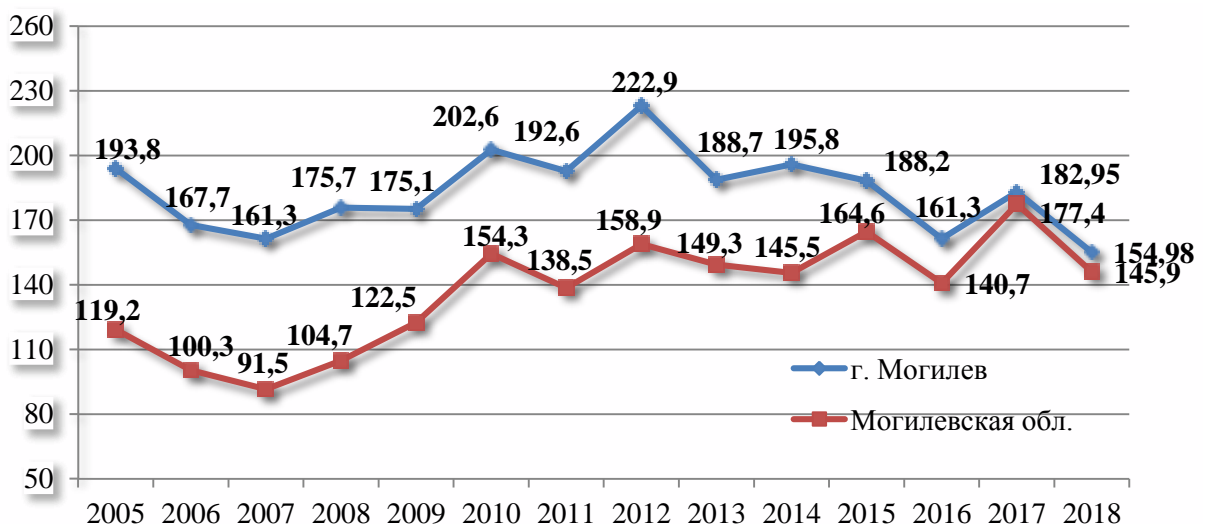


Рисунок 62 – Динамика заболеваемости ОКИ населения г. Могилева 2005-2018гг.

Удалось удержать на высоком уровне этиологическую расшифровку (2018г. – 79,9%, 2017г. – 86,2%) (рис. 63).

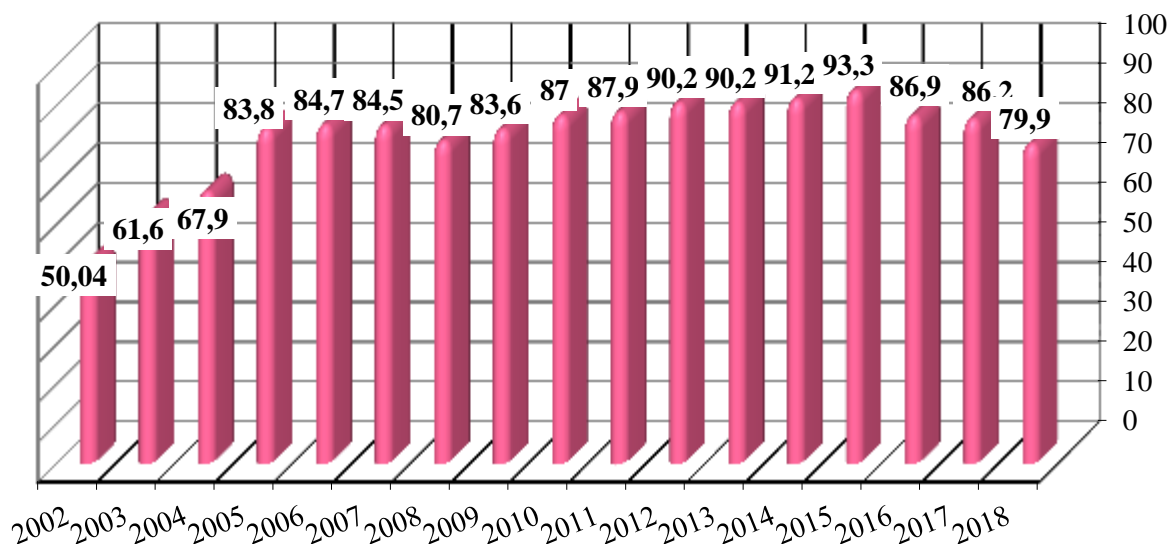


Рисунок 63 – Динамика показателя этиологической расшифровки заболеваемости населения г. Могилева 2002-2018гг.

Несмотря на снижение по сравнению с прошлым годом на 28%, **ротавирусная инфекция** по-прежнему определяла динамику заболеваемости и характеристики эпидпроцесса (рис. 59). Удельный вес кишечных инфекций ротавирусной этиологии в структуре ОКИ составил 34,2% (в 2016 году – 49,8%). Показатель заболеваемости ротавирусной инфекции составил 45,1 случай на 100 тыс. населения и был ниже прогнозируемого показателя на 2018 год (82,9 на 100 тыс. нас.)



Рисунок 64 – Динамика заболеваемости кишечной инфекцией и ротавирусной инфекцией населения г. Могилева за период 2005-2018гг.

В структуре ОКИ ротавирусная инфекция составляла 28,6% (2017г. – 34,2%) (рис. 65).

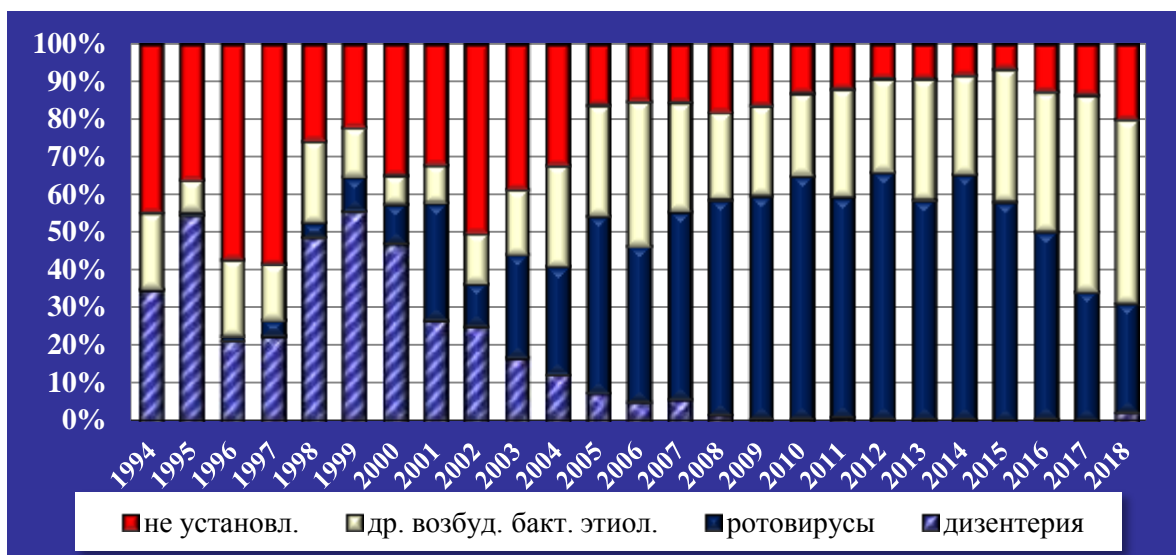


Рисунок 65 – Динамика этиологической структуры заболеваемости ОКИ населения г. Могилева за период 1994-2018гг.

Ротавирусная инфекция определяла и возрастную «группу риска» в целом по кишечным инфекциям, которой уже «традиционно» остаются дети первых 2-х лет жизни, на долю которых в структуре ОКИ приходится 46,9%, несмотря на доказанный (наряду с традиционными) воздушно-капельный путь распространения удалось избежать вспышечной заболеваемости в организованных коллективах.

Изменений в характеристике эпидпроцесса по заболеваемости сальмонеллезной инфекцией в 2018г. не наблюдалось. Уровень заболеваемости сальмонеллезом по сравнению с прошлым годом увеличился на 10,7% (составил 68,97 на 100 тыс.), при этом хоть и превышает верхний предел рассчитанного для 2018 года прогностического уровня (50-65,7 на 100 тыс. населения), но соответствует многолетней тенденции, поскольку в 2018 год был годом эпидемического неблагополучия.

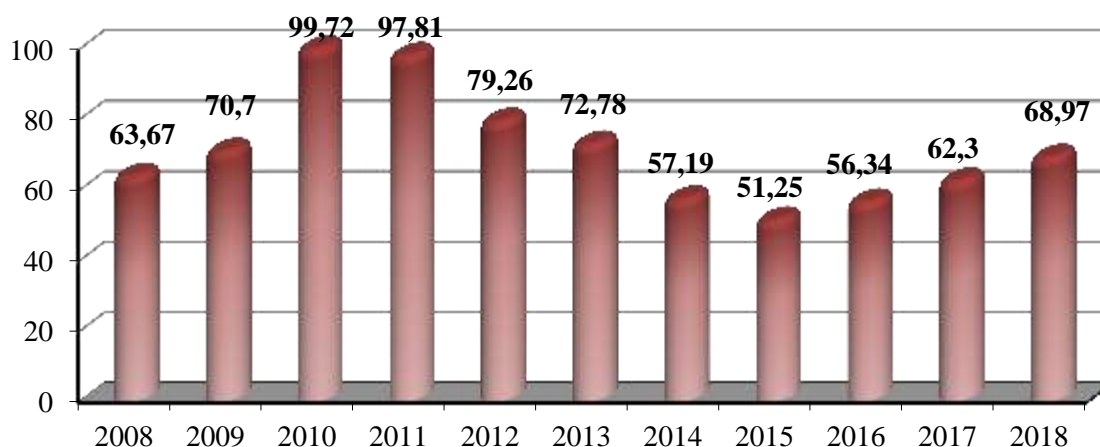


Рисунок 66 – Динамика заболеваемости сальмонеллезом населения г. Могилева в период с 2008-2018гг.

Отмечается высокая бакподтвержденность (97,5%), полиэтиологичность (в эпидпроцессе участвовало 14 типов сальмонелл), превалирование в этиологической структуре сальмонеллы *Enteritidis* (88% среди бакподтвержденных). Группой риска остаются дети первых 2-х лет жизни – 28,5% от всех заболевших.

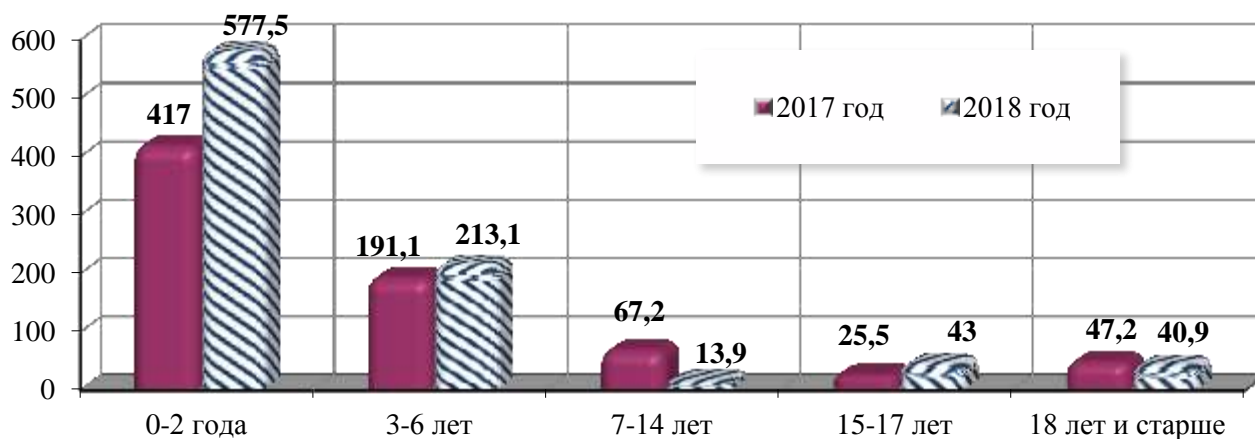


Рисунок 67 – Заболеваемость сальмонеллезом в 2017-2018гг. в разрезе возрастных групп

При кишечных инфекциях – единый фактор передачи не установлен. Исследование вероятных факторов передачи на основной этиологический агент (на ротавирусы) на протяжении многих лет не дало ни одного положительного результата. Отсутствие вспышечной заболеваемости, отрицательные лабораторные исследования косвенно свидетельствует о не участии в эпидпроцессе пищевых продуктов промышленного производства.

При сальмонеллезе основным фактором остается продукция животноводства (74,1%), главным образом, – птицеводства, что подтверждается не только результатами факторного опроса, но и выделением тех же самых сальмонелл, что и от людей, что из внешней среды, в т.ч. из пищевых продуктов, отобранных на пищевых объектах, так и от животных. Обращает на себя внимание, что по данным эпидрасследования в домашних очагах нарушения, способствующие инфицированию, наблюдались в 97% случаев, в т.ч. нарушения технологии приготовления пищи – в 63,5%.

В рамках повышения эффективности организации эпиднадзора за кишечными инфекциями, в т. ч. вирусной этиологии, улучшена работа в очагах: увеличено в 1,5 раза количество домашних очагов, обследованных с отбором проб, в т. ч. обследованных вирусологически в 25 раз, количество контактных, обследованных вирусологически, увеличилось в 1,46 раз. Практические навыки по расследованию вспышки в организованном коллективе отрабатывались на учениях с привлечением специалистов отдела гигиены и разработкой основной документации.

В 2018 году в г. Могилеве отмечается снижение заболеваемости энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) на 46,1%. Показатель заболеваемости составил 19,67 на 100 тыс. (2017г. – 36,5 на 100 тыс.) и входит в предел рассчитанного для 2018 года прогностического уровня минимальный – 13,4; максимальный – 22,0 на 100 тысяч населения.

Сохраняются признаки спорадической заболеваемости: характерные сроки сезонного подъёма (летне-осенний), циркуляция «знакомых» вирусов, отсутствие в клинической структуре по сравнению с прошлым годом (2017г. - 1,4%) неврологических форм ЭВИ, превалирование фарингитов (66,7%), отсутствие значительных изменений значимости в возрастной структуре детей в возрасте 0-2 и 3-6 лет, которые остаются наиболее эпидемически значимыми группами, на долю которых приходится 34,7% и 48% соответственно. (2017г. – по 38,1% соответственно) (рис. 68).

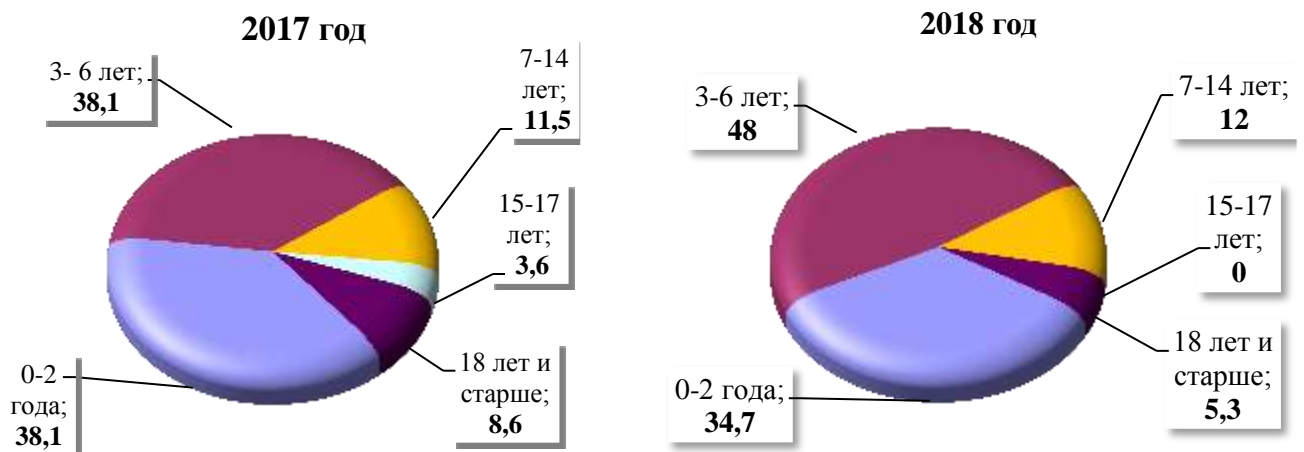


Рисунок 68 – Возрастная структура заболевших ЭВИ за 2017 и 2018гг.

Несмотря на то, что инфекция малоуправляема и высоконтагиозна, благодаря проводимым мероприятиям в организованных коллективах, удалось избежать очаговости.

В 2018 году заболеваемость острым вирусным гепатитом А регистрировалась на спорадическом уровне, но была по сравнению 2017 годом выше в 1,5 раза: зарегистрировано 3 случая ВГА, показатель 0,8 на 100 тыс. населения (2017 год – 2 случая, показатель 0,5 на 100 тыс. населения). Среди заболевших 2 взрослых и подросток в возрасте 15 лет. Источник инфекции ни одном случае не установлен. В 1-м случае имел место завоз инфекции из Украины, в другом – употребление продукта, привезенного из Абхазии.

В 2018 году случаи заболевания острым ВГВ и ВГС не регистрировались (2017г.: ОВГВ – 4 случая, ОВГС – 1 случай).

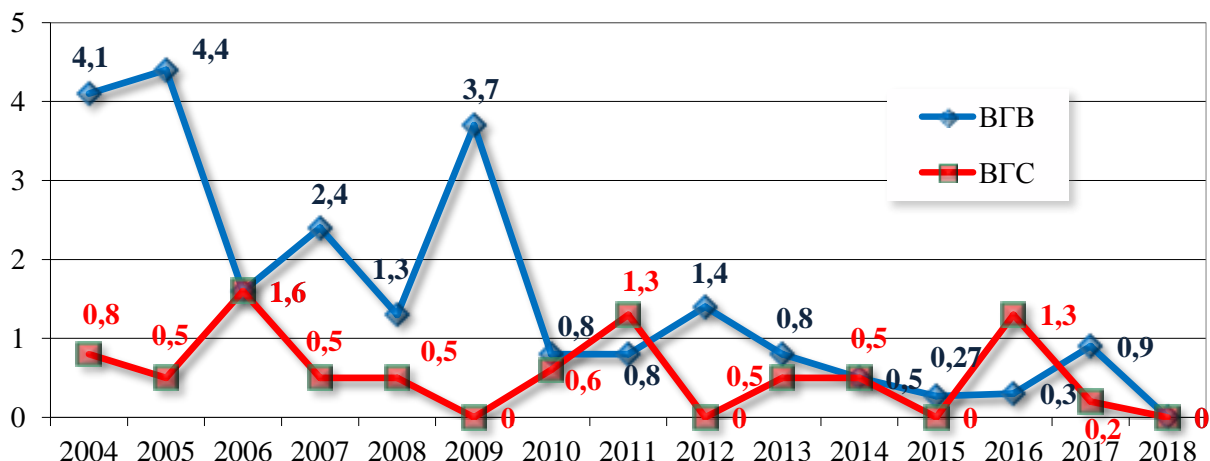


Рисунок 69 Динамика заболеваемости ВГВ и ВГС населения г. Могилёва за период с 2004 по 2018г.г.

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

На 01.01.2018г. состоит на учете – 3599 человек, в т.ч. с ОВГ – 6, ХВГ – 2052, носительством – 1541. Поставлено на учет в 2018г. – 327 человек.

Благодаря принимаемым мерам увеличивается охват проиммунизированных среди пациентов отделения гемодиализа (с 95,3% до 98,2%).

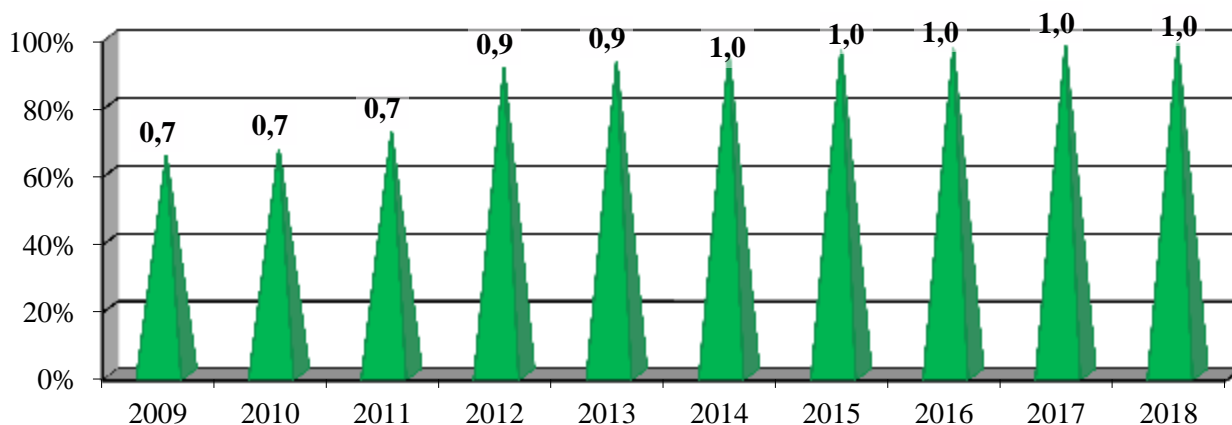


Рисунок 70 – Охват иммунизацией против ВГВ пациентов отделений гемодиализа

Не достигнуты рекомендуемые показатели охвата лабораторным обследованием на маркёры парентеральных вирусных гепатитов (90%) и иммунизацией против ВГВ (не менее 95%) контактных лиц в очагах ПВГ (рис. 71). Одна из причин – перебои с диагностикумом, вторая – отказы от обследования и иммунизации.

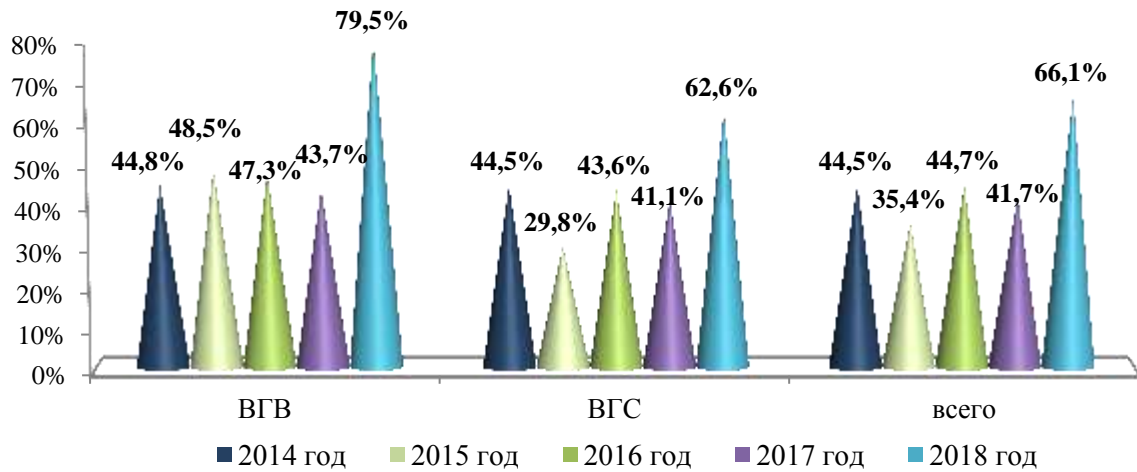


Рисунок 71 – Охват обследованием на маркеры против ВГВ контактных в домашних очагах ВГВ и ВГС

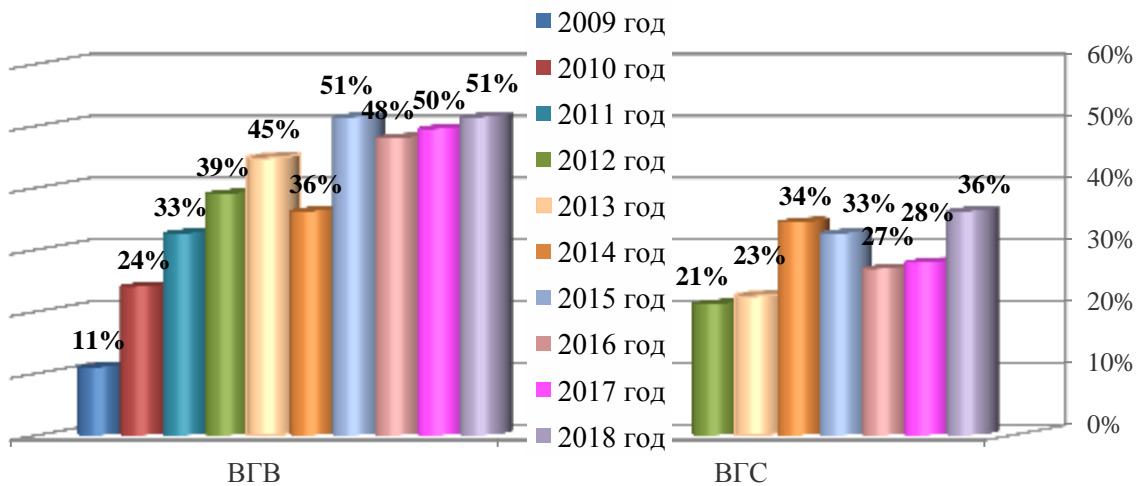


Рисунок 72 – Охват иммунизацией против ВГВ контактных лиц из очагов ВГВ и ВГС

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

В городе Могилеве на 01.01.2019г. по кумулятивным данным зарегистрирован 289 случаев **ВИЧ-инфекции**. В 2018г. впервые на учет поставлено – 28 человек (2017г. – 18 человек). Показатель заболеваемости составил 7,3% на 100 тыс. населения, что выше на 56,2% по сравнению с прошлогодним показателем (рис. 73). При этом ежегодная выявляемость остается ниже областных показателе при охвате скринингом (14%) выше среднеобластного уровня (12,9%).

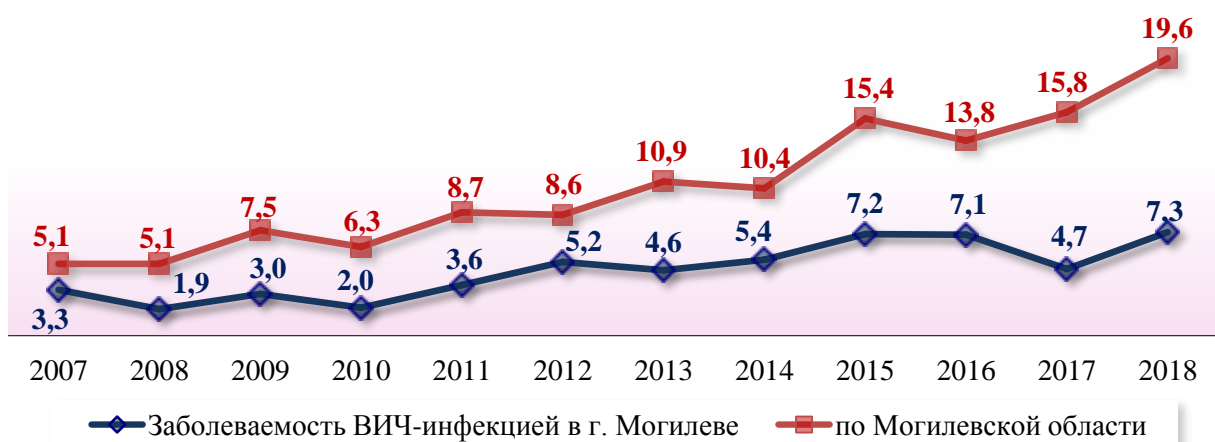


Рисунок 73 – Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в г. Могилеве и Могилевской области

Характеристики эпидпроцесса в основном сохраняются:

- преобладающим путем инфицирования в городе остается половой путь передачи (2018г. – 89%, 2017г. – 88%, по кумулятивным данным – 84%, в т.ч. гетеросексуальным – 82%, 2017г. – 83%, по кумулятивным данным – 79%);

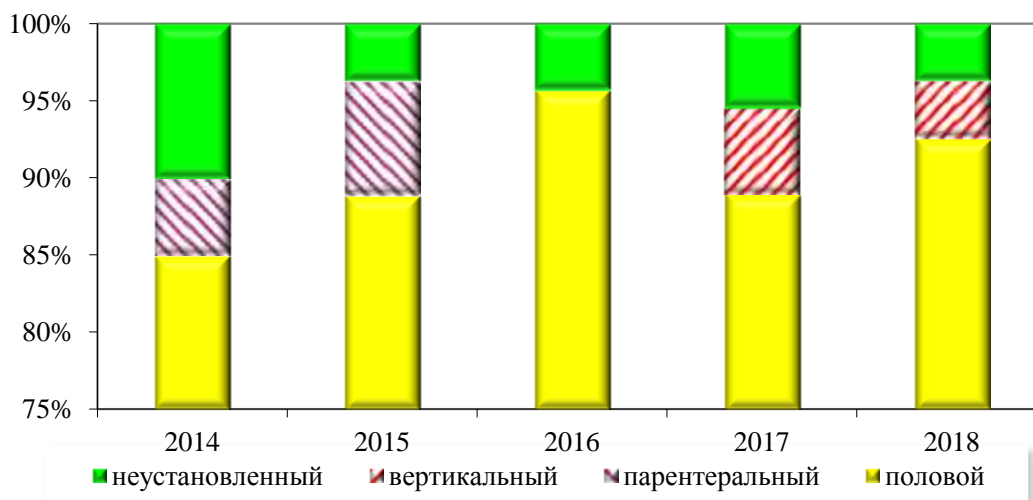


Рисунок 73 – Динамика удельного веса причин заражения ВИЧ в г. Могилеве за период 2014-2018гг

- сохраняется высокая вовлеченность в эпидпроцесс женщин (2018г. – 54%, 2017г. – 44%, по кумулятивным данным – 47%). В 2018 году 5 женщин выявлены при постановке на учет по беременности (2017г. – 1 женщина);

- остается высоким удельный вес среди вновь выявленных лиц в возрасте старше 30 лет (2018г. – 68%, 2017г. – 83%, по кумулятивным данным – 49%). Выявлен 1 случай инфицирования в возрастной группе 0-9 лет;

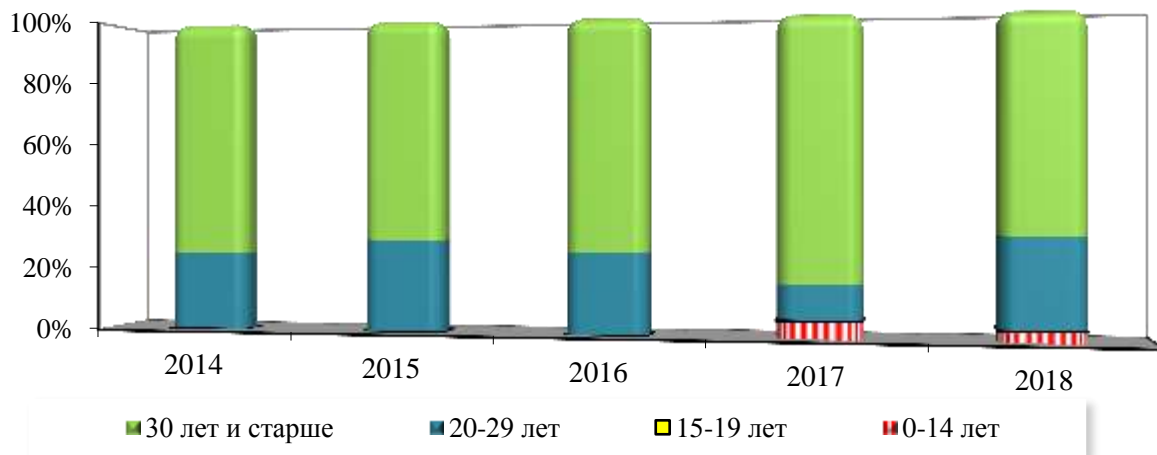


Рисунок 74 – Динамика удельного веса возрастных групп среди вновь выявленных лиц

- удельный вес группы «рабочие и служащие» составил – 53,5% (2017г. – 50%, по кумулятивным данным 33%) 25% пришлось на группу лиц «без определенной деятельности» (2017г. – 28%, по кумулятивным данным – 30%).

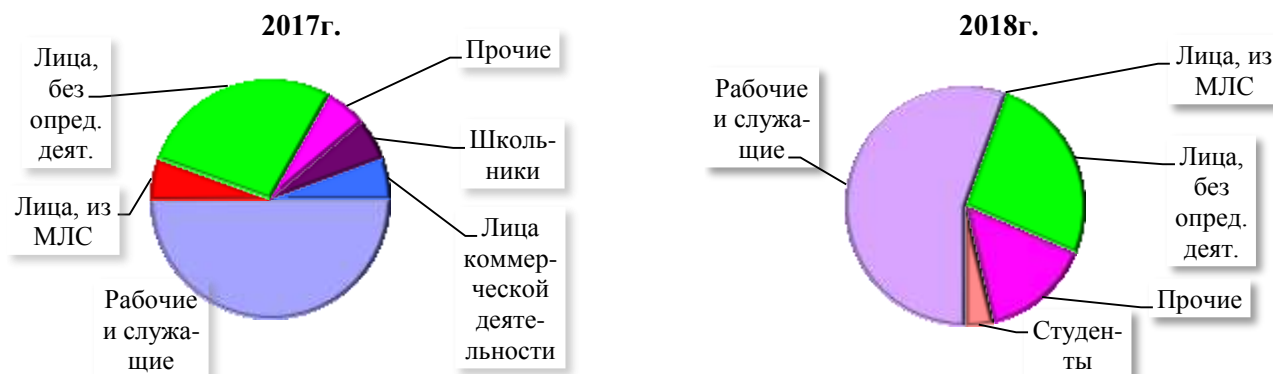


Рисунок 75 – Удельный вес в разрезе контингентов за 2017 г. и 2018г.

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции проводится согласно мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы. С 2018 года, как и целом в Республике Беларусь вплотную приступили к активной реализации мероприятий по достижению к 2020 году стратегической цели ЮНЭЙДС «90-90-90».

Оба документа направлены на достижение **единой цели** – обеспечение всеобщего доступа населения к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, и как конечный итог – создание условий для сдерживания распространения инфекции среди населения.

Проведенная работа позволила достичь показателей:

- 90,2% людей, живущих с ВИЧ и получающих антиретровирусную терапию при доведенном индикаторе на 2018г. – 76,0% (республиканский показатель 74,1%, областной показатель 74,0%);

- 70,8% людей, с установленным диагнозом ВИЧ – инфекция, получающих АРВ – терапию и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку, при доведенном индикаторе на 2018г. – 56,0% (республиканский показатель 64,6%, областной показатель 66,5%);

Активная работа организаций здравоохранения по целенаправленному тестированию населения способствовала достижению целевого индикаторного показателя в **84,0% выявленных людей, живущих с ВИЧ от оценочного числа людей, живущих с ВИЧ в Могилевской области.**

Контролируемый «риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку» составляет 0% при оптимальном – до 1,5%. Организована работа с уязвимыми группами населения, в т.ч. по консультированию, тестированию и доступности помощи, так увеличился охват тестированием состоящих на учете потребителей наркотиков (с 64,8 до 88,6%). Выполнена задача по организации продажи экспресс-тестов на ВИЧ через аптечную сеть для самотестирования (востребованность 73,5%).

Работа по профилактике туберкулёза проводится в соответствии с подпрограммой «Туберкулёз» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг., утверждённой Постановлением Совета Министров РБ от 14.03.2016г. № 200.

По итогам 2018 года выполнены задачи и целевые показатели подпрограммы: уровень заболеваемости туберкулёзом составил 18,4 на 100 тыс. населения (при планируемом показателе – 30,4); не превышен прогнозируемый показатель смертности от туберкулёза – показатель 2,10 на 100 тыс. населения при оптимальном не выше 2,81; 62,1% пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза закончили полный курс лечения при планируемом показателе не менее 58%.

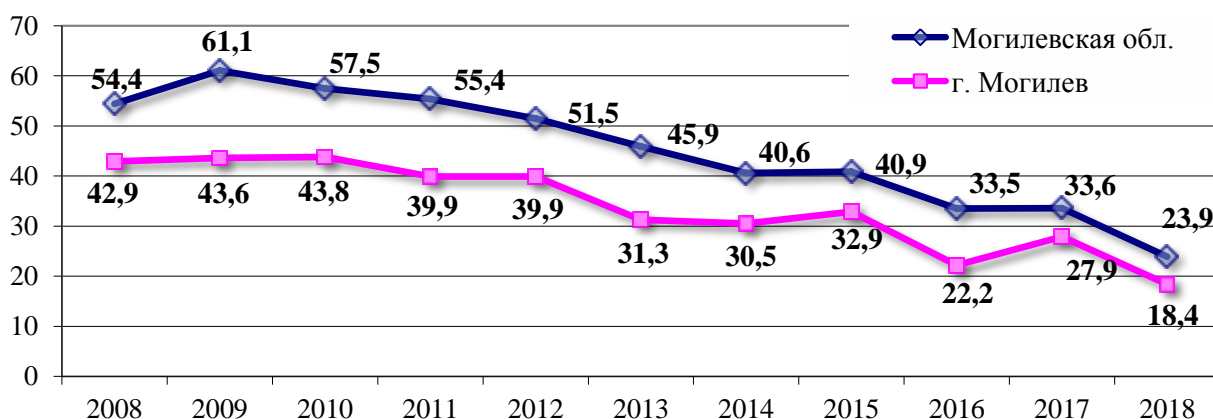


Рисунок 76 – Динамика заболеваемости туберкулёзом населения г. Могилёва и Могилёвской области в период с 2008-2018гг.

Среди детей зарегистрирован 1 случай у подростка в возрасте 17 лет (в 2017г. – 4), выявлен при отсутствии клинических симптомов при прохождении рентгенофлюорографического обследования.

С 2012 года удается удерживать на высоком уровне изоляцию детей из очагов активного туберкулёза, процент изоляции в 2018 году, как и в предыдущие годы составил 100% (рис. 77).

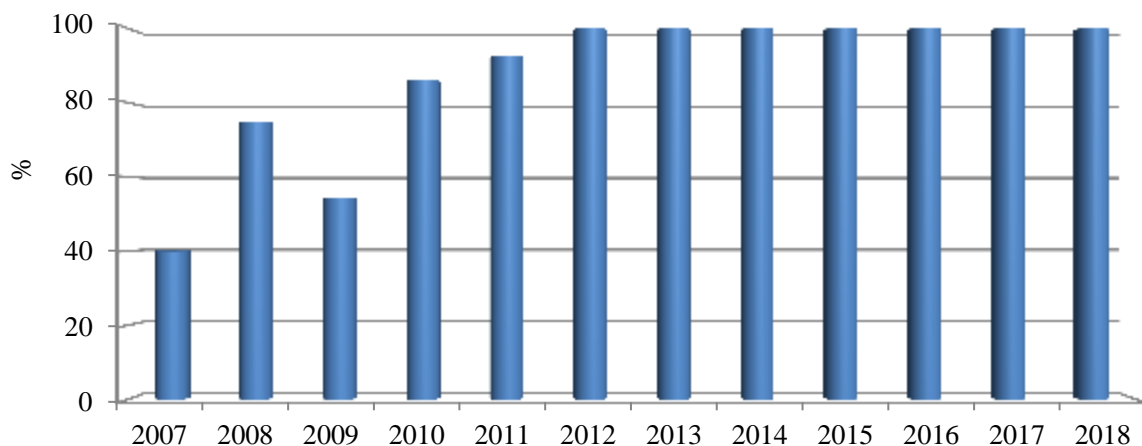


Рисунок 77 – Динамика изоляции детей г. Могилёва из очагов активного туберкулёза

Поддерживался высокий уровень привитости против туберкулёза детей 1-го года жизни (рис. 78)

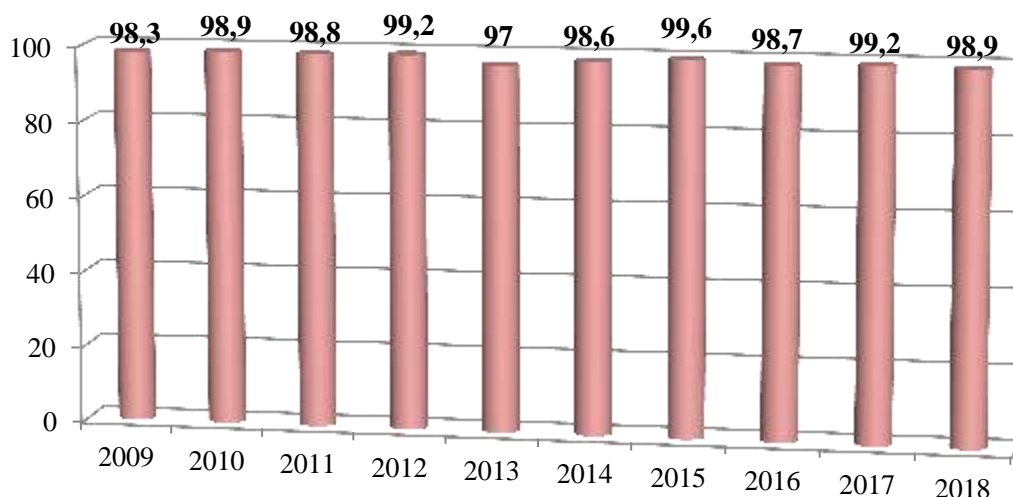


Рисунок 78 – Охват прививками против туберкулёза детей первого года жизни.

По-прежнему, среди заболевших туберкулёзом 31,4% составляют лица, относящиеся к «группе социального риска» (безработные, страдающие хроническим алкоголизмом и наркоманией, беженцы, мигранты, бомжи), проведение профилактической работы с которыми затруднено (рис. 79).

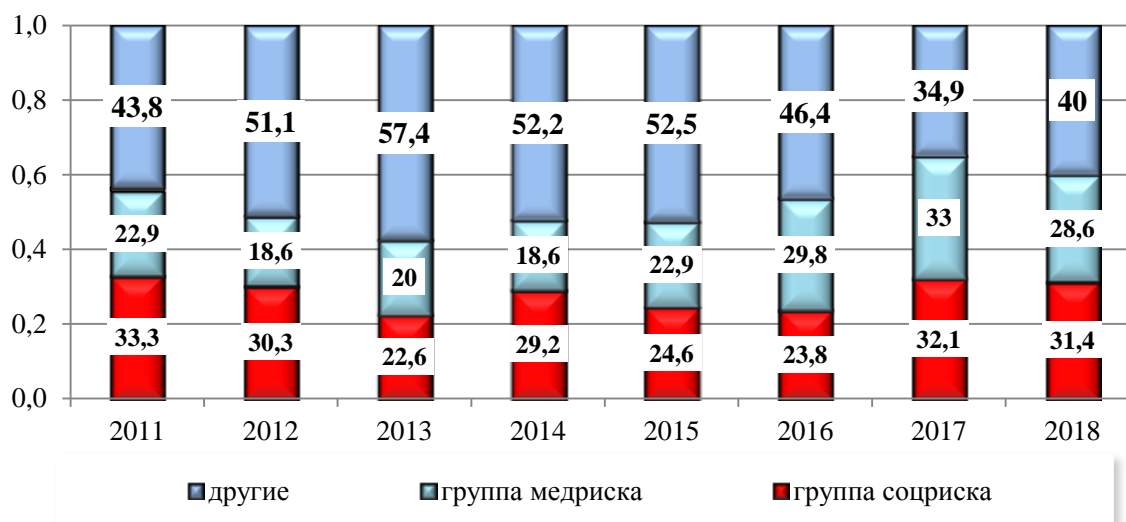


Рисунок 79 – Удельный вес больных туберкулёзом по «группам риска» в 2011-2018 гг.

В 2018 году заболеваемость туберкулёзом лиц из категории «обязательного» контингента ниже уровня 2017 года на 58% за счёт снижения заболеваемости среди работников организаций здравоохранения, а так же работников организаций пищевой промышленности и общественного питания (рис. 80).

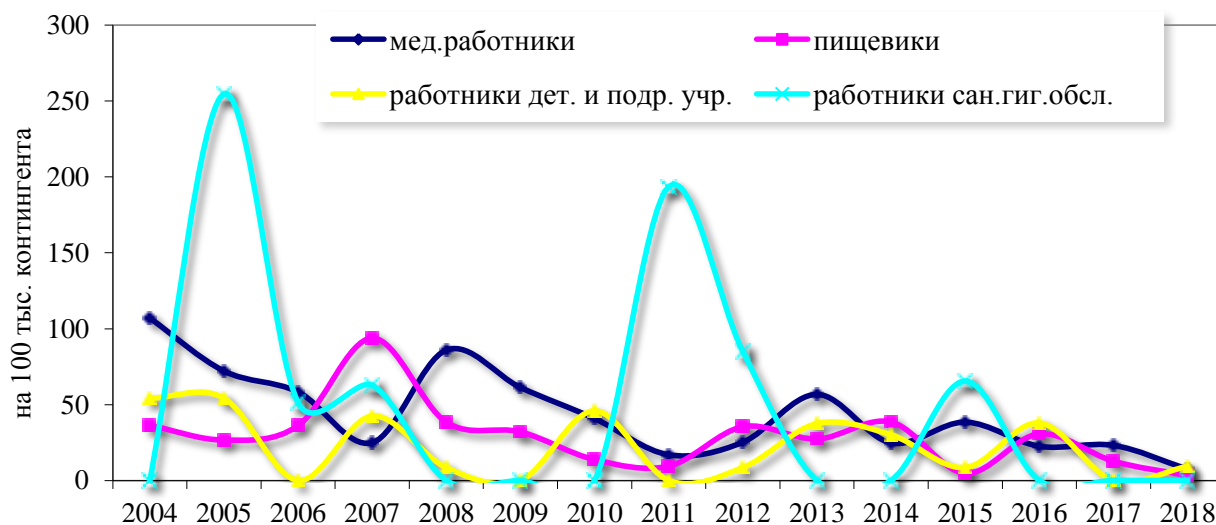


Рисунок 80 – Динамика заболеваемости туберкулёзом лиц из категории декретированного контингента.

Сохраняется значимость и актуальность контроля флюорографического обследования: 74,3% заболевших туберкулёзом были выявлены при флюорографическом обследовании, в т.ч. из числа декретированного контингента – 100%, из них в 1-ом случае (33,3%) – при несвоевременном прохождении.

Цели устойчивого развития в части проведения иммунопрофилактики выполнены. **Оптимальные** **уровней** **охвата** **профилактическими**

прививками (не ниже 97% среди детей, 95% - среди взрослых) в основном выполнены. В 2018 году в национальный календарь прививок введена вакцинация против гемофильной инфекции всем детям до года, организациями здравоохранения был начат ввод данных о прививках в модуль «Иммунопрофилактика» в МИС «Лекарь». 100% ввод информации позволит реализовать все поставленные ранее задачи по информационной взаимосвязи детских и взрослых поликлиник, автоматическому планированию. Проблемным вопросом остается – большое количество отказов от профпрививок, необходим межведомственный подход и активное информирование населения, в т.ч. средства массово информации.

Иммунизация населения в рамках национального календаря прививок позволила поддерживать стабильную эпидситуацию по вакциноуправляемым инфекциям. Не регистрировались случаи заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом.

При ухудшении эпидситуации по **кори** в целом по РБ, на территории зарегистрировано 5 случаев кори, из них 4 достоверно установлены как завозные (Украина, Россия). Заболели 4 взрослых, с возрастом утратившие свой иммунитет и 1 непривитой ребенок. Благодаря высокому уровню коллективного иммунитета за счет вакцинации и своевременно проведенным мероприятиям, не зарегистрировано последовательных случаев, в т. ч. внутрибольничного распространения. Уровень заболеваемости составил 1,311. на 100 тыс., был выше уровня по области в 1,75 раз, но ниже чем по республике – в 2 раза (0,75 и 2.7 на 100 тыс. соответственно). В рамках профилактических мероприятий была организована иммунизация подлежащих из числа работников организаций здравоохранения, служб, задействованных на пункте пропуска через воздушную границу (таможенная, пограничная службы, работники Белаэронавигации).

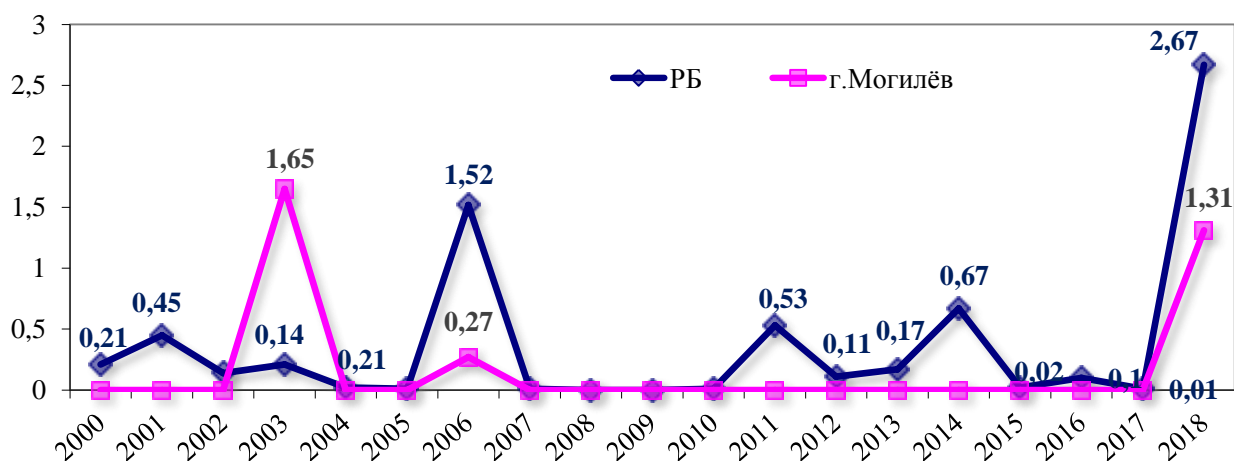


Рисунок 81 – Сравнительная динамика показателей заболеваемости корью в городе Могилёве и РБ за 18 лет

В рамках надзора были выполнены показатели индикаторов качества за полиовирусной инфекцией, корью, краснухой: выявляемость случаев ОВП составляет 1,51 при оптимальном не ниже 1,0, лиц с экзантемами – 6,64 при оптимальном не ниже 2.

Несмотря на снижение по сравнению с прошлым годом (на 42,3%), по-прежнему отмечается высокий уровень заболеваемости коклюшем (показатель заболеваемости составляет 24,387 на 100 тыс. населения и превышает среднеобластные показатели в 2,2 раза, республиканские – в 3,5 раза.



Рисунок 82 – Динамика заболеваемости коклюшем в городе Могилёве в сравнении с областными и республиканскими показателями.

Данная ситуация объясняется высоким уровнем эпиднадзора: активно выявлено 36,5% больных, источник установлен в 63,5% случае. Качество работы с контактными в очагах подтверждается высоким лабораторным подтверждением коклюша среди них (57,4% среди обследованных).

Среди заболевших 8 не привитых детей, из них 6 по причине отказов родителей. Показатель заболеваемости среди непривитых детей больше в 11,2 раза чем среди детей в целом.

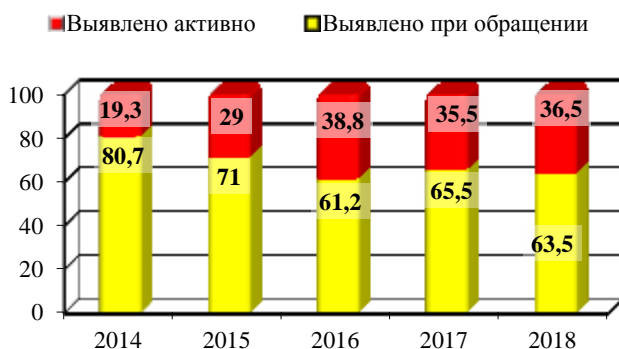


Рисунок 82 – Динамика структуры выявления заболевших коклюшем за 2014-2018 гг.

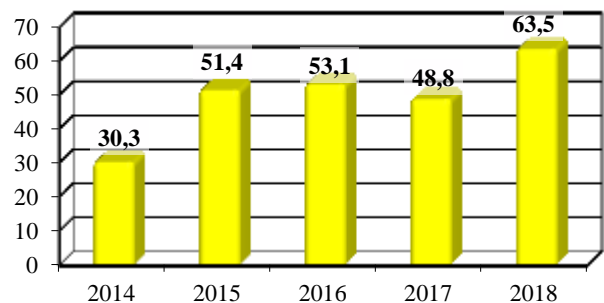


Рисунок 83 – Динамика удельного веса выявления источников при коклюше за 2014-2018 гг.

Группой риска по коклюшу в 2018 году, как и в предыдущие годы, стали привитые против коклюша школьники, у которых большое количество контактных лиц и с возрастом снижается напряжённость прививочного иммунитета (рис. 84). Заболело коклюшем 67 школьников, уровень их заболеваемости составил 184,1 на 100 тыс. контингента при заболеваемости в целом по городу – 24,4 на 100 тыс. населения.

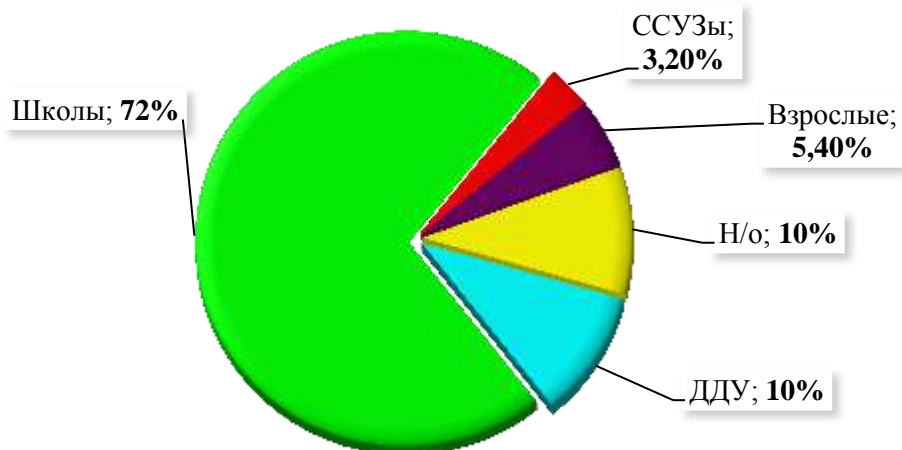


Рисунок 84 – Удельный вес социальных групп населения, заболевших коклюшем.

Менингококковая инфекция в связи с присущими ей особенностями, в т. ч. летальностью, продолжает оставаться актуальной проблемой. Зарегистрировано 3 случая, в т.ч. у 2-х детей, у одного из них с летальным исходом. Показатель заболеваемости составлял 0,79 на 100 тыс. населения, был ниже уровня прошлого года в 2,7 раза, статистически достоверно не отличался от среднеобластного (0,85) и республиканского (0,6).

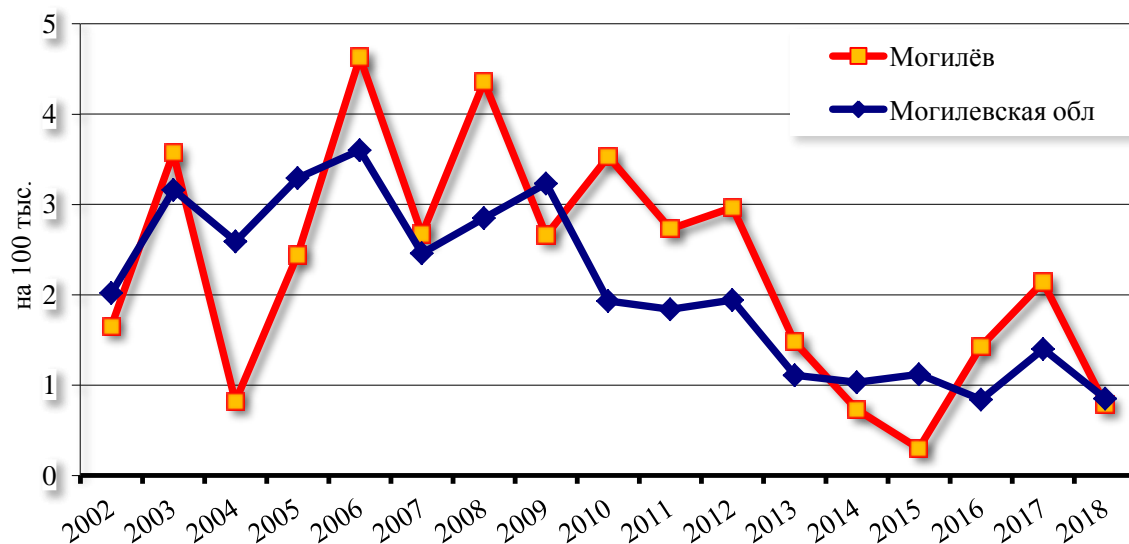


Рисунок 85 – Динамика заболеваемости населения г. Могилева менингококковой инфекцией в 2002-2018гг.

Эпиднеблагополучие в мире по инфекционным заболеваниям, имеющим международное значение, развитие туризма, введение безвизового въезда и

выезда в РБ иностранных граждан, проведение масштабных деловых, спортивных и культурных мероприятий требуют четкого выполнения мероприятий по санитарной охране территории. Реализован показатель цели устойчивого развития «Способность соблюдать Международные медико-санитарных правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»: в 2018г. не регистрировалось завозов особо опасных инфекций, реальная готовность ОЗ и ведомств к работе по санитарной охране территории была оценена как удовлетворительная и составляла по итогам 2018г. года 96,5 балла при оптимальном не ниже 75, вопросы взаимодействия медицинских и не медицинских служб города отрабатывались на показательных городских тренировочных учениях на базах РУП «Могилевское отделение Бел.ж.д.», ГУО «Ясли – сад № 107 г. Могилёва», продолжена практика участия эпидемиологов в качестве экспертов в практических учениях по санохране в ЛПО, **контроль** вопросов готовности по ООИ во время административных обходов.

Находки во внешней среде возбудителей **зооантропонозных инфекций** (рис. 86), в эпидпроцессе которых ведущая роль принадлежит именно грызунам, свидетельствуют об активности природных очагов, которые сохраняются на территории города Могилева (очаг туляремии – 1 в Октябрьском районе, лептоспироза – 1 в Октябрьском районе) и способствуют нестабильности ситуации по заболеваемости. Зарегистрировано 2 случая туляремии, не регистрирующейся с 2016г. (2015г. – 1 случай, 2010г. – 1случай), показатель заболеваемости составил 0,524 на 100 тыс. и превысил среднеобластной в 2,8 раза.

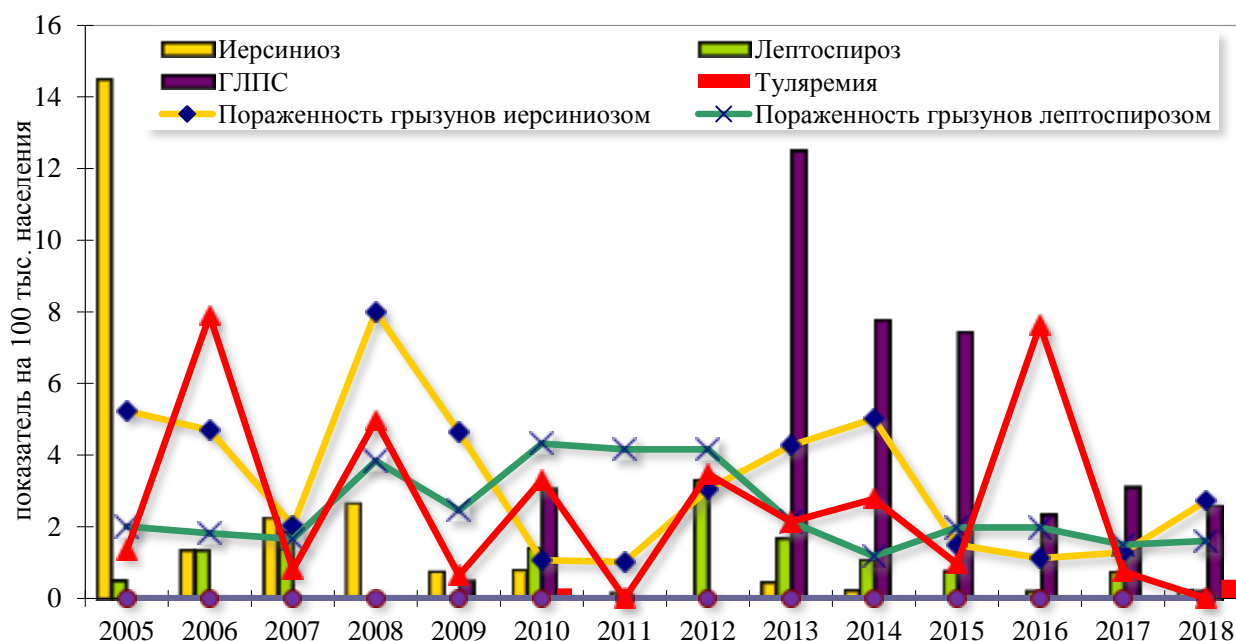


Рисунок 86 – Динамика заболеваемости лептоспирозом, иерсиниозом и ГЛПС населения г. Могилева и выявления пораженности грызунов данными инфекциями в 2005-2018гг.

Несмотря на снижение по сравнению с прошлым годом (в 3 раза и 1.2 раза соответственно) и регистрацию показателей ниже областных (на 33,2% и в 3,6 раза) было выявлено 10 случаев ГЛПС, 1 случай лептоспироза.

При этом, количества обрабатываемых от грызунов объектов и физических площадей повысилось **незначительно** (на 1,8% и на 3,7% соответственно), по ЖКХ имело место снижение на 9,7% и 27,9%.

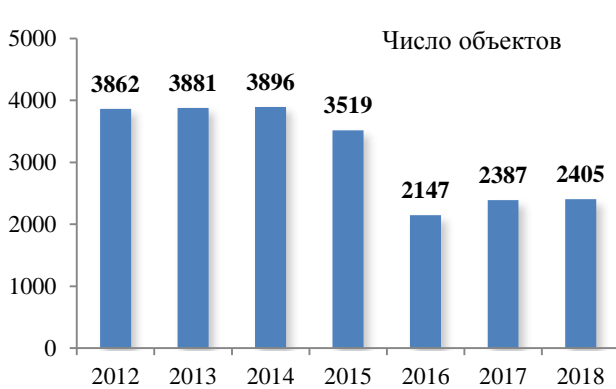


Рисунок 87 – Динамика обрабатываемых от грызунов объектов



Рисунок 88 – Динамика обрабатываемых от грызунов физических площадей

Ситуация по **бешенству** остается нестабильной: в г. Могилеве случаев бешенства среди животных не зарегистрировано, но в Могилевском районе, окружающем город Могилев, зарегистрирован рост в 2 раза (8 случаев), при этом обращаемость населения по поводу укусов увеличилась на 19,5% (2018г. – 1053 случая, 2017г. – 978 случаев) (рис. 89), из них 50% укусов были расценены как тяжелые, в 35,4% укусы нанесены безнадзорными животными (рис. 90).

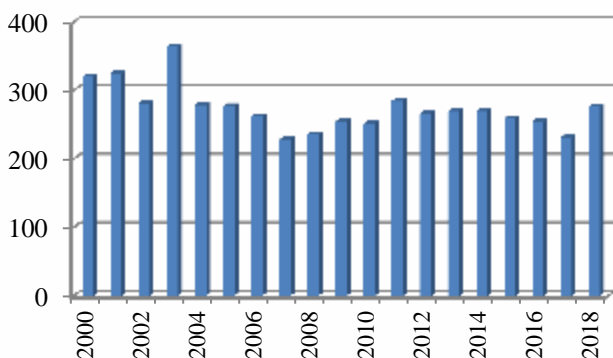


Рисунок 89 – Динамика обращаемости населения г. Могилева за антирабической помощью в 2000-2018гг.

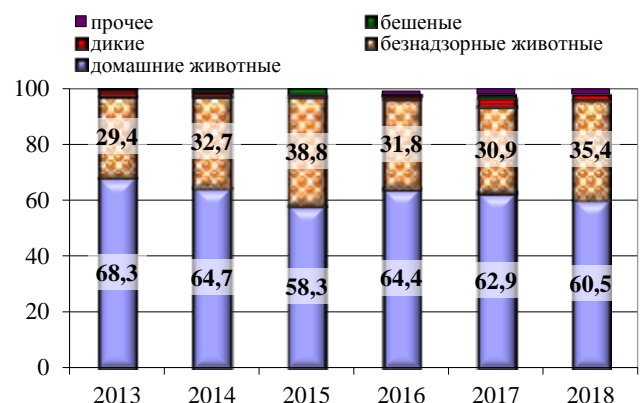


Рисунок 90 – Структура распределения по причинам обращения за медицинской помощью

Не смотря на то, что постоянно проводится информационно-образовательная работа в отчетном году, был зарегистрирован случай отказа

от экстренной профилактики, прерывания курсов профилактических прививок не было (рис. 91).

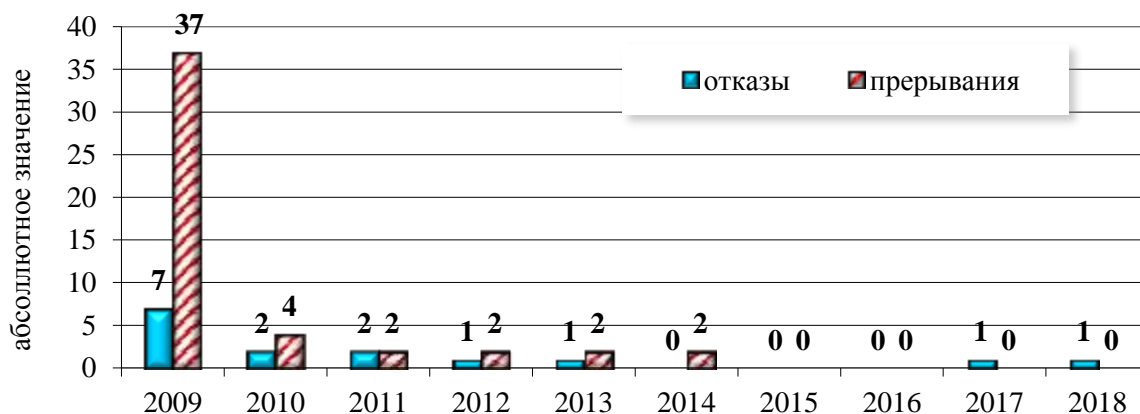


Рисунок 91 – Сравнительная динамика показателей оказания антирабической помощи населению г. Могилева 2009-2018гг.

В 2018 году ситуация по **паразитарной заболеваемости** оставалась нестабильной.

Сохраняется многолетняя тенденция к снижению часто встречающихся гельминтозов (энтеробиоз, аскаридоз) с уровнем ниже областных показателей (на 36% и в 6 раз соответственно).

По итогам отчетного года отмечается снижение заболеваемости населения энтеробиозом на 13% (2018г. – 133,73 случаев на 100 тыс. населения, 2017г. – 153,24 на 100 тыс.) при увеличении объема энтеробиоскопического обследования на 7% (с 46854 до 57150). Заболеваемость аскаридозом снизилась на 60% (2018г. – 0,53 на 100 тыс., 2017г. – 1,31 на 100 тыс.) при увеличении копроовоскопического обследования на 4% (с 63090 до 65465) (рис. 92).

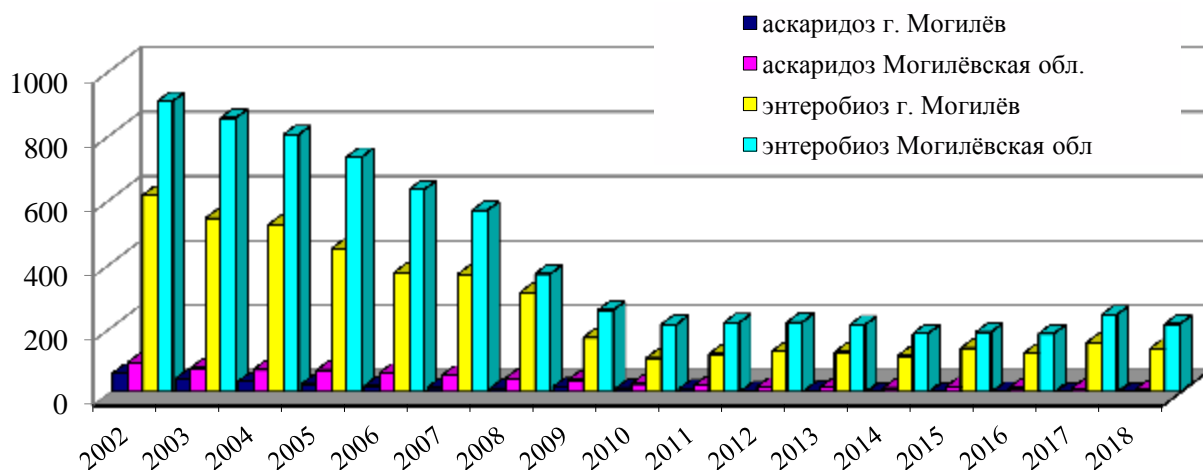


Рис. 92 – Сравнительная динамика инвазированности аскаридозом и энтеробиозом населения г. Могилёва и Могилёвской области 2002-2018гг.

В отчетном году увеличилось на 18% количество обращений населения в организации здравоохранения по поводу укусов клещами (2017г. – 3232 сл., 2018г. – 3248 сл.), выявление инфицированных клещей боррелиями

увеличилось с 11 до 35 % (исследования проводились в УЗ «МОЦГЭиОЗ» – доставлен 121 клещ, из них положительных – 43), по заболеваемости Лайм-боррелиозом наблюдается рост в 2 раза (2018г. – 39,3 случая на 100 тыс., 2017г. – 18,7 на 100 тыс. нас.).

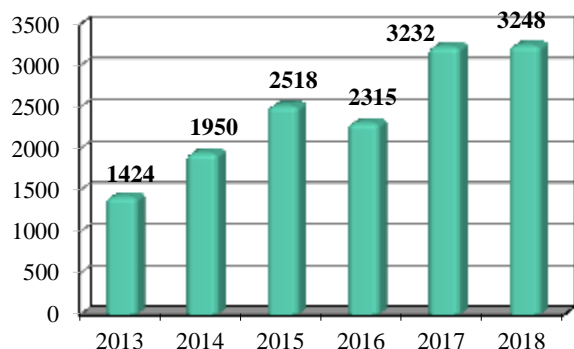


Рисунок 93 – Обращения по поводу укусов населения клещами

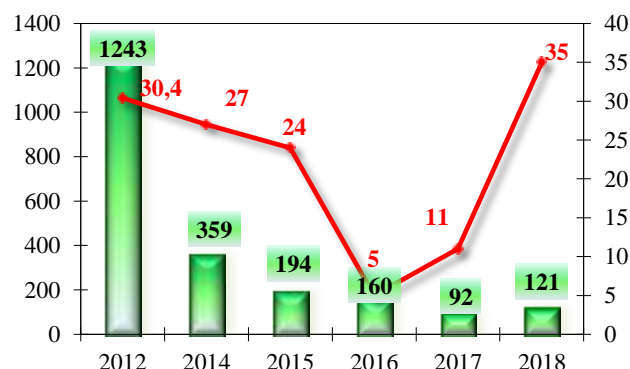


Рисунок 94 – % зараженных клещей от исследованных

При проведении эпидрасследований было установлено, что в 98% случаев пациенты не обращались за медпомощью в учреждения здравоохранения, в 97,5% – не принимали профлечение, что свидетельствует о недоинформированности населения о мерах профилактики.

В 2018 году случаи клещевого энцефалита не регистрировались (2017г. – 2).

Как положительный момент, необходимо отметить, что в 2018 году увеличился объем в 2,4 раза акарицидных обработок в загородных учреждениях (в 2018г. – 603,67 тыс. м², в 2017г. – 256 тыс. м²) (рис. 88), зарегистрирован 1 случай укуса клещом ребенка на территории оздоровительного лагеря «Любуж» (в 2016г. – 12 сл., 2017г. – 0). Клещевых инфекций среди отдыхающих детей и персонала загородных оздоровительных учреждений не зарегистрировано.

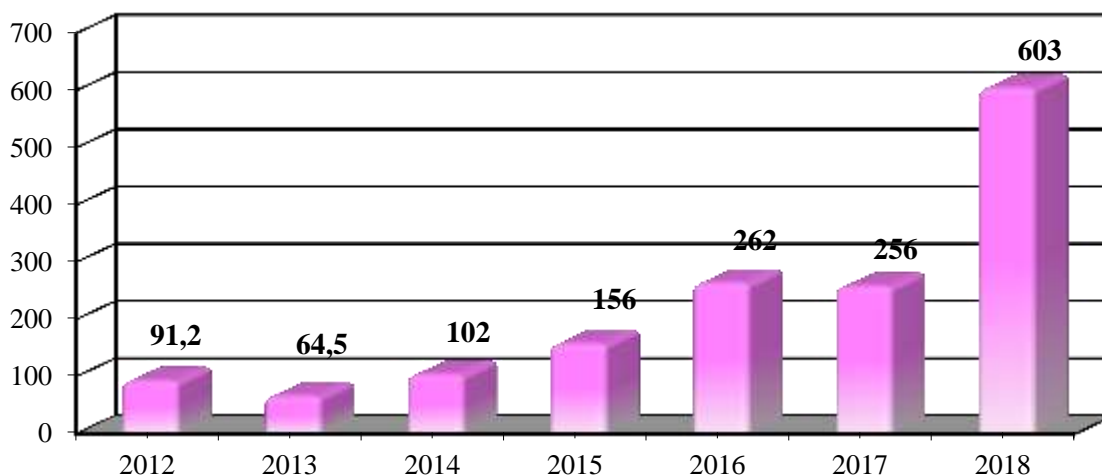


Рисунок 95 – Акарицидная обработка загородных оздоровительных учреждений

В отчетном году зарегистрировано 10 случаев заболевания: «о. токсоплазмоз» (2017г. – 8 сл.). Случаи врожденного токсоплазмоза, трихинеллеза не регистрировались.

В 2018 году в городе Могилеве случаи малярии не регистрировались (в 2017 – 0 сл., в 2016 – 0 сл., в 2015 – 1 случай – завозной из Западной Африки).

На контроле санитарной службы находится вопрос учета анафелогенных (с малярийными комарами) водоемов. В 2018 году в г. Могилеве состояло 6 водоемов, анафелогенная площадь составила – 2.8 га.

Ежедекадно в энтомологический сезон (апрель-октябрь) проводился учет малярийных комаров. По проведенной оценке в 2018 году определения степени маляриогенности территории города Могилева установлено, что территория города относится к территории с умеренной степенью потенциального риска малярии.

В 2018 году отмечено снижение заболеваемости токсокарозом по сравнению с прошлым годом в 2,5 раза (2018г. – 12 случаев токсокароза, 2017г. – 30 сл.) (рис. 96). Однако при проведении мониторинга исследования песка из детских песочниц ЖЭУ было установлено, что по-прежнему сохраняется высокая загрязненность внешней среды: инвазированность песка составляла 15% (2017 – 13%) (рис. 97).

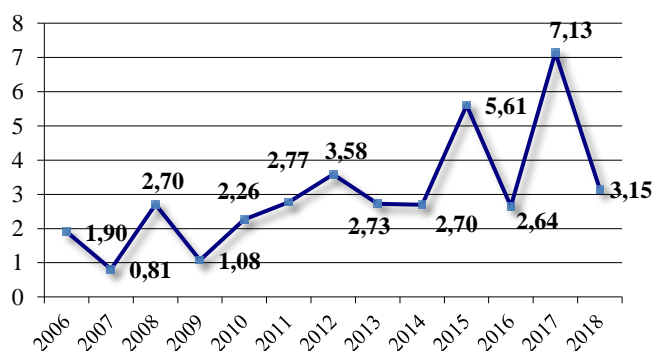


Рисунок 96 – Динамика заболеваемости токсокарозом за 2006-2018гг.

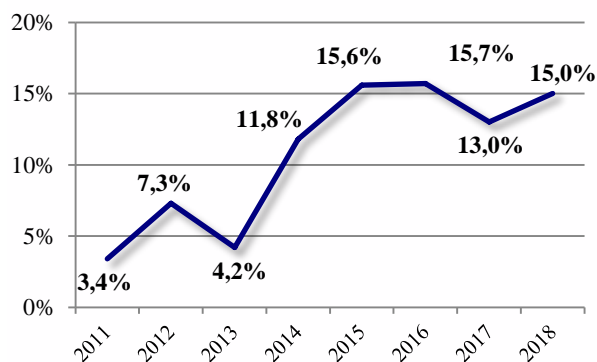


Рисунок 97 – Динамика инвазированности песка токсокарами за 2011-2018гг.

Из редкостных гельминтозов зарегистрировано 2 криптоспориоза (2017г. – 3 сл.), 1 сл. эхинококкоза (2017г. – 1 сл.).

В 2018 году на фоне многолетней тенденции к снижению наблюдалась стабилизация заболеваемости чесоткой в сравнении с прошлым годом и по сравнению с областными показателями: 67 случаев или 17,57 на 100 тысяч населения (в 2017 – 17,6 на 100 тыс. населения, областной показатель в 2018г. – 18,32 на 100 тыс. нас.) (рис. 98).

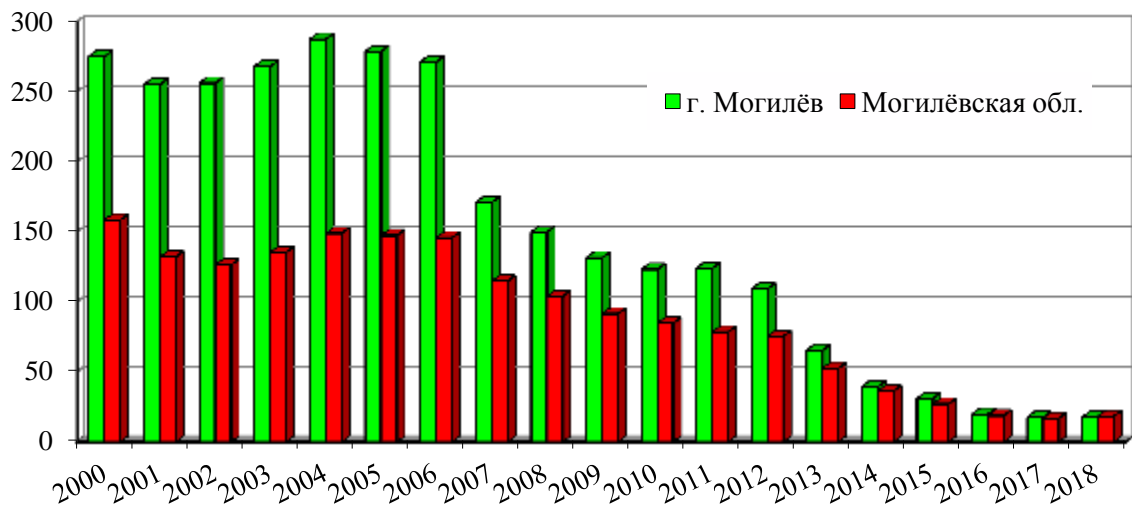


Рисунок 98 – Динамика заболеваемости населения г. Могилева и Могилевской области чесоткой в 2000-2018гг.

Эпидзначимой группой остаются учащиеся «колледжей и техникумов», показатель заболеваемости которых превышал общий городской в 7 раз. Заболеваемость чесоткой по сравнению с прошлым годом выросла в группе «школьники» на 3% (рис. 99).

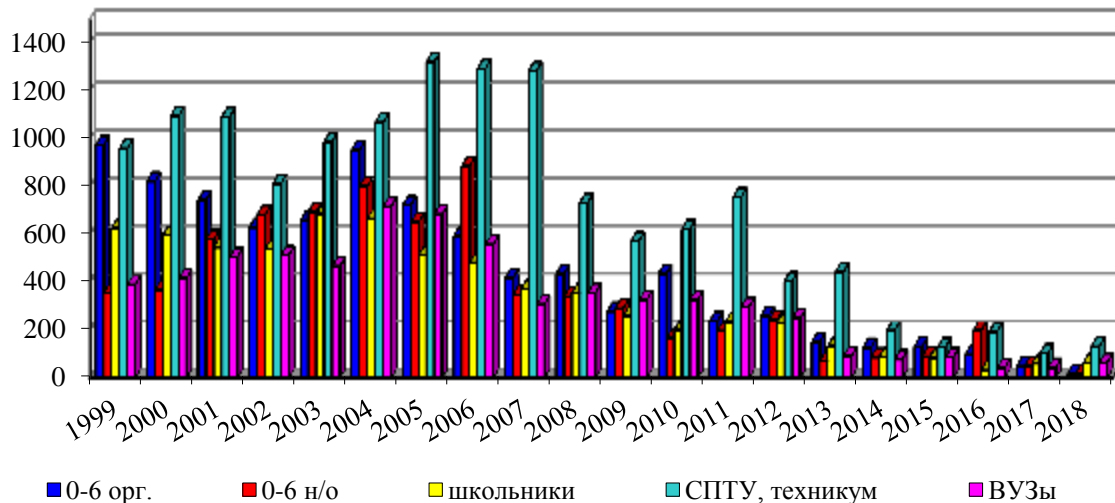


Рисунок 99 – Социально-возрастная динамика заболеваемости чесоткой населения г. Могилёва 1999-2018гг.

В последние 4 года регистрируются случаи трихофитии (2014г. – 2 сл., 2015г. – 3 сл., 2016г. – 4 сл., 2017г. – 7 сл., 2018г. – 4 сл.). Несмотря на снижение заболеваемости в 2018 году по сравнению с прошлым годом на 43% – проблема актуальна. Среди заболевших, как и прежде, преобладают (3 из 4-х) дети, занимающиеся контактными видами спорта. 5 заболевших из других регионов области также занимались на спортивных объектах

г. Могилева. Всего по области зарегистрировано 12 случаев, заболеваемость превышает показатель по РБ в 5 раз.

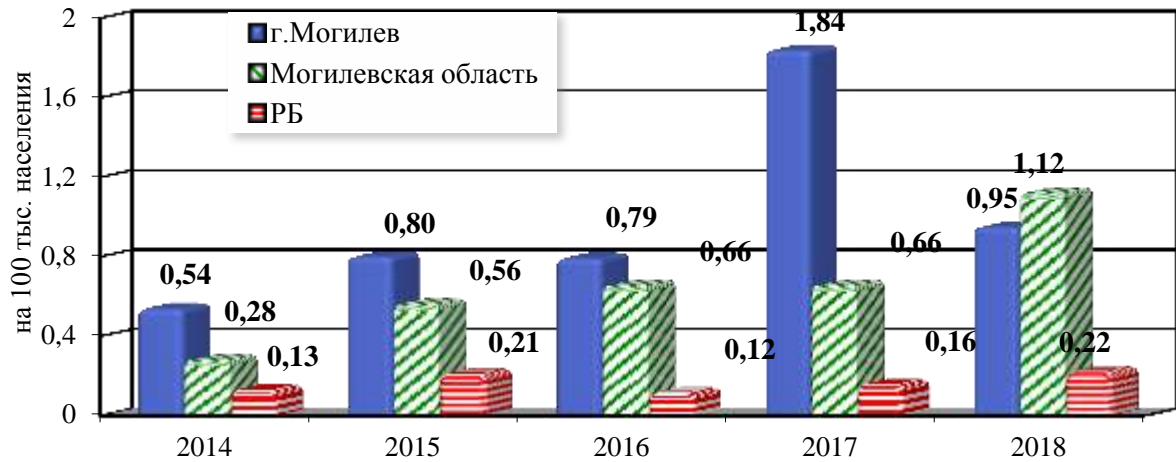


Рисунок 100 – Динамика заболеваемости трихофитией населения г. Могилева, Могилевской области и РБ за 2014-2018гг.

Сохраняется социальная значимость и актуальность педикулеза: заболеваемость педикулезом на 6% ниже областных показателей. Удельный вес платяного педикулеза, с учетом лиц, не имеющих постоянного места жительства (бомжей), составляет 38,1% от всего зарегистрированного (рис. 101).

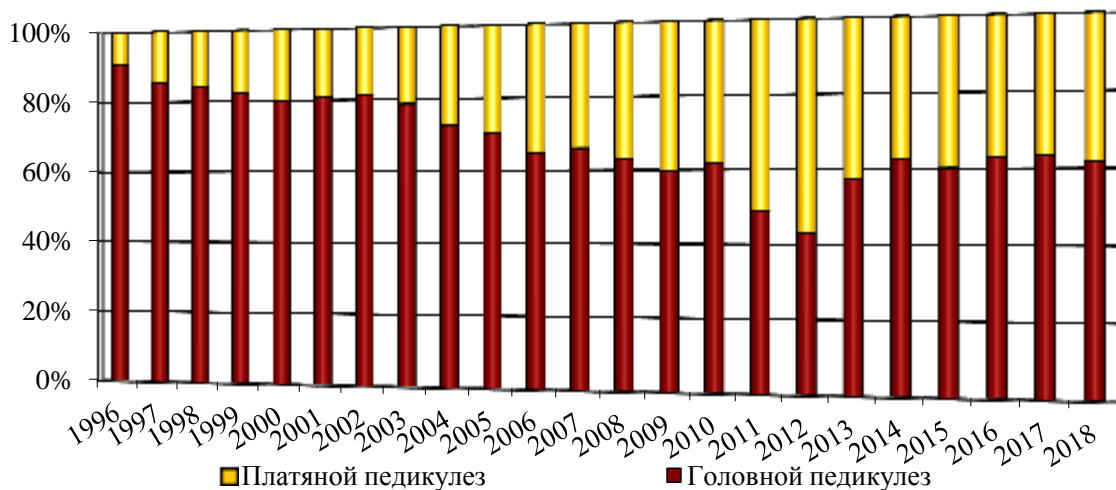


Рисунок 101 – Динамика пораженности педикулёзом населения г. Могилёва (с учётом бомжей) за 1996-2018гг.

4.2. Эпидемиологический прогноз по г. Могилеву

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения города Могилева показывает, что эпидпроцесс, несмотря на превышение показателей по ряду нозологических форм, в целом не имеет существенных территориальных особенностей в сравнении с областными и

республиканскими тенденциями и характеристиками. В этой связи прогнозы соответствуют таковым в целом по Республике Беларусь. Система эпидемиологического надзора требует постоянного контроля, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидпроцесса.

Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Сравнительный анализ эпидподъемов ОРВИ, в том числе гриппа, позволяет говорить об их «умеренном» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно конец января – февраль) и продолжительности. Группой риска будут оставаться дети, лица с хроническими заболеваниями, старше 65 лет. На ближайшие годы прогнозируются сезонные подъемы заболеваемости гриппа, обусловленные появлением дрейфовых вариантов циркулирующих ныне вирусов гриппа.

Существующая система организации работы и в целом эпиднадзора со стороны санитарной службы позволяет прогнозировать отсутствие вспышечной заболеваемости на подконтрольных объектах при условии соблюдения санитарно-гигиенических требований.

Если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то показатели заболеваемости ОКИ в 2019 году будут находиться в пределах от 172,4 до 200 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости сальмонеллезом в пределах от 49,4 до 64,9 на 100 тыс. населения

При этом необходимо учитывать, что соответствие структуры серотипов сальмонелл, выделенных в пробах пищевых продуктов структуре возбудителей сальмонеллезом, выделенных от заболевших лиц и носителей, на протяжении последних лет свидетельствует о том, что на этиологию и уровень распространения сальмонеллезом среди людей на территории Могилевского района оказывает эпизоотическая ситуация.

Рассчитанные прогностические уровни заболеваемости ЭВИ на 2019 год составляют: минимальный – 17,4; максимальный – 27 на 100 тысяч населения.

На фоне многолетнего снижения заболеваемости и регистрации единичных случаев вирусного гепатита имеет место соразмерное падение естественного иммунитета против этой инфекции во всей популяции, что не исключает заноса инфекции, своевременно проведенная иммунизация лиц, контактных с больными, в очагах, особенно в организованных детских коллективах, позволяет эффективно предотвращать распространение инфекции.

Сохраняется прогноз роста хронизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

Проведение плановой иммунизации и выполнение оптимальных показателей позволило создать эффективную иммунную прослойку невосприимчивых лиц в отношении инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, многолетние тенденции к снижению, отсутствие или регистрация на спорадическом уровне позволяет говорить о благоприятном прогнозе и контролировать эпидемическую ситуацию.

В силу того, что воспитание духовной культуры и обеспечение идеологической устойчивости является одной из главнейших задач

государственной политики Республики Беларусь, и поддерживается на уровне исполнительной власти Могилевского района, надзор за ВИЧ-инфекцией должен сохраниться и становится основанием для дальнейшего, более настойчивого привлечения к профилактическим мероприятиям всех секторов общества.

На фоне внедрения новых технологий диагностики и лечения туберкулеза можно говорить о стабилизации показателей заболеваемости и смертности, в тоже время остается нерешенной задача существенного повышения эффективности лечения пациентов с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью.

Эпидемиологическая обстановка в мире, активные миграционные процессы, наличие учебных заведений, где учатся иностранные студенты, не исключают риск завоза инфекций имеющих международное значение, в т.ч. малярии. Имеющая место ситуация по материально-техническому оснащению организаций здравоохранения, подготовке специалистов, в т.ч. немедицинских служб, позволяют прогнозировать своевременную локализацию и ликвидацию возможного очага на территории района.

Наличие природных очагов природно-зоонозных инфекций (ГЛПС, лептоспироза, туляремии) на территории Могилевского района, высокая пораженность грызунов – основных носителей инфекции – не исключает регистрации единичных случаев заболеваний. Эпиднастороженность и своевременная диагностика исключают смертность от данных заболеваний.

Наличие природных очагов природно-зоонозных инфекций (ГЛПС, лептоспироза, туляремии) на территории Могилевского района, высокая пораженность грызунов – основных носителей инфекции – не исключают регистрацию единичных случаев заболеваний. Эпиднастороженность и своевременная диагностика исключают смертность от данных заболеваний.

Паразитарные болезни, в т.ч. гельминтозы, останутся проблемным фактором в силу масштабности их распространения. Трансмиссивные инфекции так же сохраняют свою актуальность: наличие специфических переносчиков трансмиссивных инфекций в сезон 2018г., высокие проценты инфицированности иксодовых клещей возбудителями трансмиссивных инфекций свидетельствуют о сохранении активности природных очагов клещевых инфекций и определяют необходимость увеличения охвата специфической и химиофилактикой подлежащего контингента и использования возможностей лабораторной диагностики для раннего установления диагноза. Росту заболеваемости Лайм-Боррелиозом способствует невыполнение гражданами рекомендаций по профилактике после укуса клеща.

Выявление больных бешенством животных в Могилевском районе, окружающем город Могилев, не исключает проникновение больных бешенством диких животных в населенные пункты и возможность контакта с бездомными и домашними животными. Основы благополучия – 100% иммунизация против бешенства и соблюдение правил содержания домашних животных, в т.ч. при выгуле.

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

Для дальнейшего обеспечения противоэпидемической устойчивости территории города Могилева необходима оптимизация межведомственного взаимодействия для решения ниже следующих проблем:

- на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговле ежегодно выявляются случаи нарушений санитарно-гигиенических требований;

- при организации лоточной торговли овощами и фруктами на остановочных пунктах, вдоль проезжих частей имеют место факты реализации овощей и фруктов с нарушениями условий хранения, без документов, подтверждающих качество и безопасность пищевой продукции, в разрез (арбузы), отсутствуют условия для соблюдения правил личной гигиены продавцов;

- в зимнее время на мини-рынках г. Могилева в связи с замерзанием воды, отсутствует возможность выполнения санитарно-гигиенических требований в полном объеме;

- выявляются факты несанкционированной торговли пищевыми продуктами на территориях, прилегающих к ТУП «Центральный рынок г. Могилева» и Привокзальный рынок;

- отсутствует активность со стороны руководителей предприятий и организаций по иммунизации против гриппа трудовых коллективов на платной основе;

- не на всех предприятиях, учреждениях организована должная система контроля своевременности прохождения флюорографического обследования декретированным контингентом;

- из-за отказов остаются не привитыми против бешенства лица с высоким риском профессионального инфицирования (охотники, егеря, ветеринарные работники);

- нормативными документами, принятыми на уровне города по правилам содержания домашних животных, не прописаны единая система регистрации домашних животных, выдачи жетонов и регистрационных удостоверений, порядок обучения владельцев потенциально опасных пород собак, порядок контроля;

- периодически отсутствует возможность выдачи жетонов и регистрационных удостоверений организациями, отвечающими за данный вопрос;

- учет животных не полный;

- при проведении эпидрасследований случаев укусов выявляется низкий уровень иммунизации животных;

- есть вопросы по оборудованию и содержанию площадок для выгула животных;

- из-за отказов остаются не привитыми против бешенства лица с высоким риском профессионального инфицирования (охотники, егеря, ветеринарные работники).

4.4. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Могилевского района

Межведомственное взаимодействие в Могилевском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2018 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Могилевским районным исполнительным комитетом:

- по санитарной охране территории Могилевского района от заноса и распространения инфекционных заболеваний, имеющих Международное значение, на 2016-2025 годы

- по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллеза в Могилевском районе на 2016-2020г.г.

- по профилактике гриппа и ОРВИ на 2018 год.

- по подготовке к проведению иммунизации населения против гриппа, в т.ч. привлечению финансовых средств на вакцинацию против гриппа на 2018 год

- по профилактике клещевого энцефалита и болезни Лайма в Могилевском районе на 2018-2022г.г.;

- по профилактике сыпнотифозной инфекции «Программа профилактики сыпнотифозной инфекции в Могилевском районе на 2016-2020г.г.»;

- по борьбе с заразными кожными заболеваниями в Могилевском районе 2016-2020 годы.

- по стабилизации заболеваемости энтеробиозом населения Могилевского района на 2018г.

- план мероприятий в рамках Международного Дня памяти людей, умерших от СПИДа (20 мая 2018г.) на территории г. Могилева и Могилевского района;

- план мероприятий в рамках Всемирной кампании против СПИДа и Всемирного дня профилактики СПИДа 1 декабря 2018г. в городе Могилеве и Могилевском районе под девизом: «Знай свой ВИЧ-статус».

С целью повышения ответственности субъектов социально-экономической деятельности по улучшению здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2018 году Могилевским районным Советом депутатов и Могилевским районным исполнительным комитетом изданы следующие локальные нормативные правовые акты:

- решение от 22.12.2016г. № 32-14 «Об утверждении регионального комплекса мероприятий по реализации в г.Могилёве и Могилёвском районе

Государственной программы «Здоровье народа демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг.;

- распоряжение Могилевского райисполкома от 15.01.18г. № 3-3 «О наложении карантина по заболеванию бешенством на населенные пункты д. Старое Пашково, д. Сумароково Могилевского района»

- решение от 14.05.18г № 23-1 «О наложении ограничений по заболеванию бешенством на населенные пункты: д. Полна, аг. Польшковичи, д. Старая Милеевка и д. Слободка Могилевского района;

- распоряжение № 171-р от 25.05.18г. «О мерах по подготовке к сезону заболеваемости населения гриппом и острыми респираторными инфекциями»

- решение от 11.06.18г. № 28-5 «О наложении ограничений по заболеванию бешенством на населенный пункт д. Купелы Польшковичского сельсовета»

- протокол от 28.05.2018г. № 2 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения Могилевского района («Реализация мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» на территории Польшковичского сельского Совета»;

- протокол от 20.08.18г. № 3 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения Могилевского района («О подготовке к кампании иммунизации против гриппа», «О реализации подпрограммы 4 «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020г.г., утвержденной Постановлением Совета Министров РБ от 14.03.2016г. № 200, на территории Могилевского района»);

- протокол от 20.12.2018г. № 4 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения Могилевского района («Об эпидситуации по ВИЧ-инфекции, выполнении протокола заседания комиссии от 28.05.2018г. № 2, подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы на территории Могилевского района, в том числе Мостокского сельского Совета, О выполнении Протокола № 3 от 20.08.18г. заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения Могилевского района по вопросу «По подготовке к кампании иммунизации против гриппа к эпидсезону ОРВИ и гриппа 2018-2019гг.» и итогах кампании иммунизации)

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. Цели устойчивого развития, определенные ООН, соответствуют приоритетам в области профилактики инфекционной заболеваемости. Большинство регистрируемых нозологических форм удерживается в категории редко

встречающихся и мало распространенных. Эпидемиологическая ситуация за 2018 год характеризуется как стабильная.

Из 72 нозологических форм, подлежащих учету, в 2018г. не регистрировались 40 нозологий (55,5%), по 14 нозоформам (19,4%) отмечено снижение заболеваемости или стабилизация показателей.

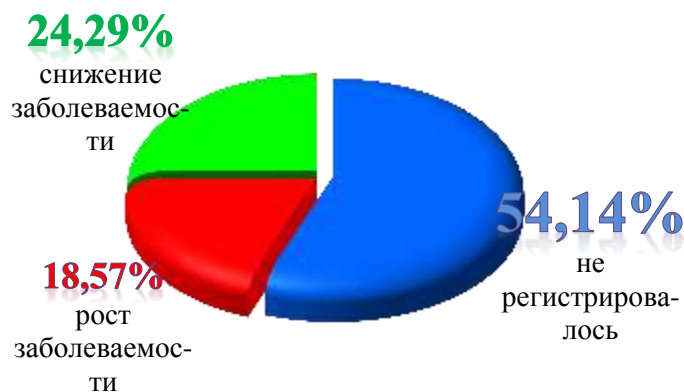


Рисунок 102 – Структура регистрации инфекционной заболеваемости в Могилевском районе в 2018г.

92% заболеваемости приходится на респираторные вирусные инфекции, уровень которых по сравнению с прошлым годом снизился на 2,8%. Благодаря проводимой иммунизации 7-й год не регистрировались эпидемии гриппа, вспышки в организованных коллективах отсутствовали, предприятия работали в обычном режиме.

Заболеваемость ОРИ за период с января по март 2018 года среди не привитых была выше в 7,2 раза, в т.ч. среди школьников – в 6,5 раза, среди работающих – в 9,5 раз.

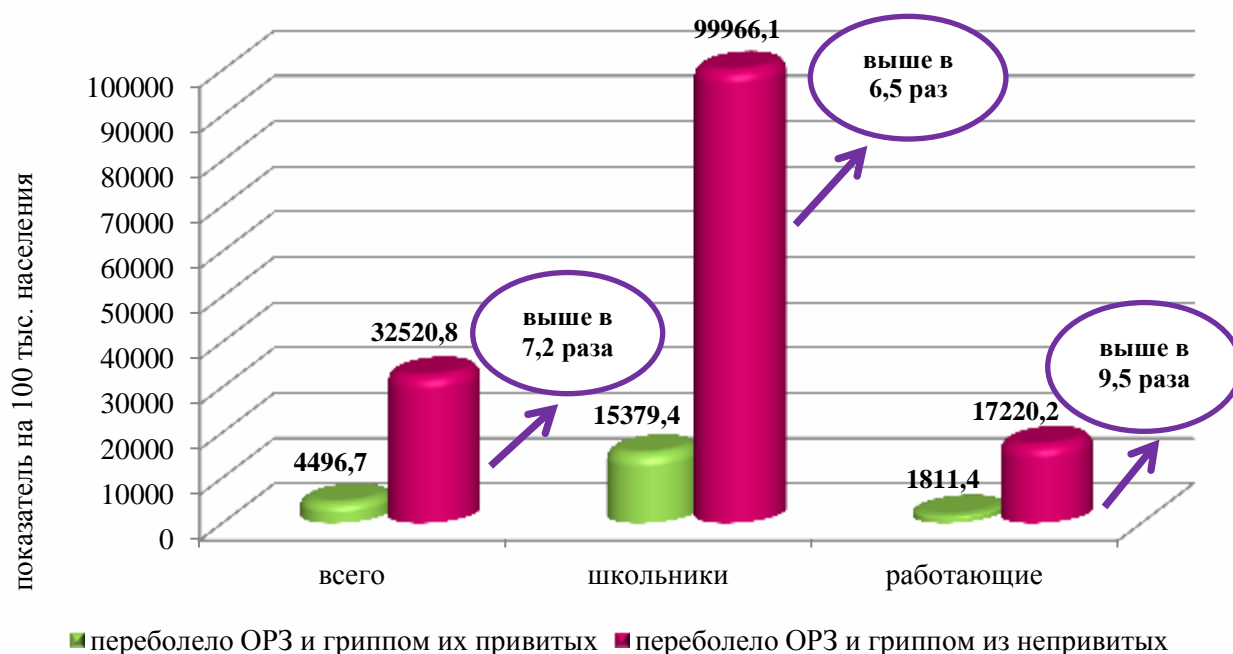


Рисунок 103 – Заболеваемость ОРЗ и гриппом среди привитых и не привитых в эпидсезон 2018г.

В преддверии эпидсезона осенью 2018 года традиционно была проведена кампания иммунизации против гриппа: было провакцинировано 40,02% населения города и района, в т.ч. работающее население – на 46,2%.

Несмотря на то, что количество предприятий, обеспечивших иммунизацию своих работников за счет средств предприятий, в Могилевском районе было больше в 1,6 раз по сравнению с предыдущим годом, в т.ч. и из сельскохозяйственных предприятий заключили договоры 92,6% (табл. 7), по-прежнему имелись проблемы с выделением денежных средств на закупку вакцины – всего 74 предприятия оплатили иммунизацию своих сотрудников.

Таблица 7 – Показатели иммунизации работников предприятий Могилевского района

Наименование предприятия	Количество работающих	Заключен договор (дозы) в 2018 году	% от работающих	Заключили договор в 2017 году	% от работающих
СПК «Могилевский ленок»	218	88	40,3	90	41,3
КСУП ЭБ «Дашковка»	119	50	42,0	40	24,3
ОАО «Тишовка»	220	100	45,5	75	30,0
ЧУП «Птицефабрика «Елец»	147	66	44,9	70	41,9
СПК «Сухаревский»	127	20	15,7	50	39

ЗАО «СерволуксАгро»	1800	790	43,9	732	40
СДП «Авангард»	300	20	6,7	20	606
ОАО «Борок-Агро»	97	40	41,2	30	30,9
ОАО «Агрокомбинат «Восход»	550	80	14,5	50	9,1
ОАО «Фирма «Вейно»	227	0	0	0	0
ОАО «Фирма «Кадино»	508	190	37,4	50	9,8
ОАО «Агрокомбинат «Приднепровский»	568	120	21,1	50	39,3
СПК «Польковичи»	313	50	15,9	50	15,9
ЗАО «Агрокомбинат «Заря»	920	186	20,2	0	0

На протяжении последних 2-х лет не заключали договор на закупку вакцины и проведение вакцинации трудовых коллективов ОАО «Фирма «Вейно».

Поддержка райисполкома (управлений, отделов) в работе с предприятиями и учреждениями была очень важна. Несмотря на то, что каждый год вопрос подготовки к иммунизации рассматривается на комиссии по демографической ситуации, даются предложения в адрес руководителей отделов и управлений в инициировании и поддержке данного вопроса, к сожалению, целенаправленных приглашений для выступления на совещания и семинары, проводимых для курируемых предприятий и организаций государственной и негосударственной формы собственности, в т.ч. подведомственных, по данному вопросу не поступало.

Хотя совместный опыт работы с отделом по образованию, когда контроль охвата иммунизацией педагогов и учащихся проводится не только на уровне санитарной и лечебной служб, но и со стороны руководства школ и отдела, доказал свои преимущества: количество отказов уменьшилось, оптимальные показатели достигнуты.

По итогам 2018 года отмечается **снижение уровней заболеваемости ОКИ** по сравнению с 2017 годом (на 17,9%), при этом показатель заболеваемости (231,1 на 100 тыс. населения) был в пределах прогнозируемых уровней (205,7-306,7 на 100 тыс. населения), но по-прежнему оставался выше областного уровня (в 1,6 раз) и уровня заболеваемости сельского населения по Республике Беларусь (в 2,4 раза) (рис. 104).

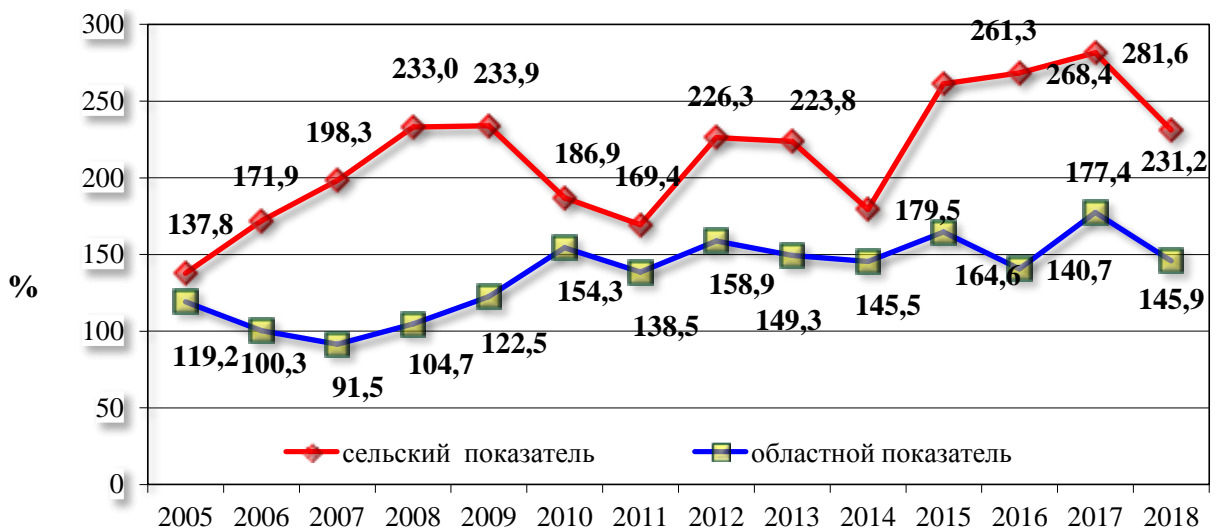


Рисунок 104 – Динамика заболеваемости ОКИ в Могилевской области и в Могилевском районе за период 2005-2018гг.

Третий год подряд на фоне снижения регистрации (на 29,3%) имеет место и уменьшение удельного веса до 18,3% кишечной инфекцией. Вызванной ротавирусами, которые в предыдущие годы были основным этиологическим фактором, определяющим динамику. (рис. 105). Заболеваемость норовирусной инфекцией также снизилась по сравнению с 2017 годом на 14,4% (2018г. – показатель заболеваемости 14,9 на 100 тыс. нас., 2017г. – показатель заболеваемости – 17,4 на 100 тыс. нас.). Доля норовирусной инфекции в структуре ОКИ составила 6,5% (в 2017г. – 6,2%).



Рисунок 105 – Динамика удельного веса ротавирусной инфекции в структуре ОКИ в период 2010-2018гг.

В 2018 году наблюдалось также снижение удельного веса кишечных инфекций стафилококковой этиологии до 23,7% (в 2017 году – 28%).

При кишечных инфекциях единый фактор передачи не установлен. Отсутствие вспышечной заболеваемости, отрицательные лабораторные

исследования косвенно свидетельствует о не участии в эпидпроцессе пищевых продуктов промышленного производства.

Уровень заболеваемости **сальмонеллезом** по сравнению с прошлым годом снизился на 23,2% (рис. 106), в т.ч. в возрастной группе 0-2 года, являющейся эпидзначимой на протяжении последних лет, – на 53,5% (рис. 107).

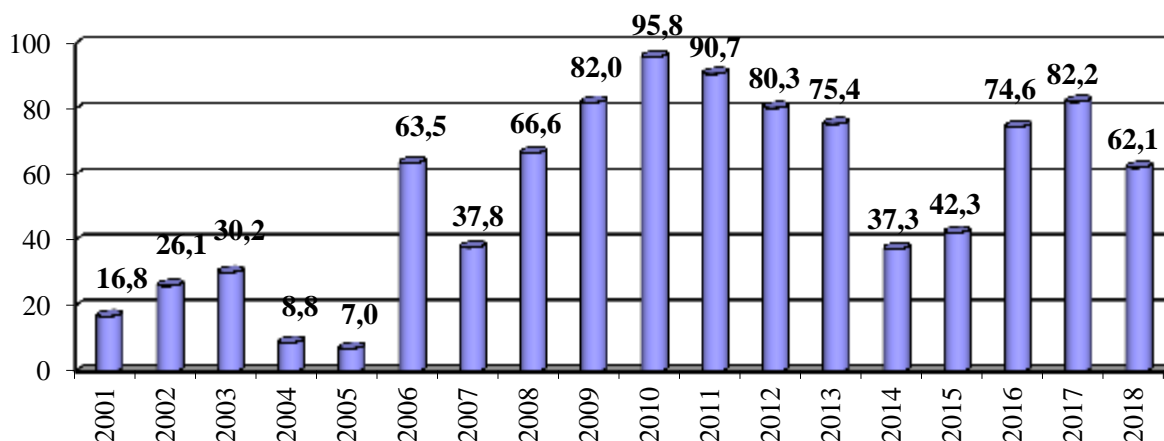


Рисунок 106 – Динамика заболеваемости сальмонеллезом населения Могилевского района в период с 2001-2018гг.

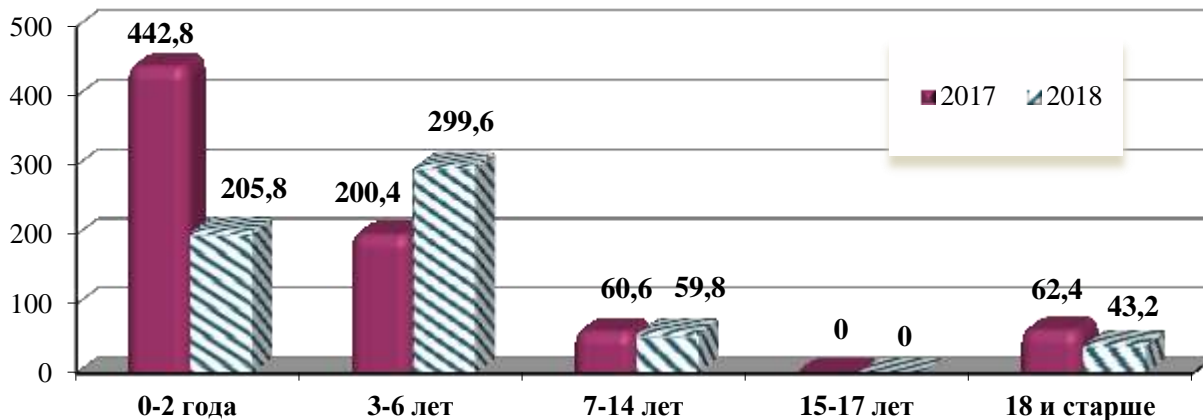


Рисунок 107 – Заболеваемость сальмонеллезом в 2017-2018гг. в разрезе возрастных групп

Показатель заболеваемости (62,1 на 100 тыс. населения) был в пределах прогнозируемых уровней (38,3-88,6 на 100 тыс. населения), но по-прежнему оставался выше областного уровня (на 26%) и уровня заболеваемости сельского населения по Республике Беларусь (в 2,3 раза).

При сальмонеллезе – основным фактором остается продукция животноводства, главным образом, птицеводства, в т.ч. птицефабрик Могилевского района, что косвенно подтверждается выделением тех же самых что и от больных сальмонелл из патматериала (ОАО «Барок Агро», РУП

«МогилевЭнерго», ЗАО «АГ «Заря», СДП «Авангард», Агрокомбинат «Приднепровский», «Птицефабрика «Елец»).

В 2018 году в Могилёвском районе отмечается снижение уровня заболеваемости энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) в 2 раза по сравнению с прошлым годом: зарегистрировано 14 случаев или 34,8 на 100 тыс. (2017г. - 28 сл., показатель – 69,8 на 100 тыс.). Показатель заболеваемости ЭВИ был в пределах прогнозируемых уровней (13,1-48 на 100 тыс. нас) (рис.108).

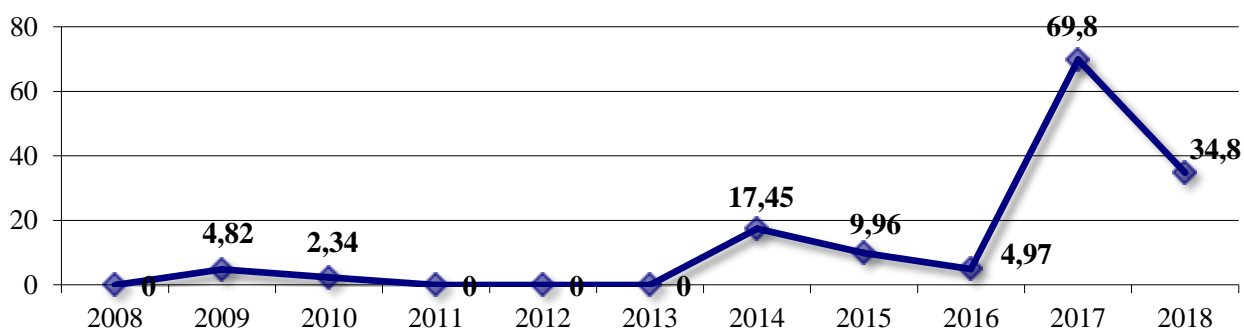


Рисунок 108 – Динамика заболеваемости ЭВИ населения Могилёвского района за период с 2008-2018гг.

При этом, уровень заболеваемости населения Могилёвского района по-прежнему превышает городской показатель (2018г. – в 2 раза, 2017г. – в 1,9 раза) (рис. 109).

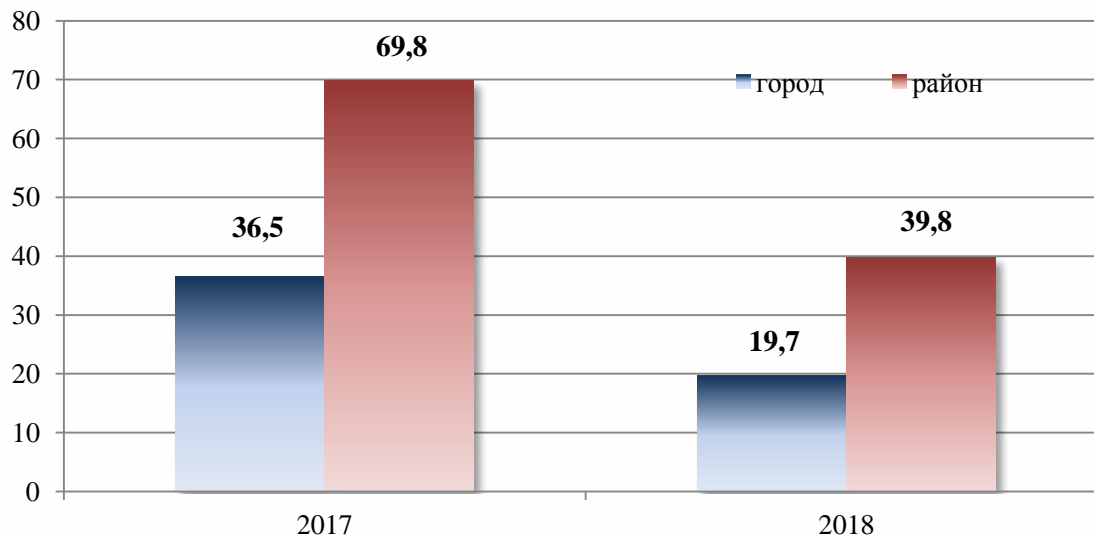


Рисунок 109 – Динамика заболеваемости ЭВИ г. Могилёва и Могилёвского района за 2017 и 2018гг.

В возрастной структуре больных ЭВИ эпидемически значимыми группами являлись дети в возрасте 0-2 года и 3-6 лет, на долю которых приходится 31,3% и 43,7% соответственно. (2017г. – 35,7% и 42,9% соответственно) (рис. 110).

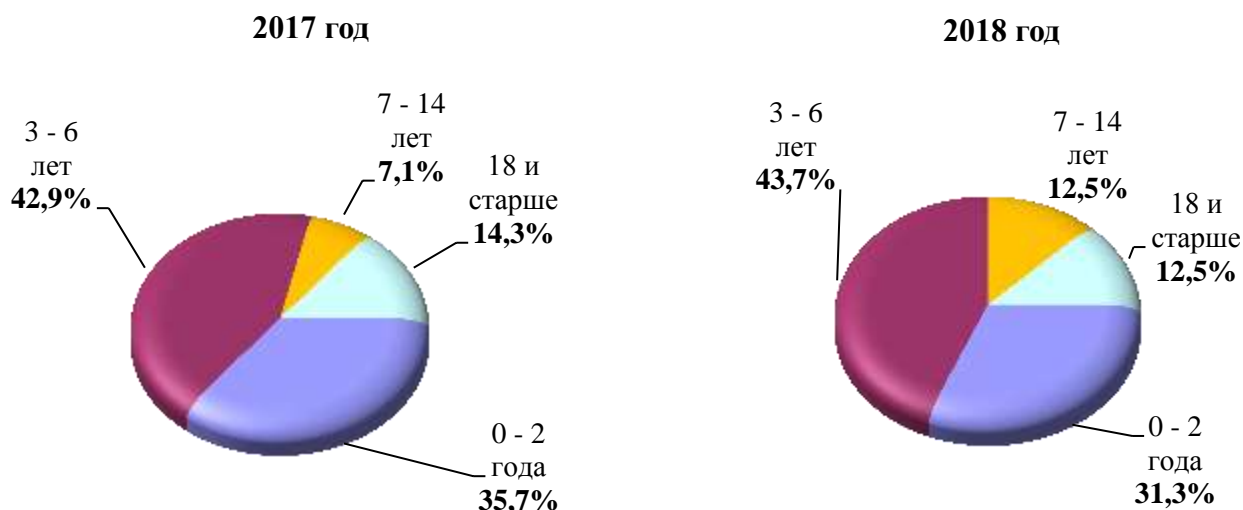


Рисунок 110 – Возрастная структура заболевших ЭВИ за 2017-2018гг..

Реализации пищевого фактора передачи при инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи (ОКИ, сальмонеллез, энтеровирусные инфекции) могут способствовать нарушения санитарного законодательства на объектах торговли, выявляемы в ходе надзорных мероприятий.

Не выполнение «Комплексного плана профилактики ОКИ и сальмонеллеза» МУКП «Жилкомхоз» не исключает распространение инфекций водным путем.

В 2018 году в Могилёвском районе зарегистрировано 5 случаев ВГА, показатель 12,4 на 100 тыс. населения (в 2017 году случаи не регистрировались). Все 5 случаев зарегистрированы в одной семье. Имел место завоз инфекции из-за пределов Республики Беларусь (Россия) с дальнейшим распространением контактно-бытовым путем.

Случаи заболевания острым вирусным гепатитом В и С в 2018 году не регистрировались (последняя регистрация случаев ВГВ - 2015 год (1 случай), случаи ВГС не регистрируются с 2011 года) (рис. 111).

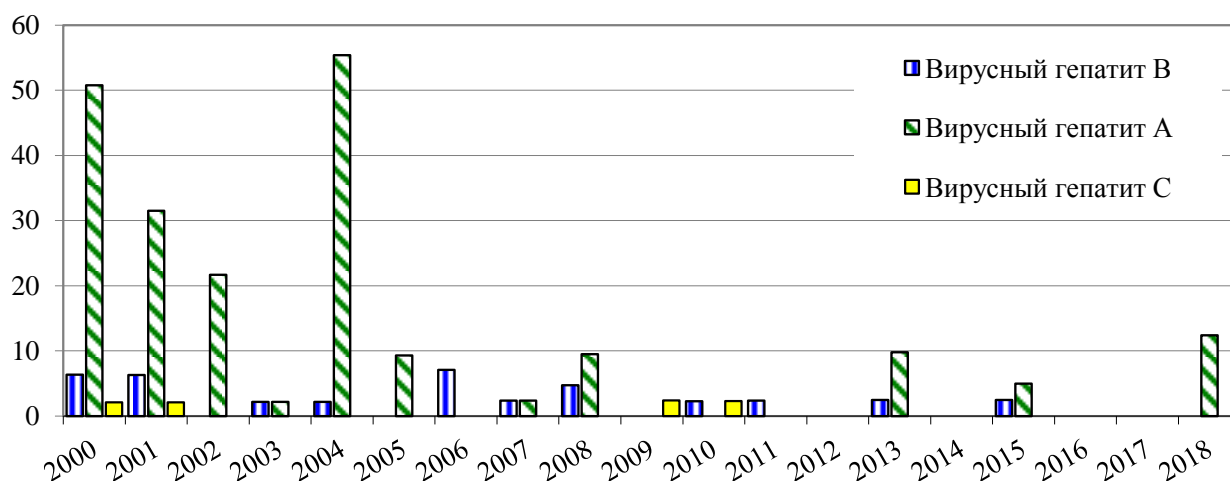


Рисунок 111 – Динамика заболеваемости вирусными гепатитами А, В, С среди населения Могилевского района в 2000-2018гг.

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

По сравнению с 2017 годом отмечается рост ХВГС в 1,6 раза, показатель заболеваемости был выше верхнего предела прогнозируемого уровня (72 случая на 100 тыс. населения).

Имеет место снижение заболеваемости: вновь зарегистрированных случаев ХВГВ – в 1,8 раза и выявления носительства HBsAg – в 2 раза. Случаи выявления носительства а/НСV не регистрировались.

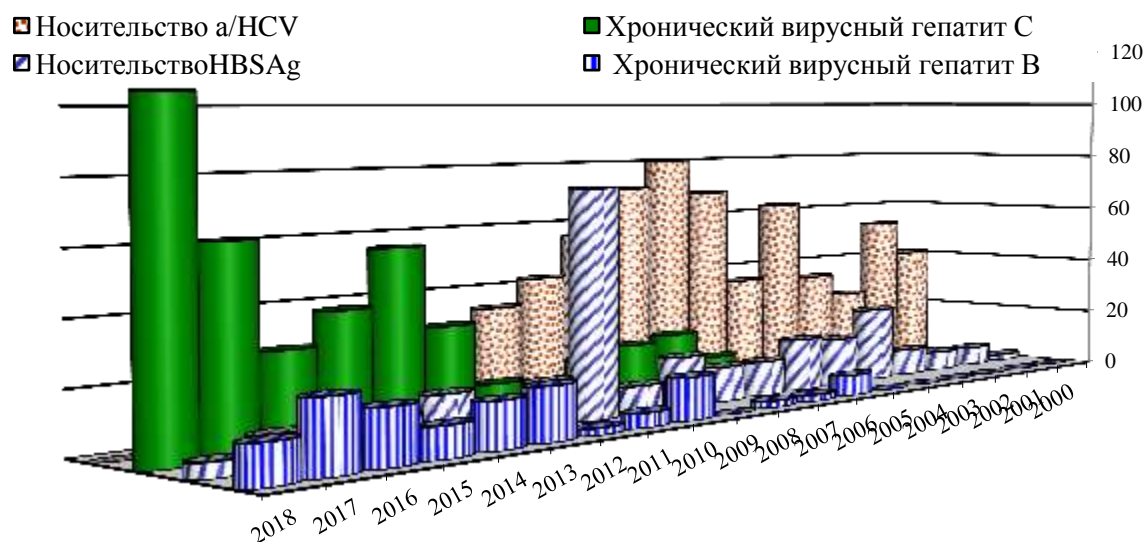


Рисунок 112 – Динамика заболеваемости ХВГ и носительства маркёров населения Могилёвского района за 2000-2018г.г.

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 2019г. зарегистрировано по кумулятивному данным (с 1987 года) 43 случая ВИЧ-инфекции, в т.ч. за 2018г. вновь постановлено на учет 4 человека, что составляет 9,97 на 100тыс. и на 33% ниже уровня прошлого года. В то же время по многолетним данным (с 2007 по 2018 гг.) **ежегодный средний темп прироста по Могилевскому району выше, чем по городу в более чем 2 раза.** При том, за последние 5 лет (2014-2018гг.) было выявлено 27 новых случаев, что составляет 63 % от всех зарегистрированных случаев в Могилевском районе

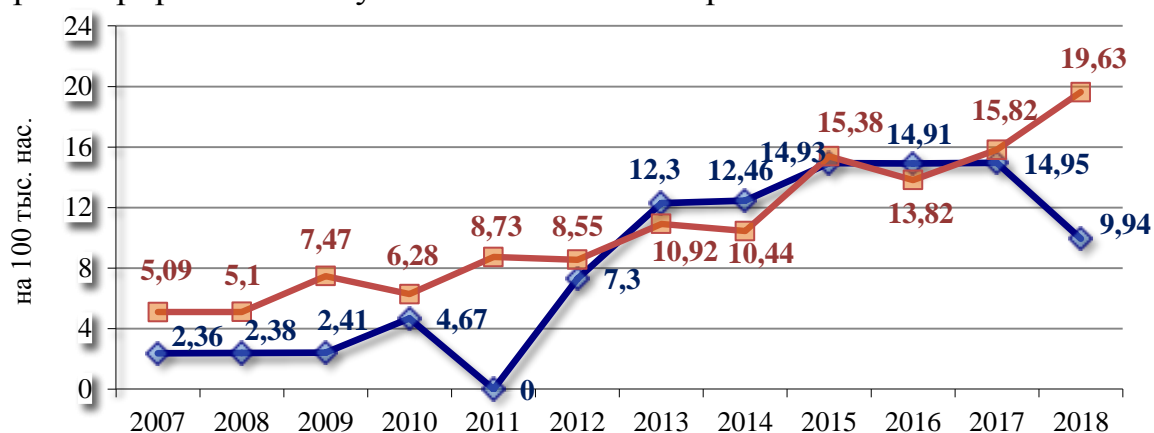


Рисунок 113 – Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Могилевского района за период с 2007-2018гг.

Основные характеристики эпидпроцесса в Могилевском районе за 2018 по сравнению с аналогичным периодом 2017 существенно не изменились:

- остается высокой доля полового пути передачи: за 2018г. – 75% (по кумулятивному данным – 86%);

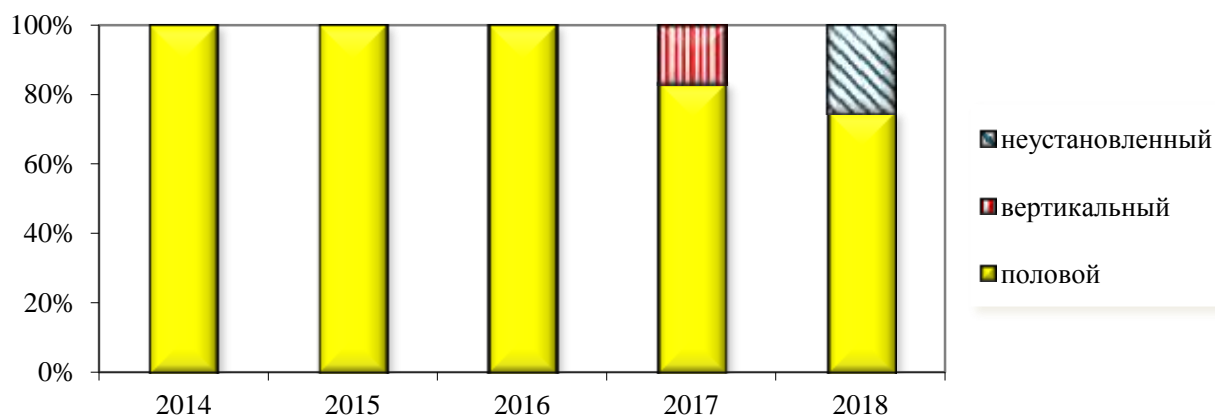


Рисунок 114 – Динамика удельного веса причин заражения ВИЧ за период 2014-2018гг.

- наблюдается тенденция «взросления» ВИЧ-инфекции: остается высоким удельный вес среди вновь выявленных лиц в возрасте старше 30-ти лет (2018года – 100%, по кумулятивным данным – 63%);

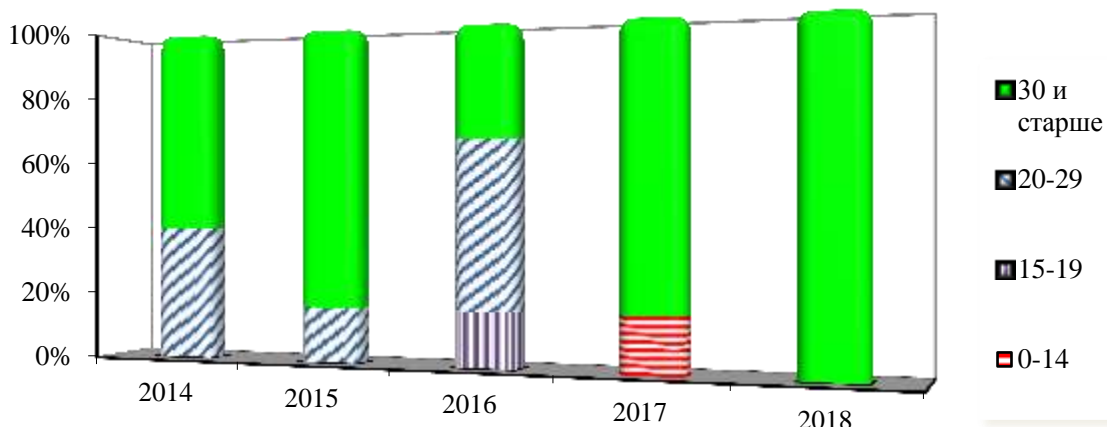


Рисунок 115 – Динамика удельного веса возрастных групп среди вновь выявленных с ВИЧ-инфекцией в 2018г.

- вовлеченность в эпидпроцесс женщин: среди вновь выявленных в 2018г. - 25%, по кумулятивным данным - 42%;

- вырос удельный вес группы рабочих и служащих, за 2018 года среди вновь выявленных удельный вес группы лиц «рабочие и служащие» составил – 25% (по кумулятивным данным – 23%). На группу лиц «без определенной деятельности» приходится – 50% (по кумулятивным данным – 30%), 25% приходится на лиц из МЛС (по кумулятивным данным – 21%).

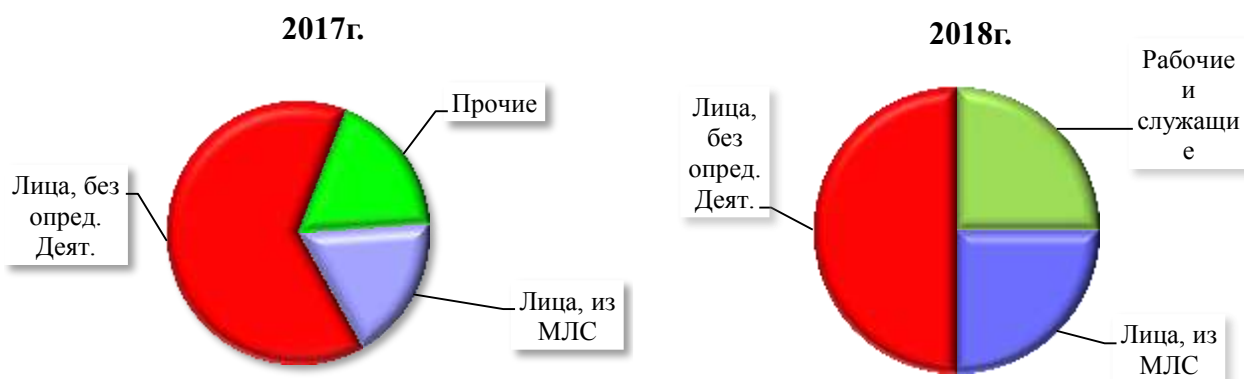


Рисунок 116 – Удельный вес в разрезе контингентов за 2017г. и 2018г.

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции проводится согласно мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы. С 2018 года, как и целом в Республике Беларусь вплотную приступили к активной реализации

мероприятий по достижению к 2020 году стратегической цели ЮНЭЙДС «90-90-90».

Оба документа направлены на достижение **единой цели** - обеспечение всеобщего доступа населения к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, и как конечный итог - создание условий для сдерживания распространения инфекции среди населения.

Проведенная работа позволила достичь показателей:

- **80% людей, живущих с ВИЧ и получающих антиретровирусную терапию** при доведенном индикаторе на 2018г. - 76,0% (*республиканский показатель 74,1%, областной показатель 74,0%*);

- **70,8% людей, с установленным диагнозом ВИЧ – инфекция, получающих АРВ – терапию и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку,** при доведенном индикаторе на 2018г. - 56,0% (*республиканский показатель 64,6%, областной показатель 66,5%*);

Активная работа организаций здравоохранения по целенаправленному тестированию населения способствовала достижению целевого индикаторного показателя **в 84,0% выявленных людей, живущих с ВИЧ от оценочного числа людей, живущих с ВИЧ в Могилевской области.**

Контролируемый «риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку» составляет **0%** при оптимальном - до 1%. Организована работа с уязвимыми группами населения, в т.ч. по консультированию, тестированию и доступности помощи, так увеличился охват тестированием состоящих на учете потребителей наркотиков (с 64,8 до 88,6%). Выполнена задача по организации продажи экспресс-тестов на ВИЧ через аптечную сеть для самотестирования (востребованность 73,5%).

Цели устойчивого развития в части проведения иммунопрофилактики выполнены. **Оптимальные уровни охвата профилактическими прививками (не ниже 97% среди детей, 95% - среди взрослых)** обеспечивают стабильную эпидситуацию по управляемым инфекциям. В районе не регистрировались случаи дифтерии, краснухи, эпидпаротита, столбняка, полиомиелита, кори. В 2018 году в национальный календарь прививок введена вакцинация против гемофильной инфекций всем детям до года.

В 2018г. организациями здравоохранения был начат ввод данных о прививках в модуль «Иммунопрофилактика» в МИС «Лекарь. 100% ввод информации позволит реализовать все поставленные ранее задачи по информационной взаимосвязи детских и взрослых поликлиник, автоматическому планированию и др.

Проблемным вопросом остается – большое количество отказов от профпрививок, необходим межведомственный подход и активное информирование населения, в т.ч. средства массово информации.

Работа по профилактике туберкулёза проводится в соответствии с подпрограммой «Туберкулёз» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг.,

утвержденной Постановлением Совета Министров РБ № 200 от 14.03.2016г. По итогам 2018 года выполнены задачи и целевые показатели подпрограммы: показатель заболеваемости туберкулёзом населения района ниже уровня 2017 года на 64% и составил - 22,4 на 100 тыс. населения при планируемом показателе - 65,51 на 100 тыс. населения; 66,7% пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулёза закончили полный курс лечения при планируемом показателе не менее 58%. Не выполнен показатель смертности от туберкулёза: при критерии не выше 4,75 он фактически составил 9,94 на 100 тыс. населения.

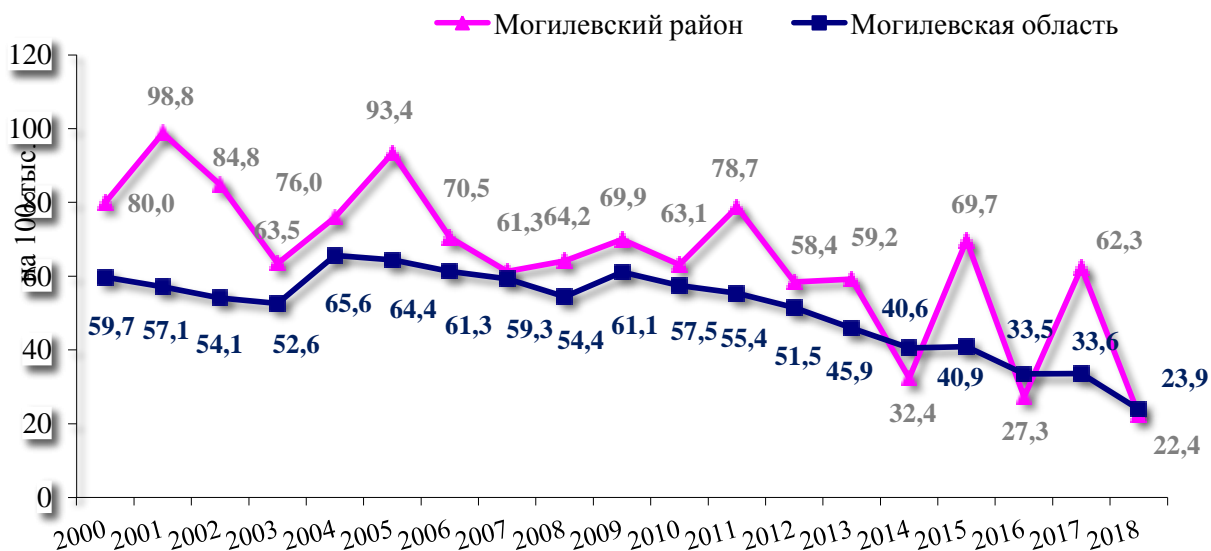


Рисунок 117 – Динамика заболеваемости туберкулёзом населения Могилёвского района за период с 2000-2018г.г.

По-прежнему, среди заболевших туберкулёзом 44,4% составляют лица, относящиеся к группе «социального риска» (безработные, страдающие хроническим алкоголизмом и наркоманией, беженцы, мигранты, бомжи), проведение профилактической работы с которыми затруднено (рис. 118).

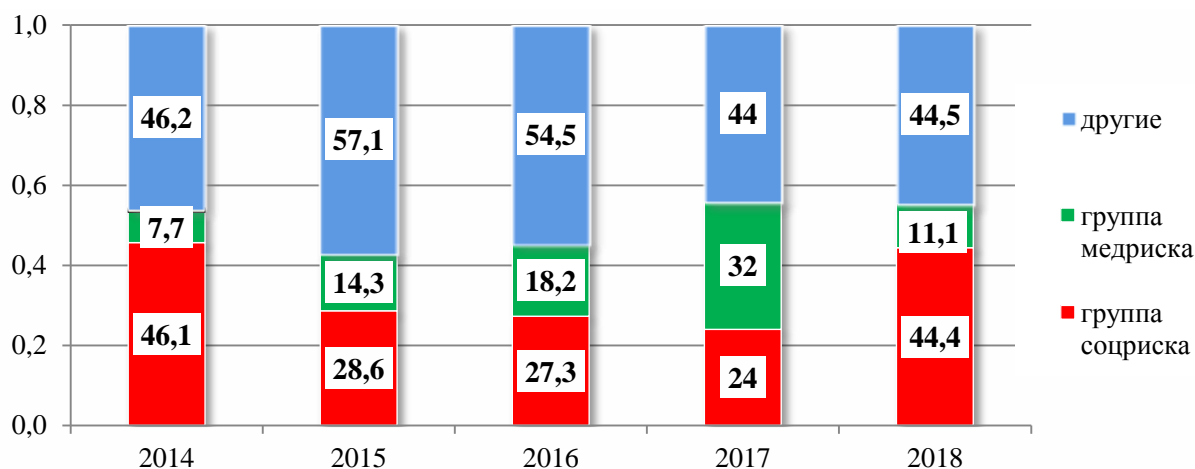


Рисунок 118 – Удельный вес больных туберкулёзом из групп повышенного риска за период с 2014-2018гг.

В 2018 году случаи туберкулёза у детей не зарегистрированы. Показатель изоляции детей из очагов активного туберкулёза, как и в 2017 году, соответствовал оптимальному – 100%.



Рисунок 119 – Динамика изоляции детей Могилёвского района из очагов активного туберкулёза.

Сохраняется значимость и актуальность контроля флюорографического обследования: при профосмотрах было выявлено 77,8% заболевших туберкулезом.



Рисунок 120 – Выявляемость туберкулёза среди населения Могилёвского района за 2018 год.

В то же время, при необходимости 100% (сплошного) охвата рентгенофлюорографическим обследованием (с учетом высокого показателя заболеваемости в 2017г.) население Могилевского района было обследовано всего на 96,3%.

Ситуация по кожно-заразным заболеваниям остается нестабильной: несмотря на снижение заболеваемости чесоткой по сравнению с 2017 годом на 31%, показатели превышают областные показатели на 22,% (обл. 18,3 на

100тыс. нас.). Заболеваемость микроспорией - выросла на 16% по сравнению с аналогичным периодом 2017 года, отмечается превышение областных показателей 2 раза.

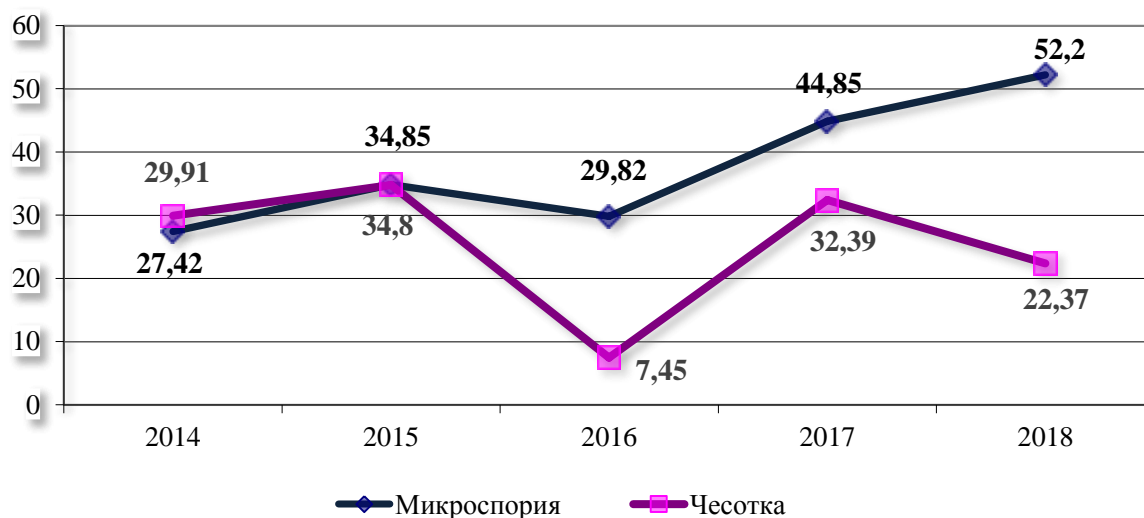


Рисунок 121 – Динамика заболеваемости чесоткой и микроспорией среди населения Могилевского района за период с 2001-2018гг.

Эпидемически значимой группой по заболеваемости чесоткой являются учащиеся «СПТУ, техникумов», уровень заболеваемости которых составил 372,21 на 100 тыс. населения и превысил общий показатель по району в 17 раз.

Эпидемически значимой группой по микроспории являются «неорганизованные дети», показатель заболеваемости микроспорией составил 429,1 сл. на 100 тыс. нас. и превысил общий показатель по району в 8 раз.

Ухудшилась ситуация **по педикулезу**: заболеваемость выросла на 78,5%, показатели выше областных на 1,4%. По платяному педикулезу наблюдается стабилизация (2018г. – 14 сл., 2017г. – 13 сл.), очаговость по платяному педикулезу составила 1,07 (в 2017г. – 1,08).

Ситуация по гельминтозам по итогам года по Могилевскому району неоднозначна: на фоне общего снижения выявления гельминтозов случаи трихоцефалеза не регистрировались, аскаридоз выявлялся в единичных случаях (в 2017. – 1сл., в 2018 – 1 сл.), заболеваемость энтеробиозом даже при увеличении количества обследованных (на 1%) снизилась на 34%, но остается выше областных показателей на 72%.

Ситуация по пораженности аналогичная: пораженность энтеробиозом снизилась на 0,07% и составила 1,76%, но остается выше областных показателей (областной показатель – 1,22%).

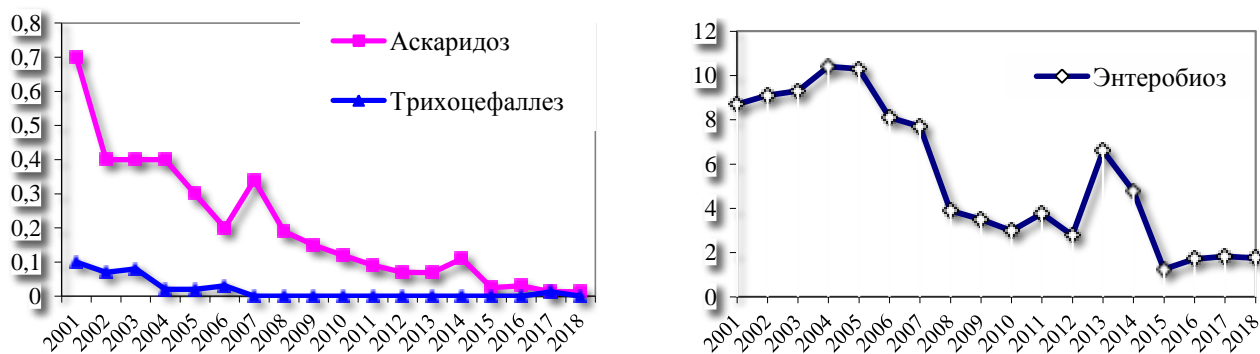


Рисунок 122 – Пораженность гельминтозами населения Могилевского района в 2001-2018гг. (в %)

Ежегодно среди населения Могилевского района регистрируются случаи заболевания токсокарозом: в 2018 году – 6 случаев (в 2017г. – 7 сл., 2016г. – 6 сл., в 2015г. – 13 сл., 2014г. – 9 случаев, 2013г. – 5 сл., 2012г. – 6 сл.).

Наиболее вероятная причина инфицирования: контакт с домашними и безнадзорными животными, достаточная степень их опасности подтверждается тем, что в 50% при исследовании ветслужбой экскрементов домашних животных выявлены токсокары.

На фоне увеличения количества обращений населения в организации здравоохранения по поводу укусов клещами - на 18% (2017г. – 3232 сл., 2018г. – 3248 сл.), а также выявляемости инфицированных клещей боррелиями (с 11 до 35 %), отмечается рост заболеваемости «клещевой» инфекцией - Лайм-боррелиозом (с 5-ти до 8 случаев).

Среди беременных (при постановке на учет) было выявлено 4 случая токсоплазмоза. Зарегистрирован 1 сл. эхинококкоза. Случаи трихинеллеза, врожденного токсоплазмоза не регистрировались.

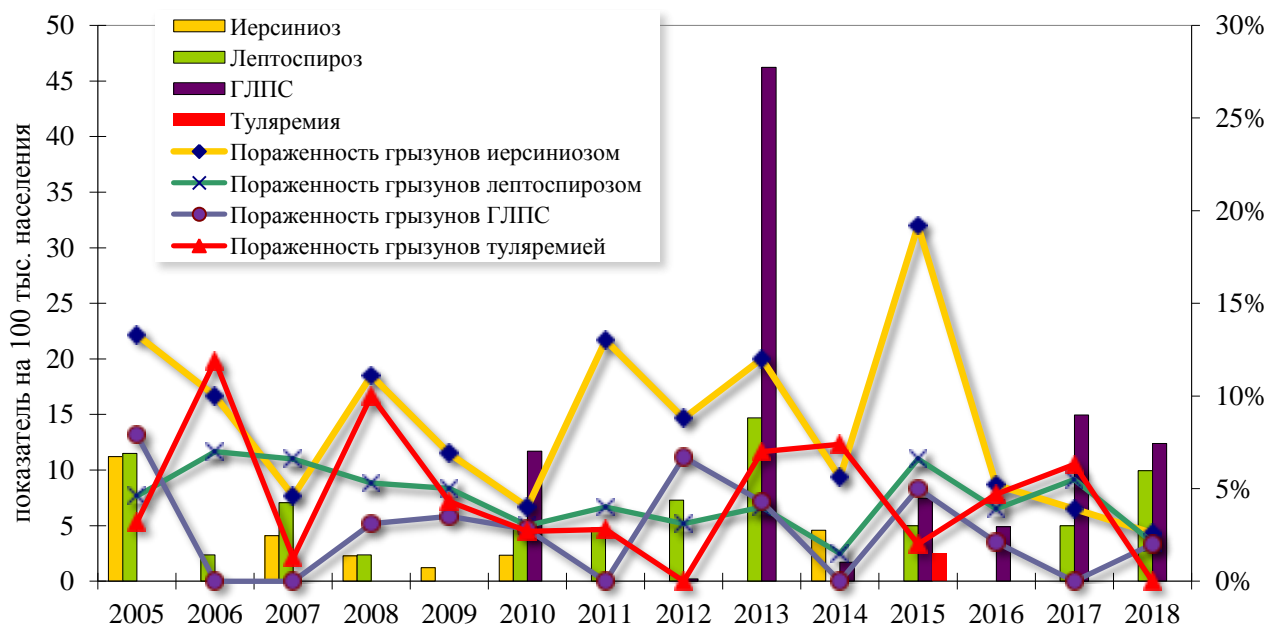
Случаи малярии в Могилевском районе не выявлялись на протяжении 3-х лет (в 2015 – 1 случай завоза инфекции из Западной Африки), но наличие состоящих на учете 12 анафелогенных водоемов (с комарами, переносящими возбудителя малярии) на фоне имеющего место потепления климата при появлении источника инфекции не исключают риск распространения малярии на территории. По проведенной оценке в 2018 году определения степени маляриогенности территории Могилевского района установлено, что территория района относится к территории с умеренной степенью потенциального риска малярии.

Эпиднеблагополучие в мире по инфекционным заболеваниям, имеющим международное значение, развитие туризма, введение безвизового въезда и выезда в РБ иностранных граждан, проведение масштабных деловых, спортивных и культурных мероприятий требуют четкого выполнения мероприятий по санитарной охране территории. Реализован показатель цели устойчивого развития «Способность соблюдать Международные медико-санитарных правила (ММСП) и готовность к чрезвычайных ситуациям в области общественного здравоохранения»: в 2018г. не регистрировалось завозов особо опасных инфекций, реальная готовность ОЗ и ведомств к работе

по санитарной охране территории была оценена как удовлетворительная и составляла по итогам 2018г. года 96,5 балла при оптимальном не ниже 75, вопросы взаимодействия медицинских и не медицинских служб города отрабатывались на показательных городских тренировочных учениях на базах РУП «Могилевское отделение Бел.ж.д.», ГУО «Ясли – сад № 107 г. Могилёва», продолжена практика участия эпидемиологов **в качестве экспертов** в практических учениях по санохране в ЛПО, **контроль** вопросов готовности по ООИ во время административных обходов.

В рамках профилактики **африканской чумы** продолжался мониторинг 15 действующих скотомогильников, годом), нарушения ветеринарно-санитарных правил и санитарных правил по содержанию прилегающей территории не выявлялись.

Многочисленные находки во внешней среде возбудителей **зооантропозных инфекций** (рис. 123), в эпидпроцессе которых ведущая роль принадлежит именно грызунам, свидетельствуют об активности природных очагов, которые сохраняются на территории Могилевского района (очаги ГЛПС – 18, лептоспироза – 2, туляремии – 2) и способствуют нестабильности ситуации по заболеваемости. Наблюдается рост по заболеваемости лептоспирозом в 2 раза, зарегистрированные 4 случая составляют 40% заболеваемости по области, в т.ч. 57% – среди областного сельского населения, интенсивный показатель превышает областной уровень в 0,6 раза, среди сельского населения – в 3 раза. Заболеваемость ГЛПС (5 случаев) на территории снизилась по сравнению с прошлым годом на 16,9%, сравнима с показателями среди сельского населения по области, но превышает



в 3 областные показатели уровень в целом.

Рисунок 123 – Динамика заболеваемости лептоспирозом, иерсиниозом, ГЛПС и туляремией населения Могилевского района и выявления пораженности грызунов данными инфекциями за 2005-2018гг.

Ситуация по бешенству остается нестабильной. Случаев массового контакта людей с бешеными животными в 2018г. зарегистрировано не было, уровень обращаемости за антирабической помощью не увеличился, благодаря проводимой разъяснительной работе в очагах с пострадавшими удалось обеспечить отсутствие отказов и прерываний экстренной профилактики.

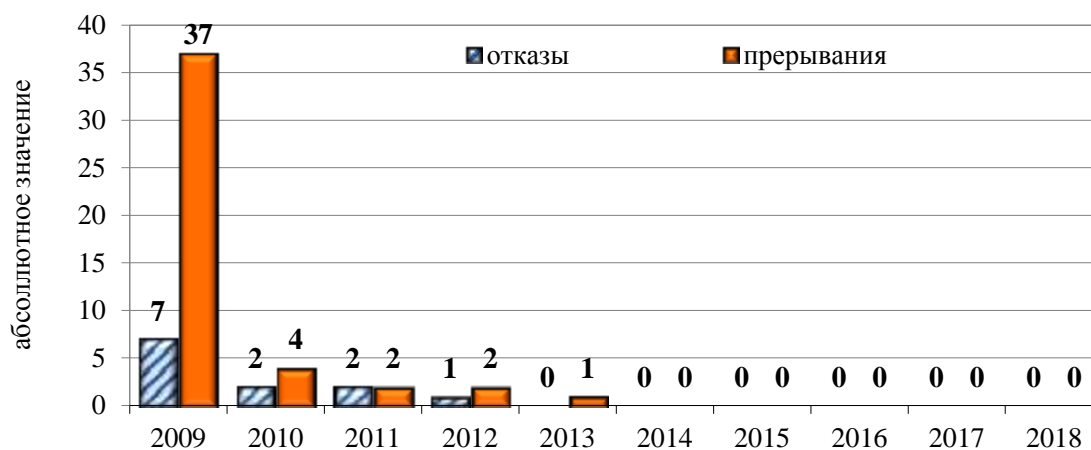


Рисунок 124 – Динамика количества отказов и прерываний экстренной профилактики против бешенства в период с 2009-2018гг.

В то же время, количество пострадавших от безнадзорных животных не снижается (рис. 125), количество отловленных безнадзорных животных снизилось на 36% (2018г. – 431), регистрация случаев бешенства среди животных увеличилась в 4 раза (2017г. – 2, 2018г. – 8 случаев среди диких животных (лисы), при этом, Могилевский район занимает 2 место по области по регистрации), из-за отсутствия вакцины – в 2018г. не проводилась иммунизация против бешенства домашних животных, с 2012г. – пероральная вакцинация диких плотоядных животных.



Рисунок 125 – Структура распределения по причинам обращения за медпомощью.

4.5. Эпидемиологический прогноз Могилевского района

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Могилевского района показывает, что эпидпроцесс, несмотря на превышение показателей по ряду нозологических форм, в целом не имеет существенных территориальных особенностей в сравнении с областными и республиканскими тенденциями и характеристиками. В этой связи прогнозы соответствуют таковым в целом по Республике Беларусь. Система эпидемиологического надзора требует постоянного контроля, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидпроцесса.

Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Сравнительный анализ эпидподъемов ОРВИ, в том числе гриппа, позволяет говорить об их «умеренном» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно конец января – февраль) и продолжительности. Группой риска будут оставаться дети, лица с хроническими заболеваниями, старше 65 лет. На ближайшие годы прогнозируются сезонные подъемы заболеваемости гриппа, обусловленные появлением дрейфовых вариантов циркулирующих ныне вирусов гриппа.

Существующая система организации работы и в целом эпиднадзора со стороны санитарной службы позволяет прогнозировать отсутствие вспышечной заболеваемости на подконтрольных объектах при условии соблюдения санитарно-гигиенических требований.

Если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то показатели заболеваемости ОКИ в 2019 году будут находиться в пределах от 197 до 298,2 на 100 тыс. нас, заболеваемости сальмонеллезом в пределах прогнозируемых показателей от 39,3 до 88 на 100 тыс. населения.

При этом необходимо учитывать, что соответствие структуры серотипов сальмонелл, выделенных в пробах пищевых продуктов структуре возбудителей сальмонеллезом, выделенных от заболевших лиц и носителей, на протяжении последних лет свидетельствует о том, что на этиологию и уровень распространения сальмонеллезом среди людей на территории Могилевского района оказывает эпизоотическая ситуация.

На фоне многолетнего снижения заболеваемости и регистрации единичных случаев вирусного гепатита имеет место соразмерное падение естественного иммунитета против этой инфекции во всей популяции, что не исключает заноса инфекции, своевременно проведенная иммунизация лиц, контактных с больными, в очагах, особенно в организованных детских коллективах, позволяет эффективно предотвращать распространение инфекции.

Сохраняется прогноз роста хронизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

Проведение плановой иммунизации и выполнение оптимальных показателей позволило создать эффективную иммунную прослойку невосприимчивых лиц в отношении инфекций, управляемых средствами

иммунопрофилактики, многолетние тенденции к снижению, отсутствие или регистрация на спорадическом уровне позволяет говорить о благоприятном прогнозе и контролировать эпидемическую ситуацию.

В силу того, что воспитание духовной культуры и обеспечение идеологической устойчивости является одной из главнейших задач государственной политики Республики Беларусь и поддерживается на уровне исполнительной власти Могилевского района, надзор за ВИЧ-инфекцией должен сохраниться и становиться основанием для дальнейшего, более настойчивого привлечения к профилактическим мероприятиям всех секторов общества.

На фоне внедрения новых технологий диагностики и лечения туберкулеза можно говорить о стабилизации показателей заболеваемости и смертности, в тоже время остается нерешенной задача существенного повышения эффективности лечения пациентов с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью.

Эпидемиологическая обстановка в мире, активные миграционные процессы, не исключают риск завоза инфекций имеющих международное значение, в т.ч. малярии. Имеющая место ситуация по материально-техническому оснащению организаций здравоохранения, подготовке специалистов, в т.ч. немедицинских служб, позволяют прогнозировать своевременную локализацию и ликвидацию возможного очага на территории района.

Наличие природных очагов природно-зоонозных инфекций (ГЛПС, лептоспироза, туляремии) на территории Могилевского района, высокая пораженность грызунов – основных носителей инфекции – не исключают регистрацию единичных случаев заболеваний. Эпиднастороженность и своевременная диагностика исключают смертность от данных заболеваний.

Паразитарные болезни, в т.ч. гельминтозы, останутся проблемным фактором в силу масштабности их распространения. Трансмиссивные инфекции так же сохраняют свою актуальность: наличие специфических переносчиков трансмиссивных инфекций в сезон 2018г., высокие проценты инфицированности иксодовых клещей возбудителями трансмиссивных инфекций свидетельствуют о сохранении активности природных очагов клещевых инфекций и определяют необходимость увеличения охвата специфической и химиофилактикой подлежащего контингента и использования возможностей лабораторной диагностики для раннего установления диагноза. Росту заболеваемости Лайм-Боррелиозом способствует невыполнение гражданами рекомендаций по профилактике после укуса клеща.

Наличие фактов проникновения больных бешенством диких животных в населенные пункты, возможность контакта с бездомными и домашними животными, не проведение плановой иммунизации как диких, так домашних животных, не могут свидетельствовать о перспективах благополучия как по эпизоотической, так и по эпидемиологической ситуации по бешенству.

4.6. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Могилевского района

Для дальнейшего обеспечения противоэпидемической устойчивости территории Могилевского района необходима оптимизация межведомственного взаимодействия для решения ниже следующих проблем:

- на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговле ежегодно выявляются случаи нарушений санитарно-гигиенических требований,

- отсутствие проточного водоснабжения торговых объектов Могилевского Райпо;

- отсутствие условий для соблюдения личной гигиены работающих на предприятиях и организациях, а также возможности организовать питьевой режим в соответствии с санитарным законодательством;

- МУКП «Жилкомхоз» не выполняется программа производственного лабораторного контроля качества питьевой воды, как из коммунальных водопроводов, так и из источников нецентрализованного питьевого водоснабжения (шахтные колодцы),

- МУКП «Жилкомхоз» не проводится плановая чистка и дезинфекция шахтных колодцев;

- отсутствует активность со стороны руководителей предприятий и организаций по иммунизации против гриппа трудовых коллективов на платной основе,

- со стороны управлений и отделов райисполкома (за исключением управления по образованию) не принимались действенные меры по содействию в выполнении распоряжения Могилевского райисполкома от 25.05.18г. № 171-р «О мерах по подготовке к сезону заболеваемости населения гриппом и острыми респираторными инфекциями»;

- не на всех предприятиях, учреждениях организована должная система контроля своевременности прохождения флюорографического обследования декретированным контингентом,

- затруднена организация рентгенофлюорографического обследования с помощью передвижных машин-пульмоэкспрессов УЗ «Могилёвский по причине имеющихся проблем с подключением к наружным электрическим сетям;

- из-за отсутствия вакцины не проводилась иммунизация против бешенства домашних и диких животных,

- из-за отказов остаются не привитыми против бешенства лица с высоким риском профессионального инфицирования (охотники, егеря, ветеринарные работники);

- не организована единая система регистрации домашних животных, в сельских советах не организована выдача жетонов и регистрационных удостоверений;

4.7 Обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения

В городе Могилеве функционирует 98 организаций здравоохранения, из них 9 стационаров областного подчинения, 5 стационаров городского подчинения, 24 амбулаторно-поликлинических ОЗ, 55 ОЗ негосударственной формы собственности, 5 прочих ОЗ.

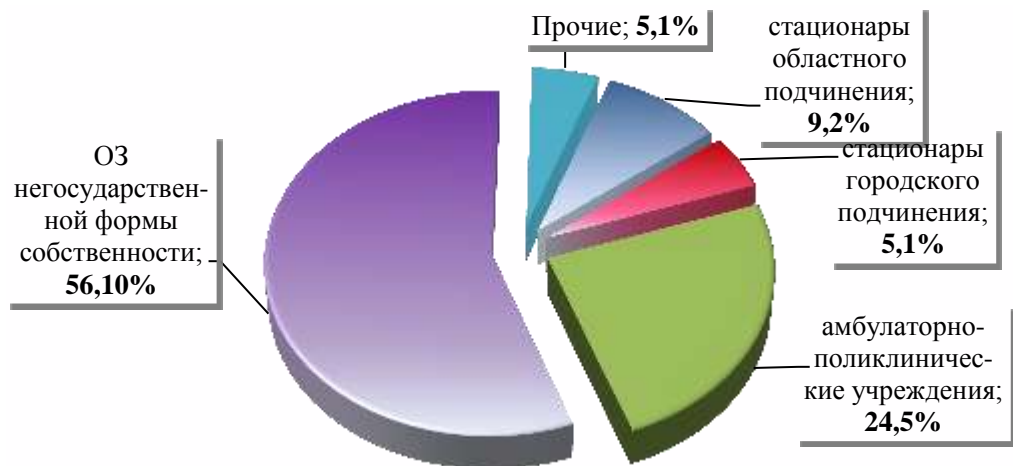


Рисунок – 126 Структура организаций здравоохранения Могилевского района в 2018 году

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



Рисунок 127– Структура организаций здравоохранения Могилевского района в 2018 году

В рамках надзорных мероприятий по обеспечению безопасного оказания медицинской помощи населению города Могилева и района в 2018 году специалистами государственного санитарного надзора особое внимание уделялось предупредительно-профилактическим мероприятиям, направленным на недопущение ИСМП в организациях здравоохранения при выполнении лечебно-диагностических манипуляций населению. Строгий контроль за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства был направлен на предупреждение возникновения группы эпидемиологических рисков и недопущение формирования предпосылок для возникновения и развития ИСМП.

Одной из форм реализации предупреждения ИСМП в организациях здравоохранения города и района являлись различные формы обучения персонала ОЗ по вопросам профилактики ИСМП (лекции, семинары, круглые столы, отработка практических навыков). Адекватная политика профилактики ИСМП позволила стабилизировать уровень инфекционной заболеваемости в организациях здравоохранения.



Рисунок 128 – Распределение заносных случаев госпитальных инфекций по нозологическим формам, зарегистрированных в ОЗ г. Могилева за 2012-2018гг.

В организациях здравоохранения города Могилева и 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. Однако, на конец 2018 года в ОЗ города Могилева и района 11 единиц (4,4%) воздушных и паровых стерилизаторов эксплуатируется более 20-ти лет. Данная ситуация влечет за собой увеличение мощности по нагрузке на единицу оборудования, что в свою очередь провоцирует возникновение технических неполадок, создает предпосылки для формирования рисков некачественного проведения стерилизации ИМН, а также создает напряженную ситуацию трудового процесса среди персонала.

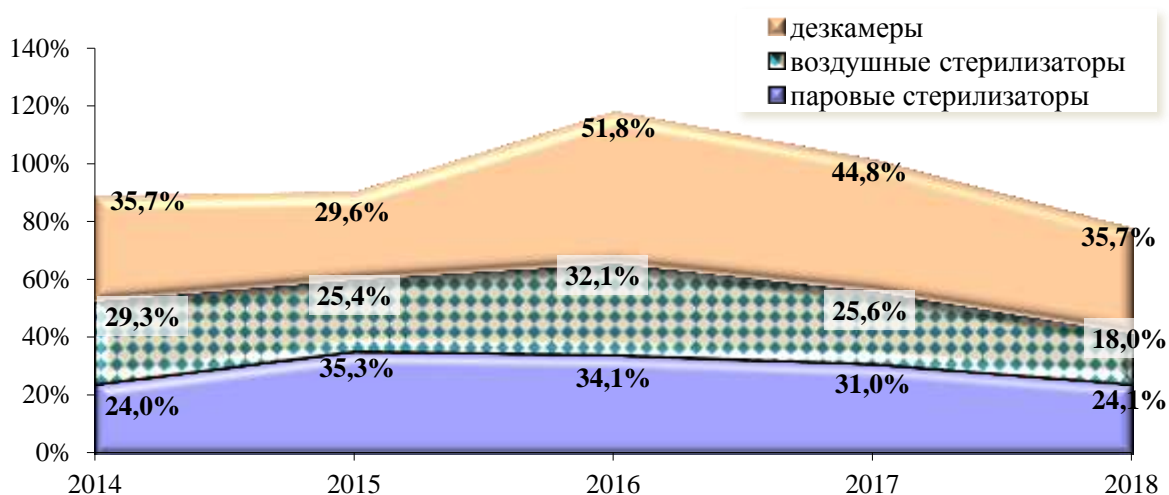


Рисунок 129 – Динамика эксплуатации стерилизационно-дезинфекционного оборудования более 10 лет в ОЗ города Могилева и района в 2014-2018гг.

Ежегодно в организациях здравоохранения в соответствии с утвержденными руководителями организаций Планами проводятся

мероприятия по укреплению материально-технической базы. Но, вместе с тем, проблема в своевременном обновлении парка стерилизационного оборудования (замена выработавшего свой технический ресурс) сохраняется. В 2018г. было приобретено и установлено всего 3 единицы нового стерилизационного оборудования, в том числе 1 плазменный стерилизатор в УЗ «Могилевский областной онкологический диспансер».

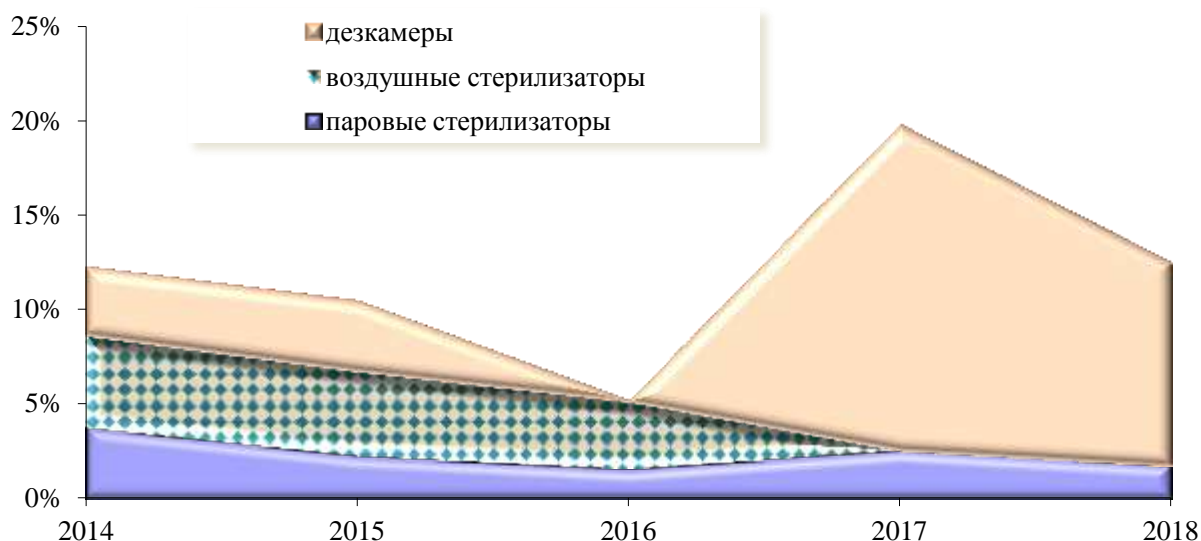


Рисунок 130 – Динамика ввода в эксплуатацию нового дезинфекционно-стерилизационного оборудования в ОЗ г. Могилева за 2014-2018гг.

Проводимые мероприятия в организациях здравоохранения позволяют обеспечивать качество и безопасность оказания медицинской помощи населению города Могилева и района.

V. Формирование здорового образа жизни населения

5.1 Анализ хода реализации профилактических проектов

Государственная стратегия общественного здоровья г. Могилева основана на приоритетах профилактической деятельности, культуры здоровья и здорового образа жизни населения.

В течение 2018 года работа организаций здравоохранения города Могилева по формированию здорового образа жизни проводилась в рамках «Национальной стратегии устойчивого социально – экономического развития Республики Беларусь до 2030г.», в которой отражены Цели устойчивого развития (далее – ЦУР). Интеграция компоненты здоровья в модель устойчивого развития заложена в ЦУР №3 (Хорошее здоровье и благополучие (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте)). Также работа по ФЗОЖ проводилась в рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг. и «Концепции совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по первичной профилактике неинфекционной заболеваемости и формированию здорового образа жизни», утвержденной Постановлением коллегии Министерства здравоохранения.

Координатором работы по формированию здорового образа жизни населения в г. Могилеве является межведомственный Координационный Совет по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни, а также координационный Совет по реализации проекта «Могилев – здоровый город», где регулярно заслушиваются вопросы по формированию ЗОЖ, анализируется работа учреждений и организаций города по формированию здорового образа жизни. В процессы профилактики вовлекаются не только служба здравоохранения со своими преимущественно лечебными функциями, но и другие социальные сектора (образование, культура, социальная защита, физкультура и спорт), общественные, профсоюзные организации.

Так в 2018г. состоялось 4 заседания комиссии по демографической безопасности и формированию здорового образа жизни населения г. Могилева: 23.04.18г. (протокол № 1) – рассматриваемые вопросы: «О выполнении программы мероприятий подпрограммы 2 «Семья и детство» и подпрограммы №5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность РБ» на 2016-2020 гг.»; 23.08.18г. (протокол № 2) – рассматриваемые вопросы: «О ходе подготовки к иммунизации против гриппа», «О вовлечении населения в реализацию проекта «Могилев – здоровый город»; 13.11.18г. (протокол № 3) – рассматриваемые вопросы: «Анализ смертности населения трудоспособного возраста по итогам 9 месяцев 2018 года»; «О мероприятиях по предупреждению семейного неблагополучия несовершеннолетних, по профилактике детского социального сиротства»; **19.12.18г.** (протокол № 4) – рассматриваемые вопросы: «О выполнении

программы мероприятий подпрограммы № 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции», подпрограммы № 4 «Туберкулез» госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность РБ» на 2016-2020 гг.» «Согласование плана работы МКС на 2019 год».

В 2018г. проведено 2 заседания Координационного Совета.

23 марта 2018 года (протокол № 1) – рассматриваемые вопросы:

1. О выполнении протокола заседания Совета № 3 от 12.12.17г.
2. О выполнении Плана действий по реализации на территории г. Могилева профилактического проекта «Могилев – здоровый город» в 2017 году.
3. О состоянии медико-демографической ситуации в г. Могилеве.
4. О работе Центра Дружественного отношения к подросткам «Альтернатива» на базе УЗ «Могилевская детская поликлиника № 4».

13 декабря 2018 года (протокол № 2) – рассматриваемые вопросы:

1. О выполнении протокола заседания Совета № 1 от 23.03.2018г.
2. О проведении в городе месячников безопасного труда (2017-2018гг.).
3. О работе по ФЗОЖ на ОАО «Можелит» в 2017-2018гг.
4. О результатах социологического исследования онлайн-исследования «Изучение мнения населения г. Могилева по вопросам сохранения и укрепления здоровья» на сайте Могилевского горисполкома.
5. Согласование и утверждение плана работы Совета на 2019 год.

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

В рамках данной программы в 2018г. специалистами УЗ «МЗЦГЭ» реализовывались следующие проекты:

1. «Могилев – здоровый город».

Утвержден и реализуется комплексный план действий по реализации на территории г. Могилева проекта «Могилев – здоровый город» на 2017-2023гг.

В марте 2018 года специалистами отдела общественного здоровья УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» проведен мониторинг поведенческих факторов риска среди жителей г. Могилева и Могилевского района. В опросе приняли участие 1210 человек, среди которых 58,6% составили женщины, 41,4% – мужчины. В результате мониторинга выявлено:

1. Самооценка респондентами своего здоровья довольно оптимистична. В основном могилевчане оценивают состояние своего здоровья как удовлетворительное (49,6% опрошенных).

2. 43,3% опрошенных отметили, что у них имеются те или иные хронические заболевания (тонзиллит, ХОБЛ, атеросклероз, диабет 2 степени, ИБС, гастрит, хронический бронхит, сколиоз, панкреатит, аденома и др.).

3. Занимаются физической активностью (бег, ходьба, занятия на тренажерах, плавание и др.) не менее 30 минут в день 55,9% опрошенных.

4. Утреннюю зарядку делают лишь 7,1% опрошенных, занимаются спортом 22,8%, посещают бассейн 28%.

5. 39% опрошенных никогда не пробовали курить, 26,8% курили, но бросили, курит от случая к случаю и постоянно 33,8%. По Могилевской области число курящих 29,2%, по республике – не проводилось исследования. В прошлом году, по данным проводимого УЗ «МЗЦГЭ» социологического исследования, этот показатель составил 24,7%, по Могилевской области – 26,8%, по республике – 27,9. Как мы видим, в сравнении с прошлым годом, количество курящих увеличилось: по г. Могилеву – на 9,1%, по Могилевской области на 2,4%. Для достижения ожидаемых результатов в рамках «Государственной программы демографической безопасности на 2016-2020 года» этот показатель должен составлять 24,5%.

6. Третья часть опрошенных стараются употреблять овощи, фрукты ежедневно (33,1% и 32,3%), почти половина опрошенных ежедневно употребляют мясные и молочные продукты (40,9%). 46,1% употребляют морепродукты и рыбу 1-2 раза в неделю.

7. Энергетические напитки жители города в основном не употребляют (80,7% опрошенных), что нельзя сказать об алкогольных напитках: пиво не употребляют 39,4%, легкие вина – 37%, крепкие алкогольные напитки – 38,6% респондентов. Чаще всего алкогольные напитки население употребляет «несколько раз в год» (самый распространенный ответ), до 25% употребляют алкоголь несколько раз в месяц, менее 2% употребляет алкоголь ежедневно. Ежедневно употребляют пиво больше всего в возрастной категории 18-30 лет. Также следует заметить, что пиво одинаково популярно, как и среди мужчин (56,4%), так и среди женщин (43,6%).

8. Наибольшая часть из опрошенных (95,3%) не пробовали наркотических, токсических веществ.

9. Испытывают чувство нервного напряжения «часто» 22,8% и «иногда» 42,5% опрошенных.

По результатам мониторинга, специалистам медицинских учреждений было рекомендовано в очередной раз обратить внимание на профилактику табакокурения и алкоголизма среди населения, а также на важность правильного питания и физической активности для укрепления здоровья населения.

Далее ежегодно будут проводиться социологические исследования по выявлению поведенческих факторов риска, результаты будут проанализированы и на их основании будет оценена достижимость показателей Целей устойчивого развития, в частности, распространенность употребления табака, злоупотребление алкоголем, двигательная активность (ЦУР № 3), ведь

воздействие на поведенческие факторы риска является приоритетным направлением в борьбе с неинфекционной заболеваемостью.

УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» и организации здравоохранения г. Могилева 25 сентября 2018г. присоединились к международной инициативе – Глобальному дню действий в поддержку ЦУР. Специалистами здравоохранения города было проведено 15 акций. УЗ «МЗЦГЭ» проведена данная акция в МУВПО «Белорусско-Российский университет», ГУО «Гимназия № 4 г. Могилева», где, кроме информационно-разъяснительной работы по ЗОЖ, осуществлялась раздача информационно-образовательного материала с разъяснением значимости ЦУР.



Для успешной борьбы с болезнями и плохим здоровьем необходимы согласованные и неустанные усилия, в том числе и сотрудников нашего центра. Так, заведующим отделом социально-гигиенического мониторинга и ЗОЖ 20 декабря 2018г. проведена конференция для сотрудников на тему: «Цели устойчивого развития. Реализация. План действий».

В рамках проекта «Здоровый город» проводится работа по формированию инфраструктуры активного отдыха, популяризации здорового образа жизни, привлечению различных категорий населения к постоянным занятиям физической культурой и спортом (республиканская благотворительная акция «Бегущие города», благотворительный марафон «Бег во благо детям» и др.).

В 2018 году специалистами организаций здравоохранения города Могилева и Могилевского района проведено 160 массовых мероприятий, охвачено более 150000 человек; 211 выступлений по ТВ, 212 выступлений в печати, 727 выступлений по радио. Регулярно размещалась информация по ЗОЖ и на сайтах Могилевского городского исполнительного комитета, Могилевского районного исполнительного комитета, УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» и других сайтах (всего – 716 информационных). Издано и распространено 250 информационно-образовательных материалов общим тиражом 31881 экземпляров. В городском транспорте транслировались аудиоролики, на светодиодных экранах размещалась информация по профилактике табакокурения, гриппа, по благоустройству города, к 32-й годовщине Чернобыльской аварии.

На базе стационаров города Могилёва функционируют 2 молебные комнаты: УЗ «Могилёвская больница № 1» и УЗ «Могилёвская городская больница скорой медицинской помощи».

Специалисты УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» организовали и провели акцию «Могилев без табака» на базе

ЖД Вокзала г. Могилева, «Здоровье для всех и везде» на базе МГУП «Горводоканал», «Через спорт и здоровье – в будущее» на базе ГУО «Средняя школа № 45 г. Могилева» и др.

В учреждениях здравоохранения г. Могилева функционирует 68 школ здоровья, среди них: 13 школ артериальной гипертензии, 12 школ сахарного диабета, 11 школ третьего возраста, 8 школ здорового образа жизни, 12 школ матери, 10 школ бронхиальной астмы, 1 школа больных глаукомой, 1 школа «здоровая печень», в которых за 2018г. обучено более 25 000 человек.

Во всех организациях здравоохранения города Могилева имеются кабинеты ЗОЖ (профилактики), оснащенные весами медицинскими, ростомерами, глюкометрами, электрокардиографами, приборами для измерения внутриглазного давления, компьютером, таблицей и осветителем для определения остроты зрения. Имеется так же видеотека фильмов по различным тематикам ЗОЖ. Ежегодно во всех организациях здравоохранения проводится скрининг артериальной гипертензии, скрининг рака предстательной железы (исследование на ПСА), скрининг колоректального рака (методом FIT и колоноскопия), скрининг рака молочной железы методом маммографии.

На базе УЗ «Могилевская детская поликлиника № 4» работает Центр дружественного отношения к подросткам «Альтернатива». Где оказывается комплексная информационно-консультативная, диагностическая и лечебно-профилактическая помощь подросткам и молодёжи по вопросам психосоматического и репродуктивного здоровья, а также формирования здорового образа жизни. За 2018 год консультировано более 1000 подростков, со студентами-волонтерами проведено 19 занятий, подготовлено 27 волонтеров.

Работа в рамках данного проекта охватывает весь город.

2. Проект «Здоровый класс».

Закончил реализацию профилактический проект «Здоровый класс» для 5-х классов на базе ГУО «Гимназия № 4 г. Могилева». В течение года проводилась информационно-образовательная работа с учащимися в виде лекций, бесед, интерактивных занятий, конкурсов, викторин и т.д. с привлечением узких специалистов лечебно-профилактических организаций города. В конце и в начале учебного года проведены диагностика и анализ состояния здоровья учащихся, а также мониторинг поведенческих факторов риска.

Итоги реализации проекта в ГУО «Гимназия № 4 г. Могилева»:

➤ Все учащиеся знают, что такое здоровый образ жизни, могут дать определение режиму дня, личной гигиене, знают, что неправильное питание, употребление алкоголя, наркотиков и курение, гиподинамия вредны для здоровья (в начале учебного года этой информацией владело только половина учащихся);

➤ 93% учащихся указали, что всегда моют руки после посещения санузла и перед едой (в начале проекта – 80%), 86,8% чистят зубы 2 раза в день и ежедневно принимают душ, ванну;

➤ В начале проекта только половина опрошенных ребят ежедневно употребляли в пищу молочные и кисломолочные продукты. В конце проекта, доля детей, употребляющих эти продукты более 3 раз в неделю, составила 97,5%.

➤ Количество учащихся, принимающих пищу в одно и то же время в конце проекта увеличилось на 15%, завтракающих каждое утро – на 21%.

На основании полученных результатов можно сделать вывод об эффективности профилактического проекта «Здоровый класс» на базе ГУО «Гимназия № 4 г. Могилева» и в дальнейшем продолжать реализацию проекта на базе учреждений образования города и района.

С сентября 2018г. начал реализацию долгосрочный профилактический проект «Здоровый класс» на базе ГУО «Гимназия № 4 г. Могилева». Проект будет проводиться с учащимися 2 «А» класса и будет сопровождать ребят на протяжении всей учебной деятельности по 11-й класс. Программа профилактического проекта согласована с управлением образования Могилевского городского исполнительного комитета.

В рамках данного проекта медицинские работники УЗ «Могилевская детская поликлиника № 4» провели диагностику и анализ состояния здоровья учащихся: осмотр и опрос детей, измерение роста, веса, определение остроты зрения. Была определена группа здоровья: к 1-й группе отнесены 29,2% учащихся, ко 2-й – 54,2%, к 3-й – 16,6%, и в соответствии с группой здоровья, определена группа для занятий по физической культуре. 7 детей направлены на консультацию к врачу-офтальмологу.



Социологом УЗ «МЗЦГЭ» проведено анкетирование, в результате которого было выявлено что многие ребята не знают что такое здоровый образ жизни, не придерживаются правил рационального питания, не делают зарядку и не хотят заниматься физическими упражнениями, по данным вопросам проводится информационно-разъяснительная работа.

Психологом УЗ «МЗЦГЭ» проводился тренинг с учащимися на тему: «Что нужно делать, чтобы избежать конфликта?», проведено интерактивное занятие «Личная гигиена», включающее в себя викторину, сказку о микробах, игру «Волшебный мешочек». Обучение правильному уходу за полостью рта



провел врач-стоматолог УЗ «Могилевская стоматологическая поликлиника № 2». Также проводились интерактивные занятия по рациональному питанию, режиму дня.

С учащимися проведено интерактивное занятие «Физкультминутка на перемене», состоящее из двух частей: теоретической и практической. В теоретической части детям в доступной форме рассказали о пользе двигательной активности. После чего в практической части занятия сотрудники центра совместно с детьми провели зарядку для укрепления и расслабления мышц, а также с целью профилактики близорукости – гимнастику для глаз. Всем ребятам памятки по проведению гимнастики для глаз вклеены в дневники.

Работа по данному проекту продолжается.

3. Проект «Здоровье на рабочем месте» на базе Могилевского филиала РУП «Белтаможсервис». Начал реализацию с октября 2018г.

24 октября 2018г. на Могилевском филиале РУП «Белтаможсервис» для работников предприятия была проведена акция «Здоровье на рабочем месте» с целью подготовки Профиля здоровья предприятия и организации дальнейшей работы по формированию здорового образа жизни.

На предприятии работает 160 человек. Была сформирована группа желающих в составе 34 человек, что составляет 21,25%. Было проведено измерение роста, индекса массы тела, окружности талии, артериального давления, пульса, уровня глюкозы в крови, ЭКГ, осмотр терапевта, гинеколога (для женщин).

По данным измерения окружности талии, вычисления ИМТ, избыточный вес наблюдается у 44% обследованных, из них 41,6% – мужчины, 58,4% – женщины. Повышенное артериальное давление (>139/89мм. рт. ст.) у 40,9% обследованных, из них 44,4% – мужчины, 55,6% – женщины. Пульс выше нормы (>80 уд/мин) у 23%, из них 14,2% – мужчин, 85,8% – женщин).

Повышен уровень холестерина в крови у 79% обследованных, из них 59,2% – женщины, 40,8% – мужчины. Понижен уровень холестерина в крови у 2,9%, обследованных (женщины).

Уровень глюкозы в крови натощак и через 2 часа после еды в норме у всех обследованных.

Курят 24% опрошенных, из них 60% – мужчин.

Все обследованные прошли ЭКГ, осмотр терапевта, гинеколога (для женщин).

Исходя из данных обследования и выявленных проблемах работающих, на данном предприятии проводится:

1. Информационно-образовательная работа с привлечением специалистов по основам рационального питания, питания при гиперхолестеринемии;

2. Организована на базе предприятия школа здоровья «Артериальная гипертензия», проведено 3 занятия, обучено 12 человек;

3. Проведены практические занятия по самоконтролю состояния здоровья.

4. Проект «Здоровая молодежь сегодня – здоровая нация завтра» на базе МУВПО «Белорусско-Российский университет».

В рамках проекта среди студентов был проведен социологический опрос на тему: «Установки на здоровый образ жизни студентов». Можно сделать вывод, что большинство студентов ориентировано на ведение здорового образа жизни. Здоровье в ранговой шкале ценностей занимает 2 место, уступая по значимости лишь такой ценности как «семья». 56% студентов 2 курса, 45,5% студентов 3 курса, 48% студентов 4 курса считают, что их образ жизни является здоровым. 66,7% третьекурсников, 66% студентов 4 курса 2-3 раза в неделю занимаются физкультурой. Третья часть опрошенных студентов не считают питание определяющим фактором хорошего самочувствия и убеждены: «здоровый человек может есть все, что захочет». 3%

студентов 3 курса употребляют ежедневно пиво; ежедневно употребляют легкие вина и крепкие алкогольные напитки по 2% третьекурсников. Среди 4 курсов по 1% употребляют ежедневно пиво, легкие



вина и крепкие алкогольные напитки. Полученные данные весьма настораживают: либо действительно у некоторых студентов есть проблемы с алкоголем, либо они безответственно и несерьезно отнеслись к опросу. Также в результате опроса была выявлена группа студентов, которые пробовали наркотические вещества.

Среди самых распространенных источников информации по здоровому образу жизни были названы следующие: личный опыт (55,9%), друзья (46,1%), СМИ, интернет (38,6%), лечащие врачи (38,1%), знакомые медицинские работники (23,4%) и другое.

По мнению респондентов, наиболее эффективными формами информационно-образовательной деятельности по здоровому образу жизни являются: индивидуальное консультирование (44,7%), лекции, беседы (25,8%), видеofilмы, Интернет-обзоры (25,4%), выступления по телевидению (23,6%), чтение



научно-популярных изданий (19%), проведение школ-здоровья (8,4%), публикации в печати (10,7%), радиовыступления (2%).

С учащимися проводится работа в виде лекций, интерактивных занятий по здоровому образу жизни, профилактике алкоголизма, наркомании, табакокурения. Специалисты учреждений здравоохранения проводят беседы по профилактике неинфекционной и инфекционной заболеваемости. Был проведен конкурс плакатов «Зависимость – дорога в никуда...», победители награждены ценными призами. Специалистами УЗ «МЗЦГЭ» организована и проведена акция «15 ноября – Всемирный день некурения» совместно волонтерами центра дружественного отношения к подросткам «Альтернатива», специалистами Могилевского ОУ МЧС РБ. Волонтеры раздавали информационно-образовательные материалы, проводили викторины, студенты в костюме «Сигарета» с надписью «Ты меня любишь, а я тебя убиваю», в костюме «Смерть» - раздавали черную метку с надписью «Кури-кури, а я подожду...» и рассказывали своим однокурсникам о вреде курения, была проведена мини-акция «Меняем никотин на витамин», а также проведен киноvideолекторий и сценка «О вреде курения».



Концепция по реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года

Каждая организация здравоохранения города взаимодействует с предприятиями и учреждениями образования, находящимися на административной территории.

Во всех учреждениях здравоохранения г. Могилева и Могилевского района курение запрещено, созданы комиссии по контролю за соблюдением запрета курения, разработаны положения, планы работы на 2018 год (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 ходе рейдов и заседаний комиссий за 2018 год выявлено 1585 фактов нарушения запрета курения (курение на прилегающей территории) из них: посетителями – 693, пациентами – 885, сотрудниками – 6 (УЗ «Могилевская детская поликлиника № 1» – 2, УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» – 3, УЗ «Могилевская городская больница скорой медицинской помощи» – 1 (Приказ о

депремировании на 20%). Сделано 111 записей в амбулаторной карте (УЗ «Могилевская поликлиника № 12»). Проведено 1585 профилактических бесед.

С целью профилактики табакокурения специалистами УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» организованы и проведены акции: «Могилев против табака», «Подарите детям чистый воздух. Не курите!!!», «Брось курить – сохрани здоровье». В ходе акций проведены: мини-акция «Меняем сигарету на конфету», фотосессия «Не курю и этим горжусь», опрос «Курю...не курю...потому, что...», выставка-раздача информационно-образовательных материалов по тематике ЗОЖ. А также проводятся мероприятия в рамках единых дней здоровья: «31 мая – Всемирный день без табака», «15 ноября – Всемирный день некурения. Профилактика онкологических заболеваний», «7 апреля – Всемирный день здоровья».

Могилевский район

Сохранение здоровья населения на популяционном уровне в Республике Беларусь обеспечивается совокупностью политических, социальных, экономических, медицинских, информационных и воспитательных межсекторальных действий общества.

При этом важными и социально значимыми являются медико-профилактические мероприятия, которые в стране обеспечены достаточно эффективным законодательным регулированием.

Это предполагает возрастание значимости первичной профилактики, как системы мер, направленных на устранение причин и условий, вызывающих распространение болезней, создание здоровьесберегающей среды жизнедеятельности и формирование у населения здорового образа жизни.

Многочисленные социально-гигиенические исследования показали, что негативные тенденции в состоянии здоровья в значительной мере предопределяются неудовлетворительным образом жизни: вредными привычками, психоэмоциональным стрессом, нерациональным характером питания, гиподинамией, низким уровнем медицинской активности.

Это в большей степени определяет значение развития профилактики и одного из её важных направлений – формирования здорового образа жизни среди населения.

В течение 2018 года работа организаций здравоохранения по формированию здорового образа жизни в Могилевском районе проводилась в рамках «Национальной стратегии устойчивого социально – экономического развития Республики Беларусь до 2030г.», в которой отражены Цели устойчивого развития (далее – ЦУР). Интеграция компоненты здоровья в модель устойчивого развития заложена в ЦУР №3 (Хорошее здоровье и благополучие (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте)). Также работа по ФЗОЖ проводилась в рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг. и

Концепция по реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года.

Для формирования здорового образа жизни населения Могилевского района используются различные формы работы. Одна из основных - информирование населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья через СМИ (например, газета и сайт «Приднепровская нива» (в 2018г. размещено 22 информации), сайт Могилевского районного исполнительного комитета (в 2018г. размещено 65 информаций))

Актуальной проблемой в работе по данному направлению была активизация взаимодействия различных ведомств и управлений по вопросам ЗОЖ.

Учреждениями здравоохранения города и района размещается информация на сайтах, в том числе на сайте Могилевского районного исполнительного комитета (в 2018г. – 65), проведено 5800 лекций, около 20 000 бесед (где приняли участие более 200000 человек), а также организованы вечера вопросов и ответов – 100, проводились диспуты, выставки, киноvideолектории, проведено 34 Единых дня здоровья. Медицинские работники города и района принимают активное участие в родительских собраниях в учебных учреждениях.

В 2018 году продолжалась работа по формированию духовно-нравственных приоритетов в нашем обществе, в рамках действующих соглашений и программ по сотрудничеству с Белорусской православной церковью.

В 2017/2018 учебном году на базе ГУО «Маховский УПК ДС-СШ» Могилевского района реализован профилактический проект «Здоровая школа».

Начало проекта открыл веломарафон «Здоровье в движении», в котором приняло участие 45 учащихся, победители награждены памятными призами. В течении года проводилась информационно-образовательная работа с учащимися в виде лекций, бесед, интерактивных занятий, конкурсов, викторин и т.д. с привлечением узких специалистов лечебно-профилактических



организаций города. Также проводились конкурсы плакатов по тематике здорового образа жизни с награждением участников. В конце и в начале учебного года проведены диагностика и анализ состояния здоровья учащихся, а также мониторинг поведенческих факторов риска.

Итоги реализации проекта в ГУО «Маховский УПК ДС-СШ» Могилевского района:

➤ все учащиеся знают, что такое здоровый образ жизни, могут дать определение режиму дня, личной гигиене, знают, что неправильное питание,

употребление алкоголя, наркотиков и курение, гиподинамия вредны для здоровья.

➤ количество младших школьников, которые стали делать физическую зарядку увеличилось на 10,5%.

➤ уменьшилось количество детей, которые не соблюдают режим дня с 15,2% до 4,3%. В начале проекта половина учащихся учили уроки сразу, как приходили из школы, не отдыхая, были дети, которые ложились спать после 23.00 и «всё свободное время» проводили за компьютером и просмотром телевизора. В конце проекта больше ребят стали делать уроки после отдыха и ложиться спать не позднее 22.00.

➤ на начало учебного года о рациональном питании старшеклассники имели недостаточно полные знания, об этом говорит то, что почти треть ребят на перекус на перемене выбрали бы газированные напитки и чипсы с сухариками, в конце учебного года ситуация изменилась – доля детей, выбравших на перекус чипсы и сухарики составила всего 4,3%.

➤ в начале проекта меньше половины опрошенных ребят ежедневно употребляли в пищу молочные и кисломолочные продукты, в конце проекта, доля детей, употребляющих кисломолочные продукты более 3 раз в неделю составила 65,2%.



На основании полученных результатов можно сделать вывод об эффективности профилактического проекта «Здоровая школа» на базе ГУО «Маховский УПК ДС-СШ» Могилевского района. В дальнейшем необходимо продолжать реализацию проекта на базе других учреждений образования Могилевского района.

Концепция по реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020г.

Ежегодно в Могилевском районе проводится акция «Могилевский район – территория здоровья». В 2018г акция прошла на базе Коминтерновской СШ Польшковичского сельского совета. В рамках акции проводились спортивные соревнования среди учащихся с вручением призов, организована работа мини-поликлиники, где все желающие получили бесплатную медицинскую консультацию врача-терапевта, врача-педиатра, врача-инфекциониста, врача-гинеколога. Проводилось измерение артериального давления, ЭКГ, проводилось анонимное обследование на ВИЧ, измерение уровня глюкозы крови, индекса массы тела и прочее. Организована работа различных выставок: «Безопасность глазами детей», выставка с презентацией туристического потенциала Могилевского района, тематическая площадка «Молодежь про ЗОЖ» и т. д. МЧС провела демонстрацию техники и спасательного оборудования. Кроме того, организованы выставки-дегустации: желающие могли попробовать полезную продукцию ОАО «Бабушкина крынка»,

«здоровую» продукцию булочно-кондитерской кампании «Домочай», поучаствовать в викторинах и спортивных мероприятиях, пройти по «тропе здоровья» и сделать «селфи» на фоне фотозоны «Здоровый образ жизни». Охвачено более 500 человек. Проведение подобных акций запланировано ежегодно в разных местах Могилевского района.

УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии» имеет совместный план работы по ФЗОЖ с Департаментом исполнения наказаний по Могилевской области по профилактике зависимостей среди осужденных, в рамках которого специалисты отделения информационного обеспечения и ЗОЖ ежеквартально в ИК № 15(аг.Вейно) и ежемесячно в ЛТП № 7(аг.Вейно) проводят лекции, киноvideосеансы по профилактике наркомании и алкоголизма, а также разрабатывают с последующей раздачей информационно-образовательные материалы для осужденных.

Специалистами организаций здравоохранения Могилевского района проводились акции, посвященные Дню борьбы с наркотиками (1 марта), также 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.

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

6.1. Основные приоритетные направления деятельности на 2019 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития.

– Внедрение и планирование работы на основании «Концепции совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по первичной профилактике неинфекционной заболеваемости и формированию здорового образа жизни», утвержденной Постановлением коллегии Министерства здравоохранения № 20.3 от 3 октября 2017г.

– Внедрение и планирование работы на основании Целей устойчивого развития, делегированных для санитарно-эпидемиологической службы, согласно «Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030г.».

– Проведение социологических исследований и опросов общественного мнения с целью получения информации по проблемным

вопросам и тактике построения работы по здоровому образу жизни (мониторинг поведенческих факторов риска).

- Продолжение сотрудничества со СМИ и учреждениями образования, культуры и другими ведомствами.

- Использование возможностей Интернета, сайтов УЗ «МЦП» и других учреждений по пропаганде здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья населения, формированию навыков самосохранения.

- Проведение массовых профилактических мероприятий, используя возможности межведомственного взаимодействия.

- Выпуск информационно-образовательных материалов по вопросам профилактики вредных зависимостей.

- Организация и проведение обучающих семинаров для специалистов, ответственных за работу по здоровому образу жизни.

- Реализация профилактических проектов «Здоровая школа» и «Здоровый класс» на базах учреждений образования города.

- Не допускать реализацию дикорастущей продукции леса в местах несанкционированной торговли, а также на рынках г. Могилева без наличия документов о ее радиационной безопасности.

- Информировать население г. Могилева о степени загрязнения лесных массивов цезием-137 и стронцием-90 и возможности сбора дикорастущей продукции.

- Проведение разъяснительной и профилактической работы с населением по профилактике заболеваний, связанных с употреблением пищи, о рациональном питании, о соблюдении правил личной гигиены, в том числе при приготовлении пищи и др.

- Обеспечение производства и реализации безопасных пищевых продуктов путем осуществления государственного санитарного надзора на всех этапах производства, хранения, транспортировки, реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов; надзор за осуществлением производственного контроля.

- Регулирование гигиеническими приёмами торговли продовольственной продукцией в сторону максимального её сосредоточения в стационарных, крытых торговых комплексах (павильонах), отвечающих современным требованиям культуры обслуживания населения; сокращение торговли на открытых рынках и мини-рынках.

- Использование современных методов и систем контроля за качеством производимой и реализуемой продовольственной продукции, с углубленным изучением особенностей постановки новых видов продукции на производство.

- Достижение 40% охвата населения прививками против сезонного гриппа.

- Привлечение к проведению информационной работы по профилактике инфекционных заболеваний среди школьников волонтерские группы учреждений образования, работающие по принципу «равный обучает равного».

- Создание координационного совета по подготовке к кампании иммунизации из числа начальников управлений и отделов для усиления контроля с целью выполнения оптимальных показателей по иммунизации против гриппа, в т.ч. за счет средств предприятий и организаций.
- Активное задействование возможностей газет города по вопросам актуализации профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в т.ч. необходимости иммунизации против гриппа.
- Повышение эффективности государственного санитарного надзора за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидемически значимых объектах в части приведения их в надлежащее состояние и объективной оценки микробиологической безопасности технологического оборудования, воды, производственных помещений.
- Организация целенаправленного лабораторного контроля, в том числе производственного контроля на всех этапах производства, хранения, транспортировки и реализации пищевого сырья и продуктов питания населению («от фермы к столу»).
- Повышение санитарной грамотности и культуры населения по вопросам кишечной инфекции, в т.ч. сельского населения и «декретированного» контингента.
- Продолжение взаимодействия с ветеринарной службой по вопросам профилактики сальмонеллеза и проведения эпидрасследований по случаям выделения сальмонелл.
- Обеспечение оптимального уровня привитости детского и взрослого населения.
- Повышение качества эпидрасследования в очагах парентеральных вирусных гепатитов с определением полного круга контактных, путей передачи, лабораторным обследованием и иммунизацией против ВГВ всех подлежащих контактных.
- Обеспечение рекомендуемого уровня охвата (не менее 90%) лабораторным обследованием на маркёры и иммунизацией против ВГВ контактных в очагах ПВГ.
- Активизация работы по мотивированию контактных из очагов ПВГ на лабораторное обследование и проведение иммунизации против ВГВ.
- Обеспечение контроля за своевременным прохождением рентгенофлюорографического обследования лиц из «обязательного» контингента.
- Обеспечение взаимодействия всех служб и ведомств по организации и проведению всего комплекса противотуберкулёзных мероприятий в очагах туберкулёза.
- Активизация информационно-образовательной работы по профилактике туберкулёза среди населения, в т.ч. среди больных туберкулёзом.
- Отработка алгоритмов взаимодействия между медицинскими и немедицинскими службами, в т.ч. на практических учениях, по вопросам проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации

эпиднеблагополучия по инфекционным заболеваниям, в т.ч. в детских организованных коллективах, в организациях здравоохранения, т.ч. по санитарной охране территории.

- Активное взаимодействие с паспортно-визовой службой в части обмена информацией о лицах, прибывающих из эпидемически неблагополучных стран (особое внимание иностранным студентам) и тесная работа с турфирмами и агентствами (обучение представителей; мониторинг на предмет наличия информации о неблагополучных странах, памяток о мерах профилактики ООИ, возможности заключения договора мед.страхования и др.).

- 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 работы по целенаправленному тестированию на ВИЧ, в т.ч. обеспечению 100% тестирования на ВИЧ состоящих на учете наркопотребителей и токсикоманов,

- Инициирование вопроса продажи экспресс-тестов на ВИЧ через аптечную сеть для самотестирования, информирование населения по данному вопросу.

- Своевременное и качественное введение данных в базу ЕИС «Эпидемиология».

- Проведение информационно-профилактической работы среди населения по вопросам профилактики клещевых инфекций, обратив внимание на своевременное обращение пациентов в организации здравоохранения, пострадавших от укуса клеща (в первые 72 часа) для назначения профилактического лечения.

- Повышение эпиднастороженности врачей по активному выявлению среди населения кожно-заразных заболеваний, в том числе грибковых.

- Взаимодействие с ветеринарной службой района по вопросам активного выявления источников по токсокарозу среди животных.

- Организация профилактической вакцинации против бешенства групп риска (лиц, выполняющих работы по отлову и содержанию безнадзорных животных, ветеринаров, охотников, лесников, работников боен и др.).

- Инициирование внесения изменений в нормативные документы на уровне исполнительной власти по вопросам создания единой системы регистрации домашних животных, выдачи жетонов и регистрационных удостоверений, порядка обучения владельцев потенциально опасных пород собак, порядка контроля за своевременной регистрацией собак, кошек, принадлежащих гражданам

- Контроль за содержанием территории промышленных объектов.

- Продолжение работы с руководителями субъектов хозяйствования:

- ✓ по приведению санитарно-бытового обеспечения работников промышленных предприятий в соответствие с требованиями технических нормативных правовых актов, в том числе санитарных норм и правил;

- ✓ по разработке и реализации мероприятий по приведению условий труда работников в соответствие с гигиеническими нормативами;
- ✓ по организации и проведению производственного, в том числе лабораторного, контроля за условиями труда.
 - Продолжить работу по оценке риска для жизни и здоровья населения и прогнозирования медико-экологической ситуации с выявлением рисков здоровью населения в результате размещения вновь строящихся или реконструируемых объектов.