

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь

**Государственное учреждение
"Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии"**



**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ
И СОСТОЯНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ
ДЗЕРЖИНСКОГО РАЙОНА**

(информационно-аналитический бюллетень)

СОДЕРЖАНИЕ:

Введение

Глава I. Состояние здоровья населения.

Раздел 1.1. Медико-демографическая ситуация.

Раздел 1.2. Соматическая заболеваемость населения.

Раздел 1.3. Инфекционная и паразитарная заболеваемость.

Глава II. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.

Раздел 2.1. Гигиена атмосферного воздуха.

Раздел 2.2. Гигиена водных объектов, водоснабжение и здоровье населения.

Раздел 2.3. Гигиеническая оценка состояния сбора, обезвреживания отходов и благоустройство населенных мест.

Раздел 2.4. Физические факторы окружающей среды.

Раздел 2.5. Охрана здоровья людей от воздействия токсических веществ.

Раздел 2.6. Гигиена труда и состояние заболеваемости работающих.

Раздел 2.7. Питание и здоровье населения.

Раздел 2.8. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения.

Раздел 2.9. Радиационная гигиена и радиационная обстановка.

Глава III. Формирование здорового образа жизни.

Заключение.

ВВЕДЕНИЕ.

Здоровье – основа полноценной и интенсивной жизни человека, один из основных показателей социально-экономического развития государства.

Сохранение и укрепление здоровья населения, его санитарно-эпидемическое благополучие являются приоритетными направлениями государственной политики, важнейшей задачей для всех государственных органов, ведомств, учреждений и организаций.

В 2014 году в районе обеспечена относительно благополучная и стабильная эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости, не допущена групповая и вспышечная заболеваемость кишечными инфекциями.

Обеспечены рекомендуемые Всемирной организацией здравоохранения критерии иммунизации населения, что позволило исключить заболеваемость дифтерией, корью, столбняком, полиомиелитом и др. инфекциями.

Реализация мероприятий государственных программ позволила обеспечить централизованным питьевым водоснабжением 100% городского и 88,1% сельского населения. Продолжалась работа с руководителями субъектов хозяйствования по реализации мероприятий по улучшению условий труда работающих, в том числе сельскохозяйственных организаций, обеспечению выполнения поручений Правительства по выполнению санитарно-противоэпидемических мероприятий при обороте продукции и пищевых отходов с целью профилактики Африканской чумы свиней.

Организован действенный надзор за качеством производимых и реализуемых продуктов питания, в том числе пищевым сырьём, специальным питанием, биоактивными добавками к пище.

Обеспечен эффективный государственный санитарный надзор за условиями воспитания, отдыха и питания детей и подростков, в том числе при организации летнего отдыха, за здоровьесберегающей средой обучающихся в учреждениях образования, соблюдением нормативов искусственного освещения, максимально допустимой недельной учебной нагрузки, трудового и физического воспитания, формированием навыков здорового образа жизни. Проводился системный мониторинг за оборотом непродовольственных товаров, включая товары для детей.

Организован системный мониторинг за радиационной обстановкой на территории района

В районе не регистрировались профессиональные заболевания.



Проводилась активная работа по контролю за наведением порядка на земле и благоустройством населенных пунктов. Обеспечена системная работа по формированию здорового образа жизни у населения.

Представленный в информационно-аналитическом бюллетене материал характеризует медико-демографическую ситуацию, неинфекционную и инфекционную заболеваемость населения, санитарно-гигиеническую и радиационную обстановку на территории района. В бюллетене также отражены приоритетные задачи в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с оценкой условий и процессов в жизни населения, обеспечивающих формирование и сохранение здоровья населения района.

Представленные материалы могут быть использованы органами власти и управления, специалистами лечебно-профилактической сети организаций здравоохранения, другими службами и ведомствами для подготовки и принятия управленческих решений, разработки мероприятий по укреплению здоровья населения.

Главный государственный
санитарный врач
Дзержинского района

Л.П.Шука

Глава I. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Раздел 1.1. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

В медико-демографической ситуации на территории района в последние 2 года наметились позитивные сдвиги, которые проявились в увеличении рождаемости, особенно городского населения, сокращении естественной убыли населения, положительном показателе естественного прироста населения (таблица 2). За счет миграционных процессов и увеличения рождаемости увеличилась численность городского населения, общая численность населения района (таблица 1).

Таблица 1.
Численность населения Дзержинского района

Население/ годы	Динамика средней численности населения Дзержинского района		
	Городское	Сельское	Итого
2010	39030	22170	61200
2011	38576	22823	61399
2012	39042	22592	61641
2013	39312	22489	61 801
2014	40164	22216	62380

Таблица 2.
Динамика медико – демографических показателей Дзержинского района за 2010-2014гг. (на 1000 населения)

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Рождаемость	13,0	12,6	13,4	14,8	13,8
Общая смертность	13,9	14,2	12,0	13,1	12,7
Естественный прирост	-0,9	-1,7	+1,5	+1,7	+1,1
Младенческая смертность	5,1	3,9	3,6	3,26	4,6



Одной из наиболее объективных характеристик общественного здоровья является рождаемость населения. В 2014 году в районе родилось 860 детей (в 2013 г. – 920). Коэффициент рождаемости на 1000

населения в 2013 году - 14,8, в 2014 году – 13,8.

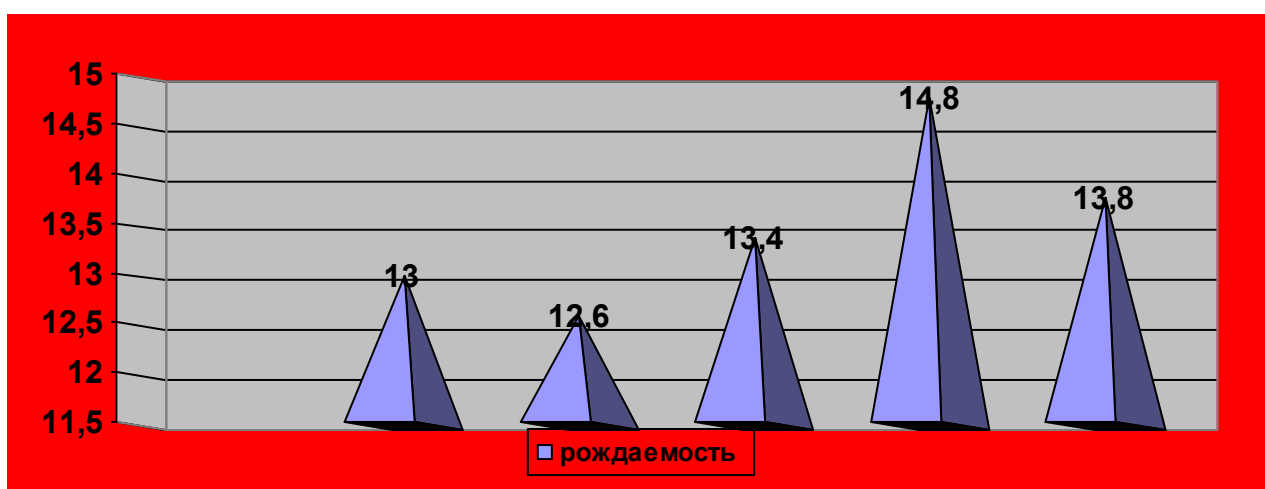


Рисунок 1. Динамика рождаемости в Дзержинском районе за 2010 – 2014 годы

В период 2013-2014 годов в районе наметилась положительная динамика показателя естественного прироста населения - 1,1 на 1000 (в 2013 г. – 1,7)

Средняя продолжительность жизни в Дзержинском районе за 2014 год составила 69,7 лет, для мужчин - 64,3 лет, для женщин - 75,8 лет.

В 2014 году в результате естественного движения численность городского населения увеличилась на 852 человека (в 2013 году - на 270 человек), а сельского – уменьшилась на 273 человека (в 2013 году - на 103 человека).

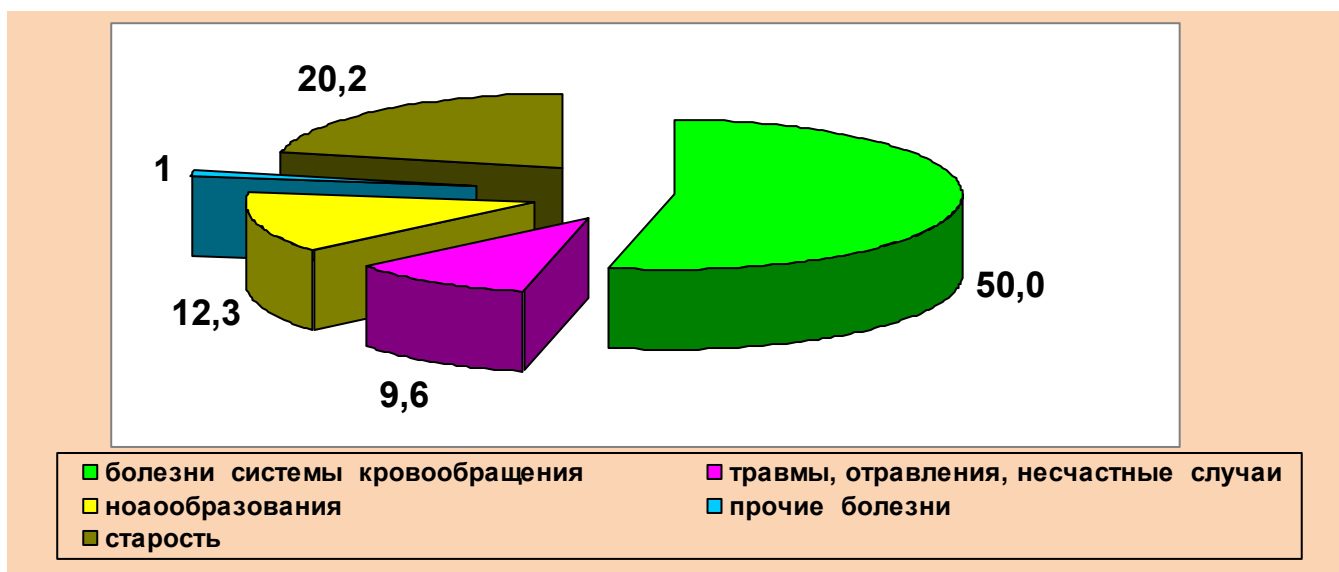


Таблица 3.

**Структура смертности населения Дзержинского района
в 2014 году на 1000 населения**

Причина смерти	Удельный вес
Болезни сердечно-сосудистой системы	50,0
Старость	20,2
Отравления, травмы и несчастные случаи	9,6
Новообразования	12,3
Прочие	1,0
Прочие	1,0

Рисунок 2. Структура общей смертности населения Дзержинского района в 2014г.



Анализ общей смертности населения Дзержинского района за 2014 год.

Наряду с рождаемостью смертность является важнейшим показателем естественного движения населения. Этот показатель в значительной степени зависит как от материального благосостояния населения и уровня медицинского обслуживания, так и от образа жизни.

За 2014 г. общее количество умерших 794 человека (в 2013г. – 809 человек), что на 1,85% ниже.

Уменьшилось количество умерших в трудоспособном возрасте с 182 человек в 2013 г. до 178 человек в 2014 г., что на 2,2 % ниже уровня 2013 года.

Коэффициент смертности составил на 1000 населения в 2014 году – 12,7 (в 2013 г. – 13,0), в трудоспособном возрасте в 2014 г. – 4,79; (в 2013 г. – 4,89).

Основными причинами смертности являются:

- 1 место – болезни системы кровообращения - 50,0% (снижение на 6,37%)
- 2 место – старость - 20,2 % (снижение на 2,44%)
- 3 место – новообразования – 12,3% (рост на 34,2%)
- 4 место – отравления, травмы, несчастные случаи - 9,6% (снижение на 9,5%)

В структуре причин смертности населения района в 2014 году значительную долю занимали болезни системы кровообращения (50,0% от общего числа умерших, в 2013 году – 52,4%), старость (20,2%, в 2013 году – 20,3%), внешние причины - отравления, травмы, несчастные случаи – (9,6%, в 2013 году – 10,4%), новообразования – (12,3%, в 2013 году – 9%).

В структуре смертности населения трудоспособного возраста занимают:

1-ое место – внешние причины (32,6%), снижение смертности на 6,4%;

2-ое место – болезни системы кровообращения (26,4%), снижение смертности на 24,1%;

3-е место – онкология (20,2%), рост смертности на 20,0%.

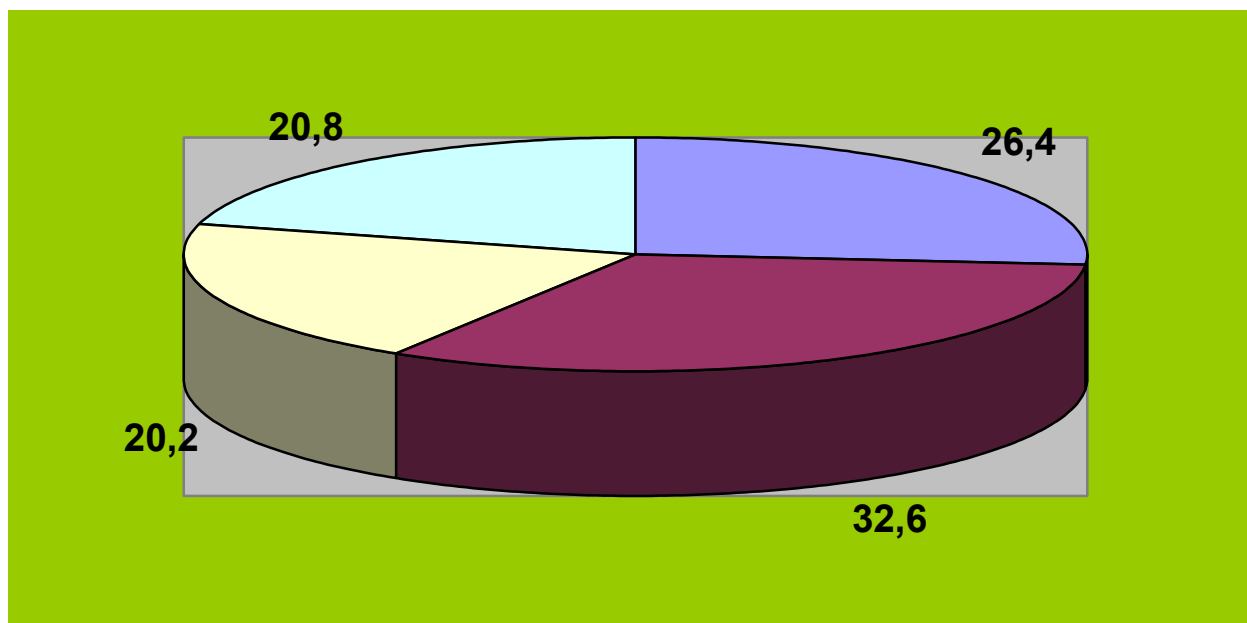


Рисунок 3. Структура смертности населения Дзержинского района в трудоспособном возрасте в 2014 году

Характерной особенностью является превышение уровня смертности мужчин по сравнению с женщинами. Среднегодовой показатель смертности мужчин превышает аналогичный показатель у женщин на 11,7 %.

Еще более выражена эта разница среди трудоспособного населения: среднегодовой показатель смертности мужчин трудоспособного возраста превышает аналогичный показатель у женщин более чем в 4,7 раза. Среднегодовой показатель смертности мужчин трудоспособного возраста от внешних причин превышает аналогичный показатель у женщин более чем в 2,8 раза (40-74 % умерших мужчин и 14-35 % - женщин).

Число погибших (умерших) от внешних причин является высоким, эти причины занимают наибольший удельный вес в структуре причин смерти населения трудоспособного возраста (9,6%). Число погибших (умерших) в трудоспособном возрасте в 2013 году составило 55 человек, в 2014 году – 76 человек.

Главными причинами смертности от внешних факторов в анализируемый период являлись преднамеренные самоповреждения (самоубийства) – в структуре они составляют – 13-17,1 %, случайные отравления алкоголем – 6-7,9 % и ДТП – 12-15,8 %.

Показатели смертности женщин сельской местности значительно выше аналогичных показателей городских женщин.

ВЫВОДЫ:

- 1. В 2013-2014 годах в районе наметилась положительная тенденция в развитии медико-демографической ситуации: увеличился показатель рождаемости, на протяжении 2-х лет отмечается положительный показатель естественного прироста населения (в 2014г. показатель естественного прироста населения составил +1,1).*
- 2. В структуре причин смертности населения района в 2014 году значительную долю занимали болезни системы кровообращения (50,0%), внешние причины (9,6%), новообразования (12,3%).*
- 3. В структуре смертности населения трудоспособного возраста лидирующее место занимали внешние причины смерти (32,6%), болезни системы кровообращения (26,4%), новообразования (20,2%).*
- 4. Младенческая смертность имеет тенденцию к снижению. В 2013 году показатель составил 4,6 на 1000 родившихся, что по критериям ВОЗ оценивается как низкий уровень.*

Решить проблему демографической стабилизации можно, прежде всего, путём роста рождаемости и снижения случаев смертности населения в трудоспособном возрасте.

Раздел 1.2. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Заболеваемость населения – одна из важнейших характеристик общественного здоровья.



На протяжении последних лет наблюдалась тенденция уменьшения показателя общей заболеваемости населения. Однако за 2014г. показатель общей заболеваемости взрослого населения выше, чем в 2013 году и составил 923,7. Показатель общей заболеваемости детей составил 1046,2 (в 2013г. – 1149,9) (таблица 4).

Таблица 4.

Динамика показателей общей заболеваемости населения

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Показатель заболеваемости населения на 1000	1017,9	983,4	973,9	910,1	923,7
В т.ч. детей	1143,2	1245,8	1096,5	1149,9	1046,2



Показатель первичной заболеваемости населения в 2014 году уменьшился и составил 309,9 на 1000 населения (в 2013 – 389,2).

Среди взрослого населения района за анализируемый период регистрировалось уменьшение зарегистрированной патологии по большинству классов болезней.

Учитывая, что неинфекционные заболевания наносят наибольший ущерб здоровью в связи с их высокой распространённостью и тяжестью возможных исходов, профилактика основных неинфекционных заболеваний является актуальной для района.

Одним из основных показателей общественного здоровья населения является инвалидность.

В 2014 году впервые признаны инвалидами в возрасте 18 лет и старше 268 человек (из них 122 человека в трудоспособном возрасте). Уровень первичной инвалидности взрослого населения составил 53,77 на 10000 населения, населения в трудоспособном возрасте - 33,82, детского населения - 17,96.

Таблица 5.

Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте (на 10 тысяч населения)

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Дзержинский район	29,56	41,2	33,54	34,55	33,82
По области	32,74	39,66	42,8	43,18	39,73

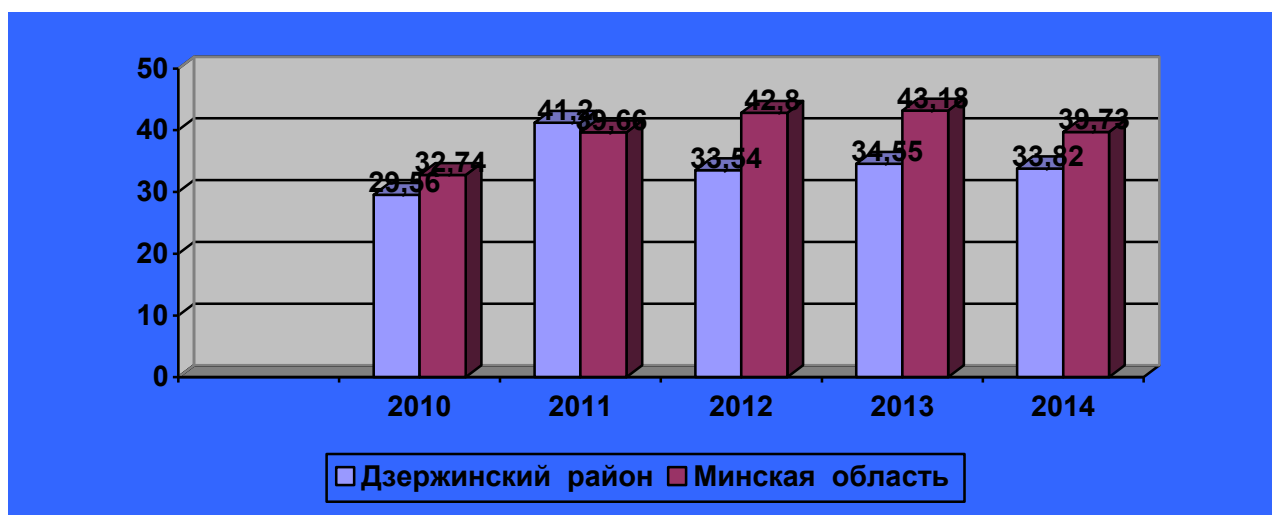


Рисунок 4. Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте

Таблица 6.

Выявляемость злокачественных новообразований (на 100 тысяч населения)

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Дзержинский район	411,8	417,4	385,5	408,07	428,5

ВЫВОДЫ:

1. За 2014 год в районе наблюдается улучшение демографических показателей, коэффициент естественного прироста населения положительный, остается на прежнем уровне общая продолжительность жизни населения.

2. Показатель первичной заболеваемости населения в 2014г. уменьшился. В структуре первичной заболеваемости взрослого населения преобладают болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, травмы, отравления. Показатель первичной заболеваемости (выявляемости) злокачественными новообразованиями в 2014г. увеличился – 428,5 на 100 тыс. населения (в 2013г. – 408,07).

3. Высокий уровень отдельных неинфекционных заболеваний, рост хронической патологии требуют совершенствования и активизации мер первичной профилактики заболеваний на основе изучения и целенаправленного воздействия на факторы риска их формирующие, активизация пропаганды здорового образа жизни.

Раздел 1.3. ИНФЕКЦИОННАЯ И ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ.

1.3.1. ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РАЙОНЕ.

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям в районе за 2014 год характеризовалась как стабильная. Планомерное проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий позволила обеспечить и поддерживать стабильную эпидемическую обстановку по инфекционным заболеваниям в районе.



Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения Дзержинского района за 2014г. по сравнению 2013 годом снизился в 1,1 раза, снижение произошло по всем группа инфекций.

За 2014 год по сравнению с 2013 годом достигнуто снижение показателей по 14 нозоформам инфекций (сальмонеллез, скарлатина, хронический вирусный гепатит, болезнь Лайма, ОРИ, аскаридоз, энтеробиоз, гонорея, трихомоноз, хламидийные болезни, чесотка, педикулез, микроспория, энтеровирусная инфекция). Не регистрировались такие инфекции как: дизентерия, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, краснуха, менингококковая инфекция, острый вирусный гепатит В и С, эпидпаротит, сифилис, трихоцефаллез. Отмечается рост по 4 нозоформам (корь, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз, туберкулез). Зарегистрирован 1 случай острого вялого паралича. Носители вирусного гепатита в 2014 году не регистрировались.

Проводимая целенаправленная работа по профилактике инфекционной заболеваемости позволила не допустить случаев вспышечной заболеваемости, связанной с объектами по выпуску пищевых продуктов и водоснабжения района.

В Дзержинском районе в 2014 году большинство случаев инфекционных заболеваний приходилось на ОРВИ и грипп (97,5%), на втором месте – острые заразные кожные и венерические болезни (0,99%). Удельный вес всех других групп инфекций составил 1,6%.

Таблица 1.

**Структура инфекционной заболеваемости
в Дзержинском районе за 2014 год**

Группа инфекций	Количество случаев	Удельный вес в процентах
Бактериальные и вирусные кишечные инфекции	18	0.153
Бактериальные инфекции дыхательных путей	28	0.239
Вирусные респираторные инфекции	11475	97.759
Кровяные инфекции и инвазивные болезни	27	0.230
Зооантропонозы	-	-
Гельминтозы	73	0,622
Острые заразные кожные и венерические болезни	117	0.997
Всего:	11738	100

За 2010-2015 гг. отмечается тенденция снижения показателей заболеваемости по всем основным нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний.

1.3.1. ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ И УПРАВЛЯЕМЫЕ ИНФЕКЦИИ

В 2014 году иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила поддерживать благополучную эпидемическую ситуацию по «вакциноуправляемым» инфекциям: не регистрировались случаи заболевания дифтерией, коклюшем, краснухой, эпидемическим паротитом, столбняком, полиомиелитом.

В 2014 году в районе наблюдалось неблагополучие по заболеваемости корью населения района. Из 7 зарегистрированных случаев в Минской области - 6 зарегистрировано в районе. Факторы, способствовавшие осложнению эпидобстановки: наличие эпидемиологических предпосылок – вспышки кори в Российской

Федерации, странах Европейского региона, Украине и миграция населения, снижение естественной иммунной прослойки, несостоятельность иммунного ответа у привитых, в связи с отсутствием регистрации местных случаев кори, отсутствие настороженности развития заболевания у медицинских работников в связи с развитием первых симптомов заболевания корью в виде ОРИ – несвоевременное выявление и изоляция заболевших, невозможность установления всех лиц, контактировавших в общественных местах (местах временного пребывания, по пути следования).

Все заболевшие были старше 20 лет, наибольшее количество заболевших наблюдалось в возрасте от 25 до 35 лет – 5 человек (83,3%), у которых поствакцинальный иммунитет оказался несостоятельным.

В ходе проводимого в рамках реализации Плана мероприятий по элиминации кори и краснухи в Республике Беларусь надзора за экзантемными заболеваниями в 2014 году выявлено и лабораторно обследовано 7 человек, показатель выявления составил 11.13 на 100 тысяч населения, что соответствует рекомендациям ВОЗ (не менее 2 на 100 тысяч населения).



Оптимальные уровни охвата профилактическими прививками населения района (не менее 97% дети и 95% взрослые) достигнуты во всех декретированных возрастах.

Благодаря еженедельному контролю за расходом МИБП не допущено превышение нормативов, рекомендуемых МЗ РБ. Помимо плановых профилактических прививок проводились и прививки по эпидпоказаниям: против бешенства, сибирской язвы и клещевого энцефалита.

По состоянию на 1.01.2015г. в районе имеется 12 детей с длительными и постоянными медицинскими отводами и 19 отказчиков от профилактических прививок.

Таблица 2.

Охват прививками населения Дзержинского района за 2014 год

	1год	2 года	6 лет	11 лет	13 лет	16 лет	26 – 66 лет
--	------	-----------	-------	-----------	-----------	-----------	----------------

Вакцинация дифтерии, столбняка	98,9	-	-	-	-	-	-
Ревакцинация дифтерии, столбняка	-	99,1	98,8	100	-	100	97,6
Вакцинация коклюша	98,7	-	-	-	-	-	-
Ревакцинация коклюша	-	99,1	-	-	-	-	-
Вакцинация полиомиелита	98,9	-	-	-	-	-	-
Ревакцинация полиомиелита	-	99,1	100	-	-	-	-
Вакцинация кори, эпидпаротита, краснухи	98,9	-	-	-	-	-	-
Ревакцинация кори, краснухи, эпидпаротита	-	-	98,8	-	-	-	-
Вакцинация гепатит В	98,9	-	-	-	99,8	-	-
Вакцинация туберкулеза	99,5	-	-	-	-	-	-
Ревакцинация туберкулеза	-	-	100 (7лет)	-	-	-	-

В 2014 году централизованные поставки иммунобиологических лекарственных средств (далее – ИЛС) осуществлялись как за счет средств республиканского, так и за счет средств местного бюджета (вакцина противогриппозная инактивированная, вакцина против гепатита А).

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.03.2014г. № 231 «О проведении Европейской недели иммунизации в Республике Беларусь» в районе с 22 по 26 апреля 2014 года проводилась Европейская неделя иммунизации, лозунг которой «Иммунизация для жизни».

«Золотым стандартом» сертификации является эпидемиологический надзор за полиовирусной инфекцией, который основан на регистрации и клинико-лабораторном изучении всех случаев заболеваний с синдромом острого вялого паралича у детей в возрасте 0-14 лет. Зарегистрирован 1 случай острого вялого паралича у ребенка до 3-х лет.

В 2014 году случаи **менингококковой инфекции** не регистрировались.

Отмечается снижение заболеваемости **скарлатиной** населения района в 2,6 раза. Зарегистрировано 6 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 9,547.

В 2014 году заболеваемость острыми респираторными инфекциями и гриппом снизилась суммарно на 10,1%. Заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом на не имеет тенденции к снижению.

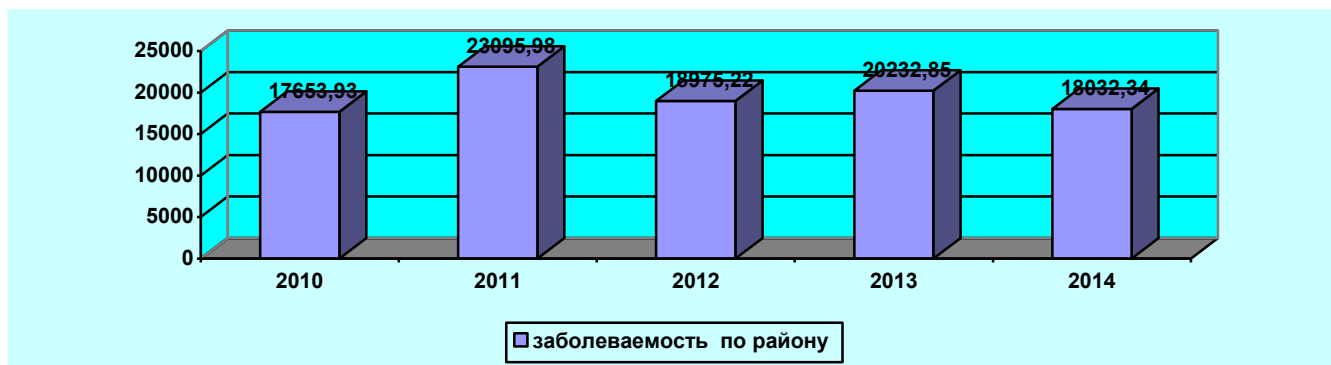


Рисунок 1. Динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом в Дзержинском районе

Учитывая, что основное значение в профилактике ОРВИ и гриппа имеют вакцинация и общие оздоровительные мероприятия, санитарно-эпидемиологической службой принимались меры по созданию благоприятных санитарно-гигиенических условий работы на предприятиях, в учебно-воспитательных учреждениях, в лечебно-профилактических организациях, а также было организовано проведение иммунизации населения против гриппа.

В ходе кампании иммунизации против гриппа в сентябре - ноябре 2014 года в районе обеспечен охват профилактическими прививками против гриппа 40,6% населения района, привито 25225 человек, в том числе за счет:

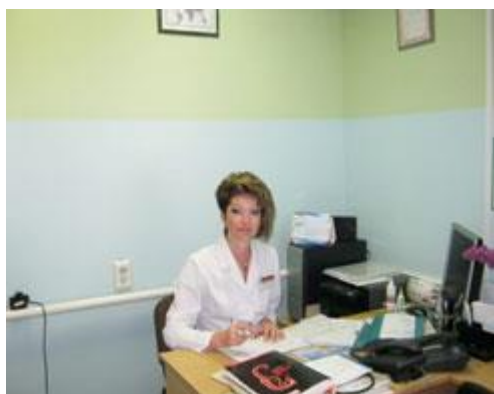
- Средств республиканского бюджета – 8075 человек (27,7 % населения)
- Средств местного бюджета – 11800 человек (9,7% населения)
- Средств предприятий – 5330 человека 2,5% населения)
- Личных средств – 20 человек (0,03% населения)

Анализируя эффективность проведенной иммунизации против гриппа населения района установлено, что индекс эффективности заболеваемости иммунизированных в 13,6 раз ниже заболеваемости не иммунизированных. Коэффициент эффективности показывает, что заболеваемость среди привитых на 92,6% ниже заболеваемости среди не привитых.

Проведение массовой иммунизации против гриппа с постоянным увеличением охвата вакцинацией позволило ограничить во времени подъемы заболеваемости ОРИ, значительно сократились потери по временной нетрудоспособности по поводу заболеваемости ОРИ и гриппом.

1.3.2. ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Эпидемическая ситуация по заболеваемости населения туберкулезом характеризуется как нестабильная. В 2014 году заболеваемость



активным туберкулезом населения Дзержинского района увеличилась по сравнению с 2013 года годом в 1.1 раза. Показатель заболеваемости составил 35,01 случаев на 100 тыс. населения против 30,554 случаев на 100 тыс. населения в 2013 году. Районный показатель не превышает среднеобластной (38,08 на 100 тыс. населения.). В 21 случае зарегистрирована патология органов дыхания и 1 – внелегочной туберкулез.

В возрастной структуре лидирующую позицию занимают люди в трудоспособном возрасте 35 - 54 лет, которые составляют 86,3%. Из заболевших 31,8% составляют люди нигде не работающие. Туберкулез среди детей от 0 – 17 лет не регистрировалась.

Таблица 3.

Динамика заболеваемости туберкулезом в Дзержинском районе и Минской области за 2009 - 2014 гг.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Дзержинский район	32,43	35,67	16,19	25,79	30,55	35,01
Минская область	42,19	43,36	47,83	43,05	37,13	38,08

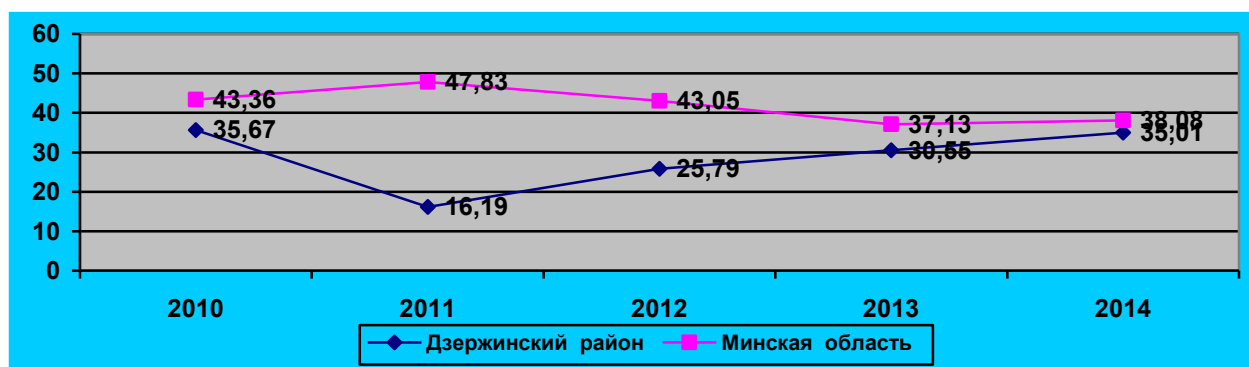


Рисунок 2. Динамика заболеваемости активным туберкулезом населения Дзержинского района и Минской области

По социальному статусу больные распределены в следующем порядке: школьники – 0 рабочие и служащие – 12 (54,5%), безработные – 7 (31,8%), пенсионеры – 3 (13,6%). Профессиональная заболеваемость, связанная с туберкулезом в районе в 2014 году не регистрировалась.

По состоянию на 01.01.2015г. в районе состоит на учете 34 очага туберкулеза: из них 1 группы – 8, 2-ой группы – 22, 3-ей группы – 4.

Из числа контактных лиц (всего 34 человека) заболевания в 2014 году не регистрировались. В 2014 году в улучшении жилищных условий больные не нуждались. В течение 2014 года из домашних очагов активного туберкулеза было изолировано 12 детей.

Охват рентгенофлюорографическим обследованием «обязательных» контингентов составил в 2014 году 99,9%. Выявлен 1 заболевший из числа обязательного контингента (сантехник общежития).

Не обеспечивается ежегодное 100% обследование сельскохозяйственных рабочих. За несвоевременное прохождение рентгенофлюорографического обследования санслужбой отстранено от работы 49 человек, наложено 7 штрафов на должностных лиц на сумму 7000000.

Таблица 4.

**Охват РФО «обязательных» контингентов
Дзержинского района за 2014 год**

Лица, относящиеся к «обязательным» контингентам	Число лиц, подлежащих РФО	Число лиц, прошедших РФО	Процент обследования	Число лиц, не прошедших РФО	Выявлено больных	Из них с бацилловыделением
работники организаций общественного питания, торговых объектов по торговле продовольственным сырьем и пищевыми продуктами, предприятий пищевой промышленности, лица имеющие контакт с пищевыми продуктами	1092	1092	100	-	-	-
работники организаций по санитарно-гигиеническому обслуживанию населения, коммунально-водопроводных служб	186	186	100	-	-	-
работники лечебно-профилактических и оздоровительных организаций	878	878	100	-	-	-
работники учебно-воспитательных учреждений и учебных заведений	1827	1827	100	-	-	-
работники молочно-товарных ферм и животноводческих комплексов	813	812	99,8	1	-	-
прочие	228	228	100	-	1	1
Всего «обязательных» контингентов	5024	5023	99,9	1	1	1

1.3.3. ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ (далее ОКИ).



Заболеваемость суммой ОКИ за 2014 год на уровне 2013 года, зарегистрировано 15 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. составил 24, 124, что соответствует прогностическому уровню и ниже уровня среднеобластного показателя (25,32 на 100 тыс.). Случаи дизентерии не регистрировались.



Таблица 5.

**Динамика заболеваемости суммой ОКИ по Дзержинскому району
и Минской области за 2009 - 2014гг.**

	2010	2011	2012	2013	2014
Дзержинский район	24,33	16,19	25,79	24,12	24,12
Минская область	35,70	31,80	30,81	31,15	30,96

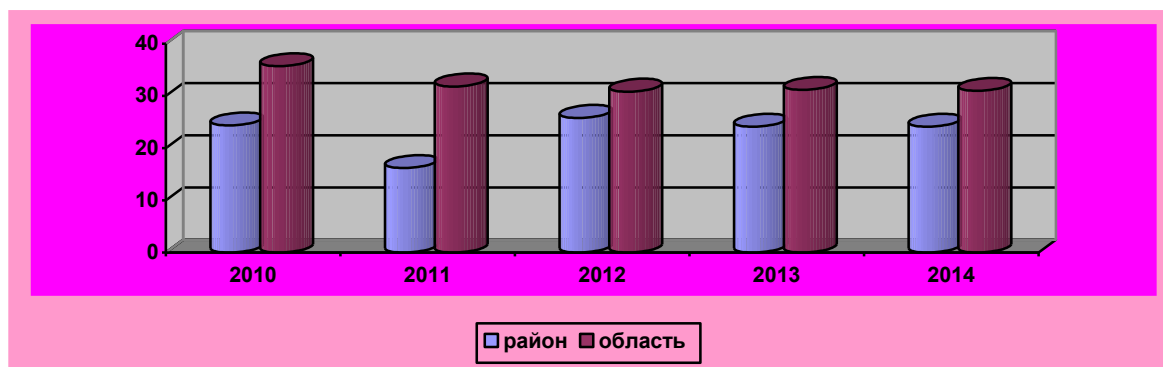
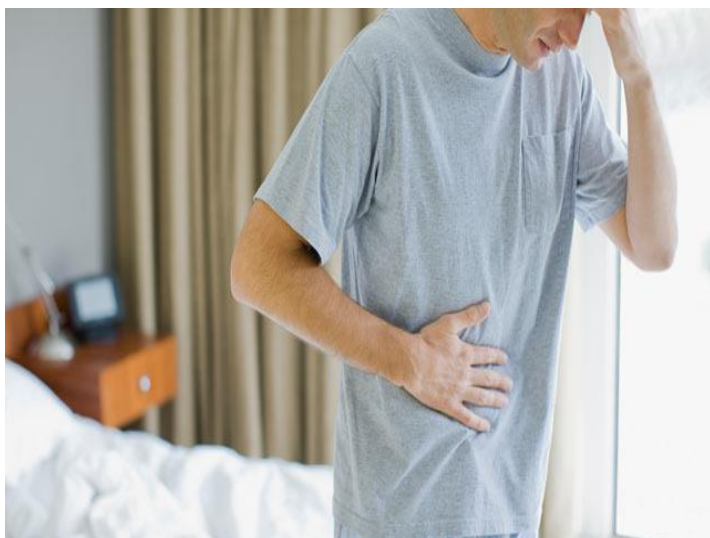


Рисунок 3. Динамика заболеваемости ОКИ по Дзержинскому району и Минской области



Зарегистрировано 5 случаев ротовирусной инфекции, 5 случаев энтеровирусной инфекции, 4 случая бактериальной этиологии (цитробактер, энтеробактер, 2 протей) и 1 случай ОКИ неустановленной этиологии. За 2014 год увеличилось число обследуемых на вирусные инфекции - 109 человек

(2013 год 56).

Среди заболевших 66,7% городские жители. Дети до 17 лет составили 73,4%. +-

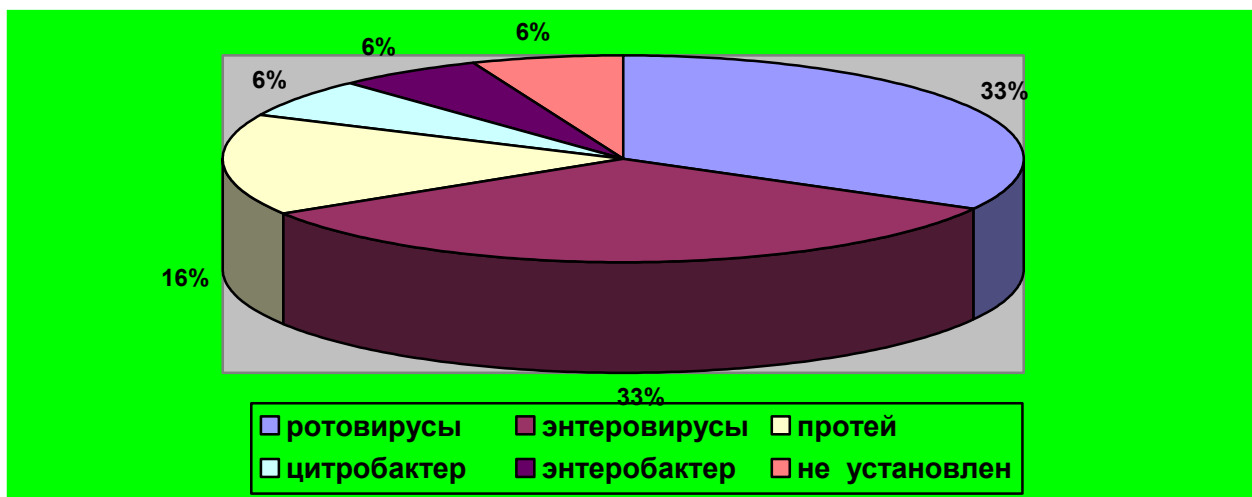


Рисунок 4. Этиологическая расшифровка ОКИ за 2014 год

В 2014 году возрастная структура заболевших распределилась следующим образом: неорганизованные дети – 9 сл. (60%), организованные дети 1 случай (6,7%), школьники 1 (6,7%), взрослые – 4 сл. (26,6%). Изменение возрастной структуры заболеваемости с приростом заболеваемости среди неорганизованных детей 0-3 лет является неблагоприятным признаком и указывает на необходимость проведения упреждающих мероприятий в данной группе риска. Отмечался единичный занос заболеваемости в организованный коллектив - ГУО «ДЦРР г. Дзержинска. Низкий коэффициент очаговости (1 сл.) по месту жительства больных и в организованных коллективах является одним из признаков sporadic заболеваемости.

Первичный диагноз ОКИ подтвержден в 28,8% случаев.

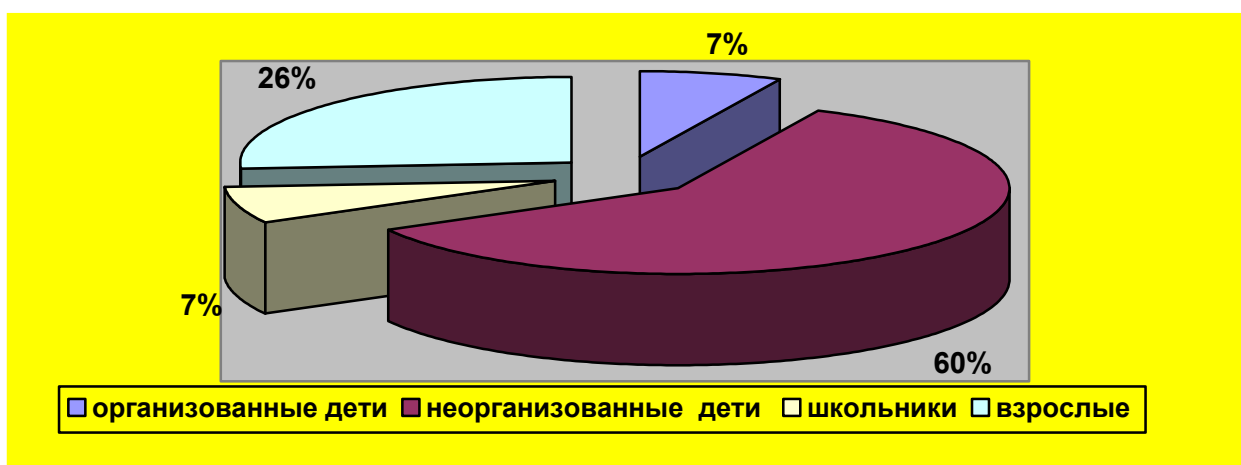
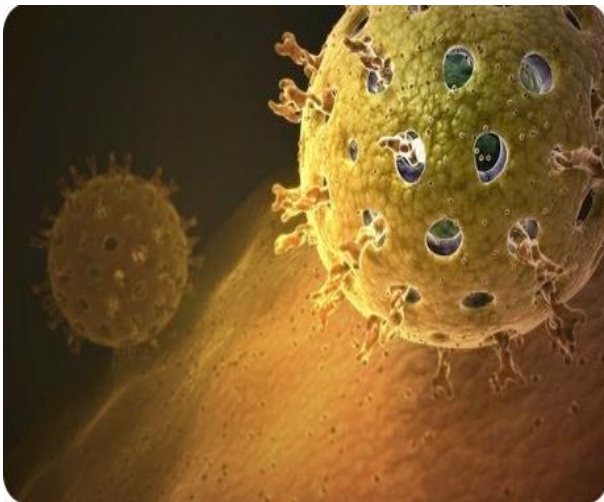


Рисунок 5. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями по контингентам



За счет улучшения качества диагностики в структуре заболеваемости ОКИ доля энтеритов установленной этиологии за 2014 году составила 71,5% . В структуре энтеритов преобладали ротавирусы и энтеровирусы. Проводимая целенаправленная работа по профилактике острых кишечных инфекций позволила не допустить случаев вспышечной

заболеваемости, связанной с водоснабжением и объектами торговли и общепита.

Снижение заболеваемости ОКИ обусловлено снижением активности эпидемического процесса по ротавирусной инфекции, хотя многолетняя динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией характеризуется выраженной тенденцией к росту (+6,84 в год), подъемами и спадами заболеваемости с периодичностью 1-2 года, что дает основание прогнозировать

Основными факторами передачи являются пищевые продукты: овощи и фрукты - 53,3%, салаты – 13,3%, смесь Белакт – 6,7%, мясные продукты – 6,7%, контактно-бытовой путь – 6,7%. В 13,3% фактор не установлен. Сбор эпиданамнеза у пациентов при обращении за медицинской помощью с инфекционной патологией остается главным звеном при постановке диагноза и проведении дифференциальной диагностики заболевания.

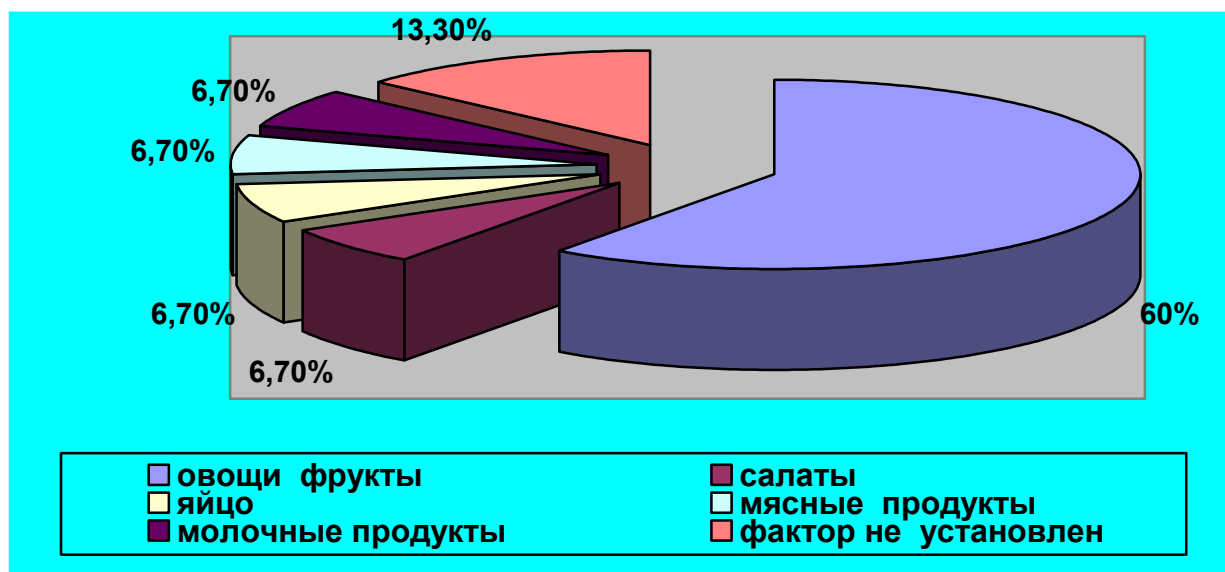


Рисунок 6. Основные факторы передачи ОКИ в 2014 году

В целях недопущения групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ вирусной этиологии необходимо проводить упреждающий комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, в частности вирусологический мониторинг питьевой воды и пищевых продуктов, проводить широкую санитарно-просветительскую работу среди родителей в плане повышения их грамотности.

1.3.4. САЛЬМОНЕЛЛЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ



В 2014 году эпидобстановка по сальмонеллезу оставалась стабильной, однако уровень заболеваемости за последние 5 лет не имеет тенденции к снижению. Заболеваемость сальмонеллезом за 2014 год ниже уровня 2013 года в 2 раза, показатель составил 3,22 на 100 тыс. населения (2013 год – 6,449), что в 2,3 раза ниже среднеобластного (14,26 на 100 тыс. населения). Во всех случаях выделена сальмонелла Enteritidis. Зарегистрировано 2 случая, за 2013 год - 4.

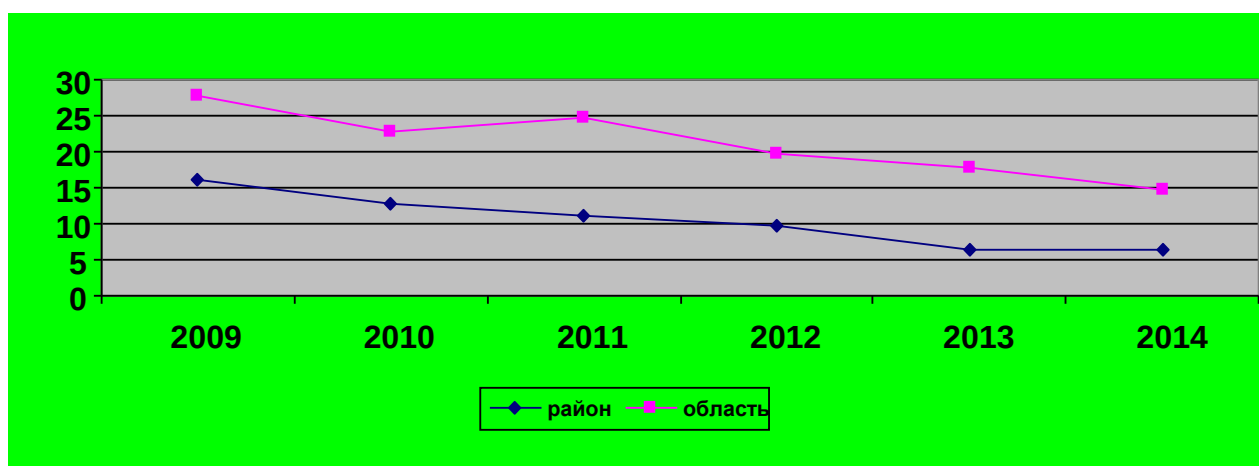


Рисунок 7. Динамика заболеваемости сальмонеллезной инфекцией в Дзержинском районе и Минской области

Переболело 2 неорганизованных ребенка. Оба случая зарегистрированы в г. Фаниполь. Зарегистрирован 1 случай бактерионосительства сальмонеллезом при устройстве на работу.

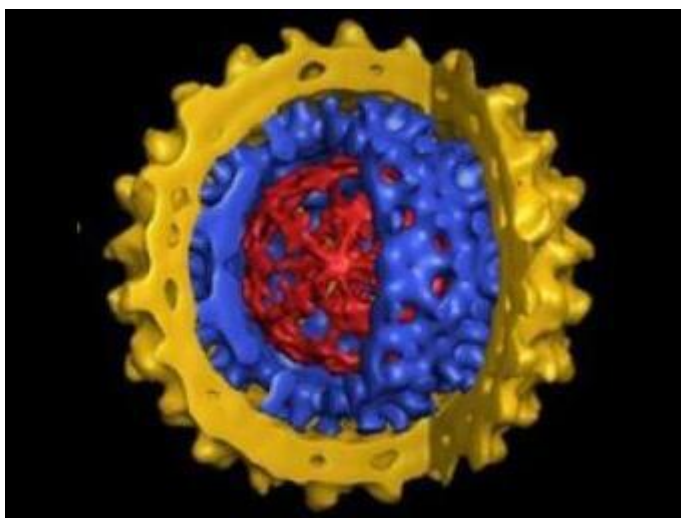
Зарегистрированные случаи не связанные между собой приобретением и потреблением продуктов питания, очаговость с последовательно возникшими случаями заболевания отсутствует. Факторами передачи послужили мясные продукты – 50%, употребляемые за пределами района и яйца домашние - 50%.

При проведении лабораторного контроля из объектов внешней среды (продуктов питания, питьевой воды, смывов), от сельскохозяйственных животных сальмонеллы не выделялись.

В годовой динамике сальмонеллёза не прослеживается выраженная сезонность, что свидетельствует о влиянии на течение эпидемического процесса круглогодично действующих факторов.

Главными направлениями в обеспечении эпидемического благополучия по сальмонеллёзной инфекции является совершенствование системы мониторинга за циркуляцией сальмонелл в окружающей среде, получение достоверных данных о поражённости данной инфекцией сельскохозяйственных животных и птицы, раннее выявление заболевших лиц и носителей.

1.3.5. ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ.



Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в Дзержинском районе имеет тенденцию к снижению. В 2014 году острые вирусные гепатиты не регистрировались.

Парентеральные вирусные гепатиты являются одной из серьезных проблем здравоохранения. В общей структуре ПВГ лидирующее место занимает ХВГС, его удельный вес составил 82,6%. На долю ХВГВ приходится 17,4%.

Показатель заболеваемости суммой впервые выявленных хронических вирусных гепатитов составил 36,596 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 1.8 раза (64,492 на 100 тыс.), и ниже среднеобластного показателя (40,29 на 100 тыс. населения).

Таблица 6.

Заболеваемость и пути заражения парентеральными вирусными гепатитами в 2014 году

вирусный гепатит	Заболеваемость		Пути заражения				
	абс. число	Показа- тель	Парентер альный	контактно- бытовой	вертика льный	половой	не устано влен
ОВГВ	-	-	-	-	-	-	-
ОВГС	-	-	-	-	-	-	-
Носительство HBsAg	-	-	-	-	-	-	-
Носительство HCV	-	-	-	-	-	-	-
ХВГВ	4	6,364	-	-	-	-	4
ХВГС	19	30,231	1	-	-	7	11
ИТОГО:	23	36,596	1	-	-	7	15

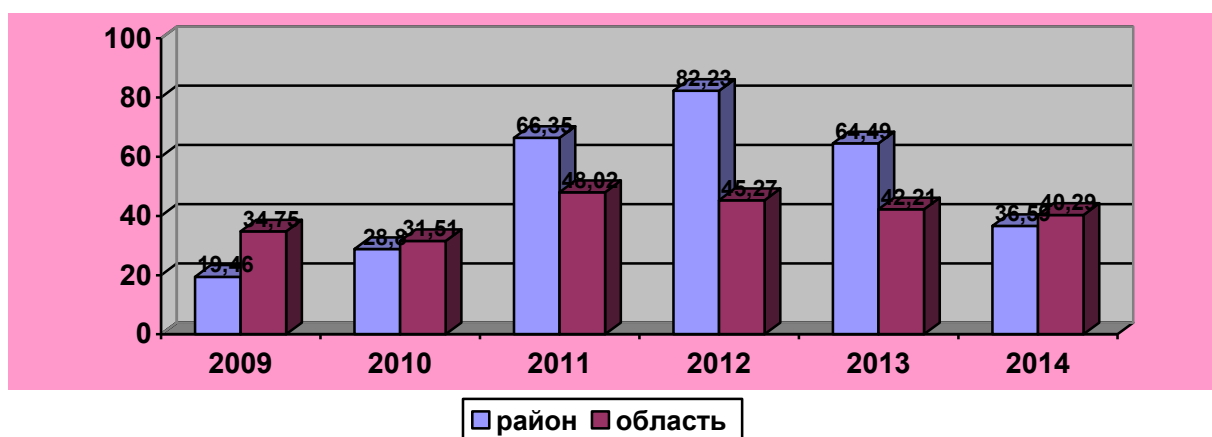


Рисунок 8. Уровень заболеваемости впервые выявленными хроническими вирусными гепатитами населения Дзержинского района и Минской области за 2009 – 2014 годы

Уровень заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В за 2014 год снизился в 1,8 раза в сравнении с 2013 годом. Показатель заболеваемости в 2014 году составил 6,364 (в 2013 г. – 11,286). Произошло также в 1,7 раза уменьшение и ХГС: показатель в 2014 году составил 30,231 на 100 тыс., в 2013 – 53,067.

Среди предположительных путей и факторов передачи всех форм парентеральных вирусных гепатитов удельный вес полового пути передачи составил 30,4%, вертикальный путь передачи – 0%, внутривенное употребление наркотических средств – 4,3%. В 65,3% случаев фактор передачи не установлен.

В эпидемический процесс хронических вирусных гепатитов вовлекаются лица более старшего возраста, что свидетельствует о процессе хронизации первичных форм инфекции, заражение которой произошло в более молодом возрасте. В эпидпроцесс вовлечено население трудоспособного возраста. Случаи заболевания ПВГ среди детей до 17 лет в 2014 году не регистрировались.

Случаи носительства парентеральных гепатитов и хронические парентеральные вирусные гепатиты среди медицинских работников в 2014 году не регистрировались.

Врачами-терапевтами, педиатрами не уделяется должного внимания сбору эпиданамнеза у пациентов с подозрением на вирусный гепатит.

1.3.6. ОСОБО ОПАСНЫЕ, ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ И ЗООАНТРОПАНОЗНЫЕ ИНФЕКЦИИ



В районе не зарегистрировано случаев завоза карантинных и особо опасных инфекций на которые распространяются мероприятия по санитарной охране территории. Не регистрировались также заболевания людей зооантропонозными инфекциями: сибирской язвой, бруцеллезом, лептоспирозом, туляремией, псевдотуберкулезом, вирусными гемморагическими лихорадками. Во исполнении комплексного плана и в целях отработки практических и теоретических навыков в районе проведено 4 учения по локализации и ликвидации очага «инфекции», в том числе 2 по лихорадке Эбола.

В 2014 году не отмечено ухудшение эпизоотической ситуации по заболеваемости бешенством животных: зарегистрирован 1 лабораторно подтвержденный случай бешенства у лисы на территории Дзержинского сельского Совета, против 4 в 2013 году.

В течении года за антирабической помощью обратилось 181 человек (в 2013 - 155), из них 49 у детей до 17 лет (27,01%).

35,9% обратившихся - сельские жители., 3 обратившихся пострадали от животных с установленным диагнозом «бешенство». Из числа обратившихся за антирабической помощью:



73 (40,3%) – от собаки
 21(11,6%)- от кошек,
 52 (28,8%)- от безнадзорной собаки,
 25 (13,8%)- от безнадзорной кошки,
 3 (1,6%)- от лис,
 6 (3,3%)- дикие животные (крыса, мышь)
 1 свинья (0,6%)

Самовольно прекратили курс вакцинации 4 человека, отказался от вакцинации в 2014 году – 1 человек.

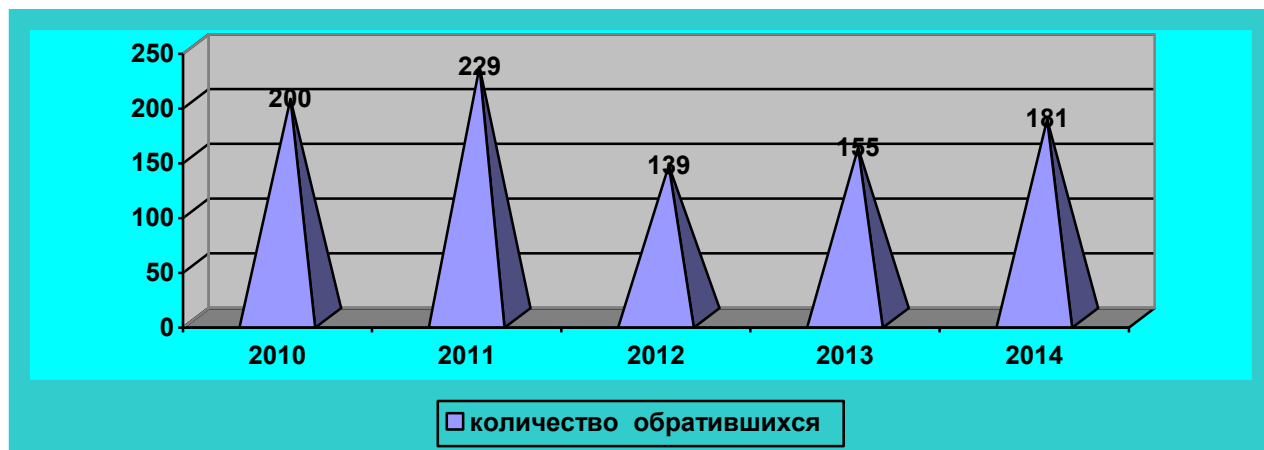


Рисунок 9. Динамика обращаемости за антирабической помощью населения Дзержинского района

Оральная иммунизация диких плотоядных животных против бешенства проведена в 2014 году на площади 200 км² (2013год - 200 км²). Вместе с тем объемы учета, а также удельный вес вакцинированных и ревакцинированных владельческих собак и кошек практически не изменились, что, по-прежнему, не позволяет достигнуть должной иммунной прослойки среди них.

Во исполнении «Комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства в Дзержинском районе на 2011-2015гг» в 2014 году проведена работа по формированию специфического иммунитета против бешенства у «групп риска». Всего за 2014г. вакцинировано 2 человека и ревакцинирован - 1. Циркуляция вируса бешенства среди животных может привести к заражению людей. Коммунальной службой и сельскими Советами не контролируются правила содержания домашних животных, не принимаются меры к нарушителям.

1.3.7. ПАРАЗИТАРНЫЕ И КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

За период с 2009 по 2014 годы по всем нозологическим формам заболеваемость гельминтозами имела устойчивую тенденцию к снижению на всех контролируемых территориях района. Результатом проведения профилактических, организационных и противоэпидемических мероприятий является положительная динамика заболеваемости по всем наиболее распространенным гельминтозам.



За 2014 год копрологическим обследованием охвачено 7819 человек, выявлено 4 аскариды. Пораженность аскаридозом – 0,05 %, трихоцефалезом - 0%. На энтеробиоз обследовано 5362 человека, выявлено 69 пораженных, пораженность – 1,3 %.

По репрезентативной выборке лабораторией райЦГЭ обследовано 800 человек. Пораженность аскаридозом составила - 0 %, трихоцефалезом -0%, энтеробиозом – 1,75%.

Процент пораженности среди учащихся 1-4 классов составил: аскаридозом –0 %, трихоцефалезом - 0%, энтеробиозом – 1.7%. Отмечается высокая пораженность энтеробиозом в ГУО (ГУО «В.Сельская УПК ДС-СШ» - 7,6%, ГУО «Боровской УПК ДС-СОШ» – 4,8%.

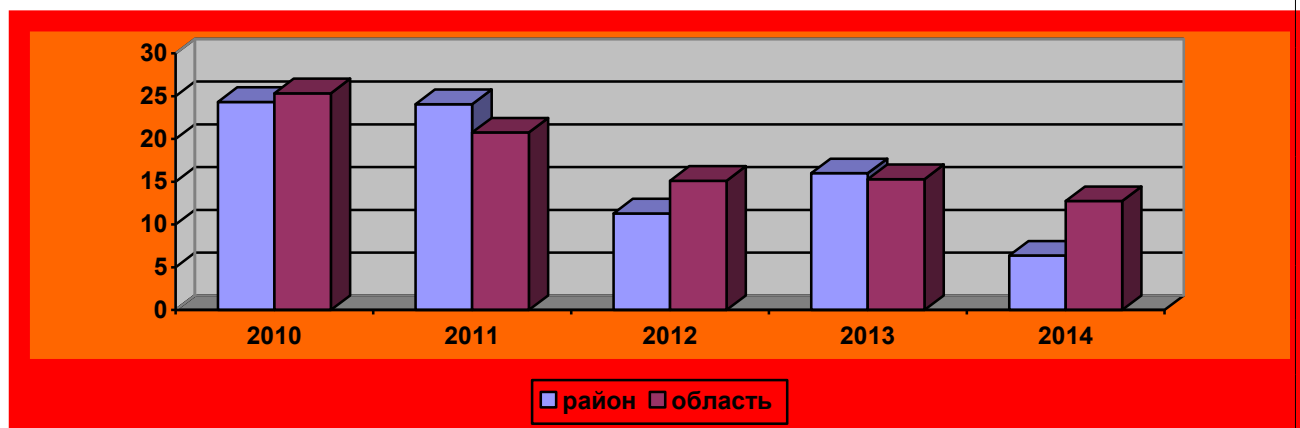


Рисунок 10 Динамика заболеваемости аскаридозом в Дзержинском районе и Минской области

Процент пораженности среди детей ДДУ составил: аскаридозом – 0%, трихоцефалёзом-0 энтеробиозом – 1,95%. Высокая пораженность детей энтеробиозом отмечалась ГУО «Дворищанский УПК ДС-СШ» - 2,85%.

В 2014 году проведена сплошная дегельминтизация детей вместо обследования в 29 организованных коллективах (2013 году – 24). В 2014 году в ДДУ оздоровлено 1571 ребенок (2013-1102) препаратами «Вермокс» и «Пирантел», «Вермокар», «Гельминтокс» и в 14 школах 1420

(2013г- в 11 школах и 462 человека).

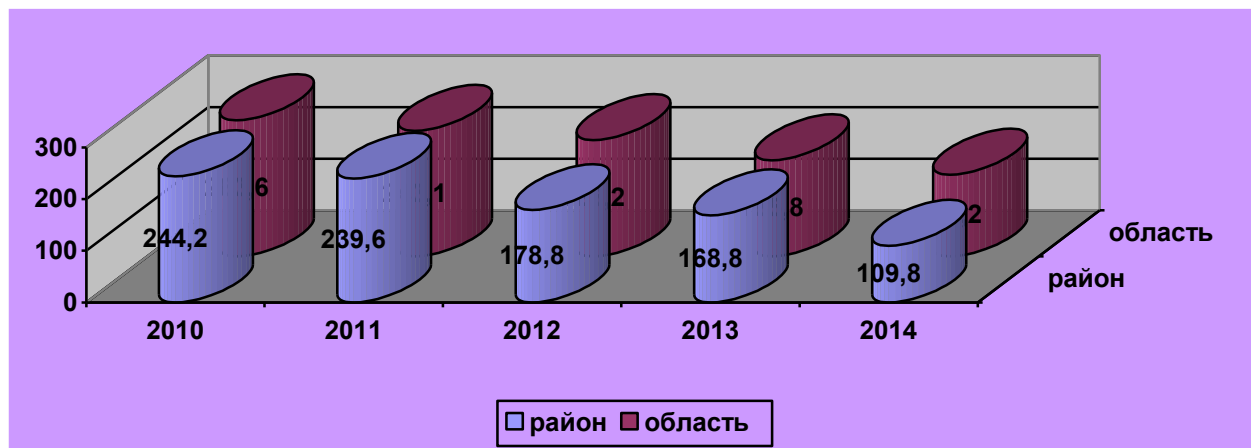


Рисунок 12. Динамика заболеваемости энтеробиозом в Дзержинском районе и Минской

Уменьшению заболеваемости гельминтозами способствует также улучшение санитарного состояния территорий населенных пунктов, увеличение охвата населения планово-регулярной санитарной очисткой.

Приоритетным направлением в работе по профилактике и борьбе с гельминтозами на местах следует считать ежегодный максимальный охват лечебно-оздоровительными мероприятиями эпидемически значимых возрастных групп организованных детских коллективов.

Анализ заболеваемости заразно-кожными заболеваниями показал, что в районе относительное благополучие по заразно-кожным и венерическим заболеваниям. Зарегистрирована следующая заболеваемость.

Таблица 7.

Заболеваемость социально-обусловленными болезнями в Дзержинском районе

№ п/п	Нозологическая форма	2013		2014	
		Абс. чис.	Показ.	Абс. чис.	Показ.
1.	Педикулез	59	94.877	43	68.418
2.	Чесотка	17	27.337	11	17.502
3.	Микроспория	25	40.202	17	27.049
4.	Сифилис	4	6.432	-	-
5.	Гонорея	19	30,634	7	11,138
6.	Урогенитальный трихомоноз	36	57,043	30	47,733

7.	Др. хламидийные болезни	13	20,960	9	14,320
----	-------------------------	----	--------	---	--------

Случаи сифилиса в 2014 году не регистрировались.

Наиболее эпидемически значимой возрастной группой по заболеваемости гонореей являются взрослые 18 – 30 лет и составляют 70,2% от всех больных. Показатель заболеваемости гонореей в 2014 году составил 11,138 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2013 года (30,634 на 100 тысяч населения) и среднеобластного показателя – 22,39. Отмечается низкий процент активного выявления гонореи в районе - 18,2%. Источник инфекции установлен только в 9,0% от всех случаев заболевания, что свидетельствует о недостаточной работе специалистов ЛПО по установлению источников заболевания. В эпидемический процесс одинаково вовлекалось городское и сельское население.

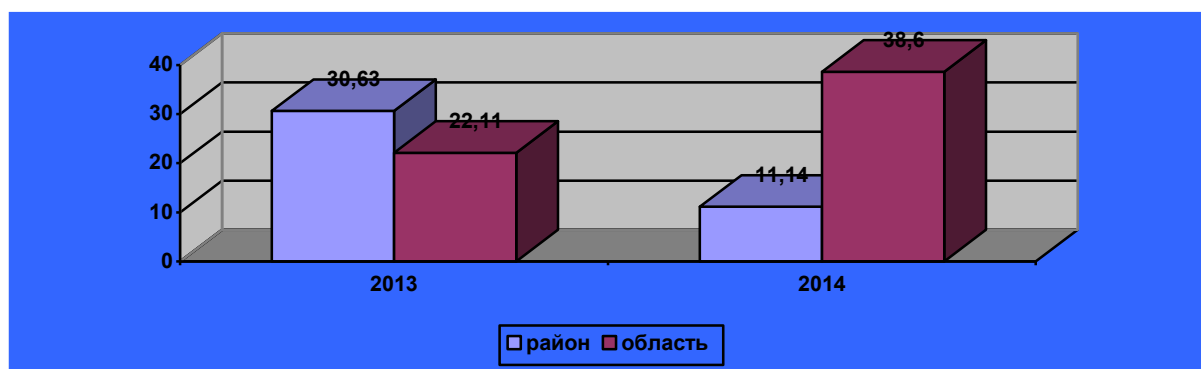


Рисунок 11. Заболеваемость гонореей в Дзержинском районе и Минской области

Чесотка зарегистрирована в 11 случаях, что в 1,5 раза ниже уровня 2013года. При анализе заболеваемости чесоткой за 2014 год 18,2% приходится на городских жителей и 81,8% на сельских. Активно выявлены общелечебной сетью и кожвенкабинетом 8 заболевших, источники выявлены в 54,5%. Лабораторно подтвержден диагноз в 6 случаях (54,5%). Зарегистрированы: 1 случай в ДДУ и 2случая в школах. Стационарно пролечены больные в 54,5%, остальные 45,5% пролечены амбулаторно.



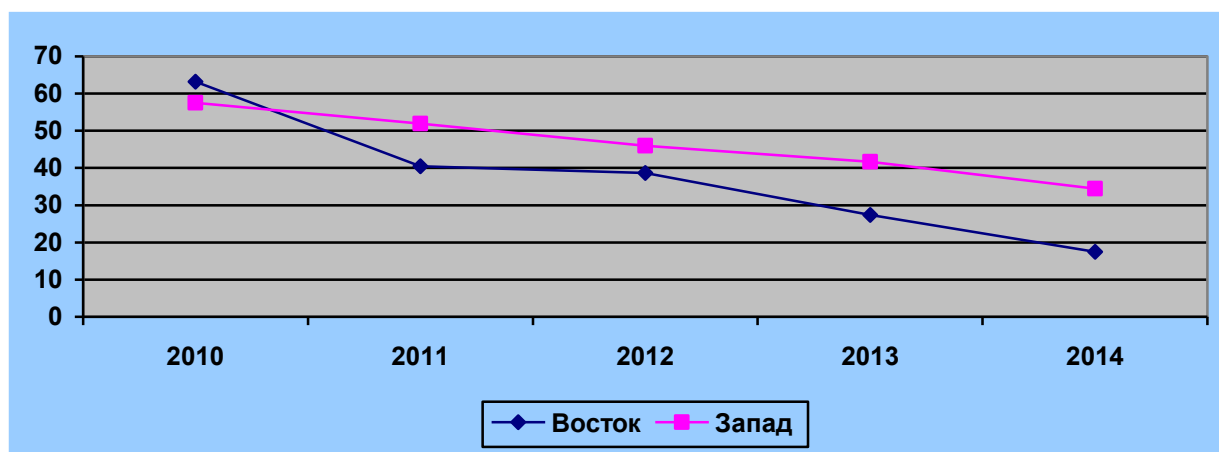


Рисунок 12. Динамика заболеваемости чесоткой в Дзержинском районе и Минской области

Профилактическая работа среди социально-неблагополучных семей, в детских коллективах способствовала недопущению групповых заболеваний. При анализе данных об использовании противочесоточных медикаментов, предоставленных РУП «Фармация» в 2014 году на одного чесоточного больного израсходовано в среднем по району 5.0 упаковки противочесоточных препаратов, что свидетельствует о том, что не все больные чесоткой обращаются за медицинской помощью, а самостоятельно принимают лечение, тем самым затрудняют проведение в очагах чесотки полноценных противоэпидемических мероприятий.

В районе зарегистрировано 17 случаев микроспории, показатель на 100 тыс. населения составил 27,049, что ниже уровня 2013 года в 1,5 раза. Источник инфекции не установлен во всех случаях лабораторно подтверждено заболевание в 100%. За 2014 год отловлено 541 собак и 106 кошки. Большое количество безнадзорных животных способствует сохранению источников инфекции для заражения микроспорией людей.

1.3.8.КЛЕЩЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ



В 2014 году в районе заболеваемость болезнью Лайма снизилась в сравнении с 2013 годом в 6 раз. Зарегистрировано 5 случаев Лайм - боррелиоза, показатель на 100 тыс. населения составил 7,95. В 2013 регистрировалось – 12 случаев, показатель - 19,29 на

100 т. населения. По области регистрировался - 131 случай заболевания клещевым боррелиозом (показатель на 100 тысяч составил 9,3 против 7,9 в 2013г) Случаи клещевого энцефалита в 2014 – 2013 годах в районе не регистрировались. Активность клещей отмечалась с марта по октябрь 2014 года.

От укусов клещей в 2014 году в районе пострадало 127 человек, в том числе - 12 дети до 17 лет, что в 2 раза больше, чем в предыдущем году (60 человек /17 дети) Анализ укусов клещами показал, что наиболее часто в 68,4% случаях нападение клещей происходило в лесной зоне и в сельской местности.

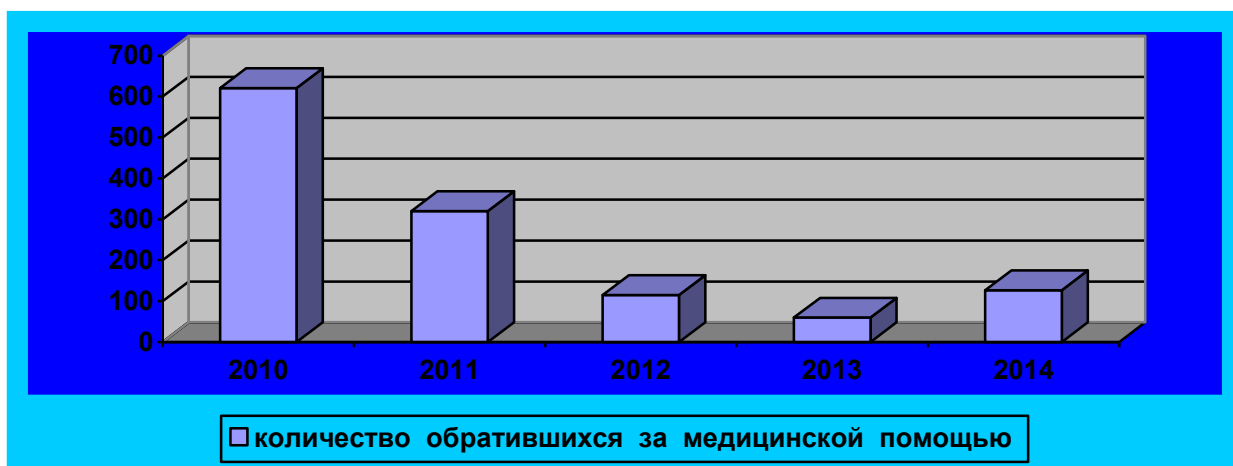
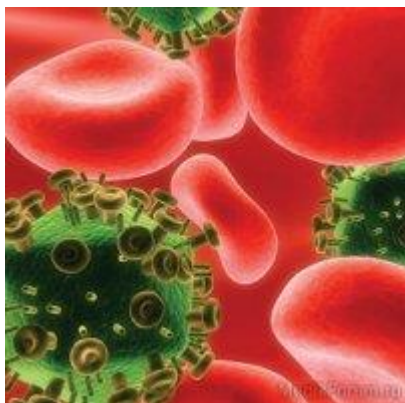


Рисунок 13. Количество обратившихся по поводу укусов клещами в Дзержинском районе

Данные энтомологических наблюдений дают основание предполагать, что эпидемическая ситуация по клещевым инфекциям и в дальнейшем будет оставаться напряженной: среднесезонный показатель численности клещей составил 2,1 экземпляр на флаго /км, период активности клещей за сезон составил - 220 дней.

1.3.9. ВИЧ – ИНФЕКЦИЯ

На 01.01.2015 года в районе зарегистрировано 26 случаев ВИЧ-инфекции, из них: 10- г. Дзержинск, 1 г. Фаниполь и 15 сельских жителей, что составляет 0,9% от общего количества зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции по области.



В районе зарегистрировано в 2014 году 6 случаев, показатель заболеваемости 9,55 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2013 года. Показатель распространенности по району 40,3, по области 142,4.

В районе на наличие антител к ВИЧ-

инфекции обследовано 3370 человека, что на уровне показателя 2013 года (в 2013 г. – 3361 человек). Показатель скрининга населения района составил 5,4%, что на 37,7% ниже чем по области, что говорит о низком проведении медицинскими работниками консультирования и обследования населения на ВИЧ-инфекцию, хотя одной из задач, которая поставлена перед системой здравоохранения в настоящее время – это раннее выявление ВИЧ-инфекции за 7 – 10 лет до проявления клинических признаков. Анализ структуры контингентов, обследованных на ВИЧ-инфекцию по району за 2014 год показал, что доля обследованных беременных превалирует над остальными категориями и составляет 48,5%. В эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения, однако, основная доля граждан, у которых впервые выявляют вирус, – люди старше 30 лет. Так более 100 %, из числа зарегистрированных за 2014 год случаев ВИЧ относятся к этой возрастной группе.

В районе на наличие антител к ВИЧ-инфекции обследовано 3370 человек, что превышает показатель 2013 года (в 2013 г. – 3031 человек). При этом было зарегистрировано 17 первично серопозитивных лиц. В 6-ти случаях диагноз «ВИЧ-инфекция» был подтвержден.

В Дзержинском районе в 2014 году летальных исходов среди ВИЧ-инфицированных нет. В Дзержинском районе детей рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей нет.

В районе обеспечен 100% доступ к услугам по консультированию и тестированию на ВИЧ-инфекцию на бесплатной и анонимной основе. За 2014 год проконсультировано 5870 человек на ВИЧ-инфекцию, из них: 3374 до теста и 2496 после теста на ВИЧ-инфекцию.

Таблица 8.

Данные по обследованию на ВИЧ-инфекцию за 2014 год в разрезе контингентов.

Контингенты		всего обследовано	из них серопозитивных
Всего обследовано человек		3370	17
Граждане Республики Беларусь		3297	17
в том числе:	наркопотребители	8	-
	больные ИППП	95	-

	доноры	-	-
	беременные	1635	7
	реципиенты	14	-
	лица, находящиеся в местах лишения свободы	-	-
	лица, обследованные по клиническим показаниям взрослые	487	4
	лица, обследованные по эпидемическим показаниям	26	-
	лица, обследованные анонимно	2	-
	обследованные по клиническим показаниям дети	30	1
Иностранные граждане		73	1

1.3.10. Выполнение мероприятий по реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015гг. в Дзержинском районе в 2014 году

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции в районе проводится в соответствии с Государственной программой профилактики ВИЧ-инфекции на 2011 – 2015годы, утвержденной Постановлением СМ РБ от 04.03.2011г. Мероприятия программы можно условно разделить условно можно разделить на четыре тематических раздела - эпидемиологический надзор за ВИЧ инфекцией; диагностика, лечение и профилактика ВИЧ-инфекции; информирование население по проблеме ВИЧ/СПИД; социальная защита и поддержка людей с ВИЧ/СПИД.

В целом по району проводилась планомерная работа по выполнению Мероприятий по реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011 – 2015гг.

Ход реализации мероприятий по реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы в районе находятся на постоянном контроле районного исполнительного комитета.

Подводя итоги работы по выполнению мероприятий по реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы за 2014 год можно отметить, что удалось достигнуть определенных результатов:

- предупреждения возникновения внутрибольничных случаев инфицирования ВИЧ (не зарегистрировано случаев профессионального инфицирования медицинских работников и пациентов; не зарегистрировано случаев ВИЧ, связанных с переливанием крови);

- обеспечена доступность специфической терапии ВИЧ-инфекции пациентам, которые в ней нуждаются (на 01.01.2015 г. терапию получают 10 человек, из них 1 ребенок);

-обеспечена комплексная информационно-просветительская кампании, использующая принципы единой информационной стратегии по ВИЧ, направленной на постоянное информирование населения о ВИЧ-инфекции, путях ее распространения и профилактических мерах. В отчетном году продолжалась целенаправленная работа по информационному обеспечению ВИЧ/СПИДа, повышение информированности населения через СМИ, размещение наглядной



информации по антиспидовской тематике в общественных местах и местах досуга, на транспорте, в учреждениях, организациях, предприятиях различных форм собственности. Осуществлялась информационно-просветительная работа с различными категориями населения, проводились разнообразные культурно-массовые и зрелищные мероприятия для различных слоев населения.

Организовано проведение информационно-просветительной работы на рабочих местах.

Общая сумма финансирования мероприятий программы по Дзержинскому району за 2014 год составила 32,65 млн. рублей, в том числе по УЗ «Дзержинская ЦРБ» 31,1 млн. рублей.

Суммы финансовых затрат истрачены на обеспечение защиты медицинских работников от профессионального инфицирования гематогенными инфекциями за счет оснащения медицинских учреждений современными средствами индивидуальной защиты, внедрение безопасных технологий оказания медицинской помощи и обеззараживания отработанных материалов и инструментов.

На финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции израсходовано 1,55 миллиона белорусских рублей.

Благодаря мероприятиям, проведенным в рамках «Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011 – 2015г.» удалось добиться стабилизации по распространению ВИЧ-инфекции в районе. Улучшилось качество медицинской

помощи людям, живущим в ВИЧ/СПИД. Снизилась стоимость специфического лечения. Улучшилось информирование населения по проблеме ВИЧ/СПИД, что способствовало изменению поведения на более безопасное.

С целью дальнейшего сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции в концентрированной стадии, снижения уровня смертности от СПИДа, необходимо: расширение доступа людей, живущих с ВИЧ к комплексу медицинских услуг; осуществление мероприятий по снижению риска передачи ВИЧ от матери ребенку; совершенствование программ обучения и просвещения по проблеме ВИЧ-инфекции среди населения

ВЫВОДЫ:

Ситуация в районе по инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2014 году оставалась стабильной. Показатели общей инфекционной и паразитарной заболеваемости по основным нозологическим формам не превышают среднеобластные и среднереспубликанские. Достигнуто снижение уровней заболеваемости по многим инфекциям, ряд инфекций переведено в разряд редко встречающихся.

Приоритетные направления деятельности:

- Координация работы заинтересованных организаций и учреждений, совершенствование эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом, вирусными гепатитами, с разработкой комплекса оперативных профилактических и противоэпидемических мероприятий при ухудшении эпидемической ситуации
- Повышение эффективности и качества государственного санитарного надзора за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах молоко-мясо-птицеперерабатывающих предприятий, других объектов пищевой промышленности, объектах животноводства, торговли и общественного питания
- С целью недопущения вторичного распространения острых кишечных инфекций, сальмонеллеза, ВГА в детских организованных коллективах при выявлении первых случаев заболевания своевременную организацию и проведение комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий с принятием адекватных мер, направленных на предупреждение распространения инфекции.
- постоянное взаимодействие с заинтересованными службами и ведомствами, в первую очередь ветеринарной; знание эпизоотической

обстановки по сальмонеллезу по району в целом и по отдельным населенным пунктам, предприятиям;

- Обеспечение устойчивого эпидемического благополучия по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, путем поддержания оптимальных уровней охвата профилактическими прививками населения декретированных групп (не менее 97% дети и 95% взрослые);
- Координация работы заинтересованных служб и ведомств по профилактике зоонозных инфекций (птичий грипп, бешенство);
- Совершенствование системы мероприятий по предупреждению заболеваемости Лайм-боррелиозом. Энтомологический и микробиологический мониторинг численности иксодовых клещей с целью обоснования сроков и объемов акарицидных мероприятий на местах;
- Проведение широкой информационно-просветительной с населением, направленной на повышение информированности населения по профилактике инфекционных заболеваний. Ориентирование информационно-образовательной работы по профилактике парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции на лиц рискованного сексуального поведения, употребляющих наркотические вещества, контактных в очагах.
- С целью достижения запланированных в Государственной программе профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы показателей по охвату профилактическими мероприятиями на предприятиях района продолжить работу на предприятиях района, используя сборник практических материалов «Профилактика ВИЧ-инфекции на рабочем месте».
- Усилить контроль за выполнением мероприятий по охране объектов внешней среды (почвы, водоисточников, овощей и фруктов) от попадания на них яиц гельминтов и обезвреживанию фекалий в очагах геогельминтозов. Обеспечить проведение санитарно-гельминтологических исследований объектов окружающей среды при постановке и снятии очагов с учета.
- Обеспечить охват профилактическими прививками против гриппа в 2015 году не менее 40% населения района, в том числе за счет предприятий не менее 8%;
- Обеспечение контроля за созданием безопасных условий труда, своевременным и периодическими медицинскими осмотрами, рентгено-флюорографическим обследованием подлежащих контингентов, эффективным функционированием системы инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях.

- 
- Обеспечение постоянной готовности организаций здравоохранения к раннему выявлению больных, подозрительных на инфекционные заболевания, имеющие международное значение, проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очагов инфекции.

Глава II. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ.

Раздел 2.1. ГИГИЕНА АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА

Атмосферный воздух относится к числу приоритетных факторов окружающей среды, оказывающих влияние на состояние здоровья населения. Качество атмосферного воздуха в первую очередь зависит от качественных и количественных характеристик выбросов загрязняющих веществ в атмосферу.

В районе в 2014 году существенные выбросы загрязняющих веществ в атмосферу имели 15 промышленных предприятий. Уменьшения на 3 в сравнении с 2013году за счет закрытия старого завода ДОМЗ, технологической модернизации старого МРЗ в новое современное предприятие ООО «Салео» и технологического переоснащения с ликвидацией покрасочного цеха на ЧТУП «Текстильная фабрика



«Римакобелла». Самыми крупными из них по валовым выбросам загрязняющих веществ являются РПУП «Дзержинское ЖКХ», РУП «Минскоблнефтепродукт», ЧУП «МАВ», Дзержинская бройлерная птицефабрика в г.Фаниполь. С 2011года в Дзержинскую районинспекцию ПРиООС и другие государственные службы, учреждения в Дзержинском районе не поступают отчеты от предприятий по количеству валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу. Поэтому сведений по суммарному валовому выбросу по промпредприятиям по району за 2013-2014годы нет.

Все предприятия, являющиеся существенными источниками загрязнения атмосферного воздуха, имеют согласованные с ГУ «Дзержинский райЦГЭ» программы производственного лабораторного контроля за загрязнением атмосферы в санитарно-защитной зоне и селитебной территории в зоне влияния выбросов данных предприятий, определены точки отбора проб атмосферного воздуха. Производственные лаборатории по контролю за состоянием атмосферного воздуха в районе отсутствуют, лабораторный контроль проводится по договорам с ведомственными лабораториями, а также аккредитованными лабораториями органов и учреждений, осуществляющих госсаннадзор. Отсутствует аккредитованная

лаборатория по контролю за загрязнением атмосферного воздуха и в ГУ “Дзержинский райЦГЭ”.

Мониторинг загрязнения атмосферного воздуха осуществляется лабораторией ГУ “Минский облЦГЭиОЗ” в утверждённых точках, в том числе на границе СЗЗ промышленных предприятий района. В 2013-2014 годах исследования в контрольных мониторинговых точках по г.Дзержинску и г.Фаниполь не проводились, кроме договорных на границе СЗЗ ЧУП “МAB” в г.Дзержинке (превышений ПДК не установлено). В 2014 году всего по району исследовано 512 проб атмосферного воздуха, из них 94 по пыли, с превышениями ПДК не установлено, в 2013 году исследовано 236 пробы атмосферного воздуха, в том числе 56 проб по пыли (с превышением ПДК не установлено). Проводится инвентаризация выбросов, имеются разработанные на промышленных предприятиях планы мероприятий по охране окружающей среды, экологические паспорта и утвержденные проекты предельно допустимых выбросов.

В связи с постоянным увеличением автотранспорта актуальной остаётся и проблема загрязнения атмосферы от него, которая тесно связана с состоянием дорог и улиц, особенно не имеющих твердого покрытия.

В 2014 году продолжены работы по асфальтированию и ремонту твердого покрытия улиц г.Дзержинска и г.Фаниполя с интенсивным движением автотранспорта, однако ситуация с состоянием благоустройства улиц пока остается неудовлетворительной (из 134 улиц в г. Дзержинске с асфальтным покрытием только 43 или 32,08%, из 58 в г. Фаниполь – 18 или 31%).

ВЫВОДЫ:

- ✓ *Необходимо продолжить мониторинг за выполнением природоохранных мероприятий по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха на всех промпредприятиях, организацией производственного лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха на границе СЗЗ.*
- ✓ *В целях уменьшения загрязнения атмосферного воздуха г. Дзержинска и г. Фаниполя выхлопными газами автомобилей необходимо активизировать выполнение работ по устройству асфальтового покрытия улиц.*

Раздел 2.2. ГИГИЕНА ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ, ВОДОСНАБЖЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ.

Постоянный лабораторный контроль качества воды осуществлялся из 9 водоемов, утвержденных решением райисполкома как водные зоны рекреации. С учетом предложений районного центра гигиены и эпидемиологии были разработаны мероприятия по благоустройству зон отдыха на водоемах, утвержденные решением райисполкома от 2.05.2014года №963, что позволило



сделать отдых более качественным и безопасным. В ходе осуществления госсаннадзора райЦГЭ проводился контроль за качеством воды и в других водоемах, которые использовались населением в рекреационных целях. По санитарно-химическим показателям в 2014году исследовано 103 пробы воды (не соответствовало-0), по микробиологическим показателям 100 (не соответствовало-0), возбудители инфекционных

заболеваний не высевались. В течении купального сезона постановления о запрещении купания в водоемах не выносились. О результатах лабораторного контроля качества воды в водоемах информировалось население через районное радио и газету.

Постоянный выпуск сточных вод в водоемы р.Усса и д.Вязанка имеется после очистных сооружений г. Дзержинска и г. Фаниполя. Очистные сооружения г.Дзержинска представлены приемной камерой, зданием механических решеток, 2 песколовками, 2 песковыми площадками, 4 первичными вертикальными отстойниками, 2 азротенками- осветлителями, аэробным стабилизатором, 8 аэрируемыми биологическими прудами, 2 новыми площадками, производственным зданием с иловой насосной станцией и воздуходувной станцией, КНС для собственных нужд. После очистки сточных вод предусмотрен сброс их в мелиоративный канал с последующим попаданием стоков в р.Усса. Ввод в эксплуатацию 2 пускового комплекса в 4 квартале 2007г позволил обеспечить достаточную очистку принимаемых стоков перед сбросом в водное русло.

Очистные сооружения г. Фаниполя представлены приемной камерой, решетками с ручной чисткой, 4 горизонтальными песколовками, усреднителем, 6 первичными вертикальными отстойниками, 4 аэрофилтрами (последние практически в нерабочем состоянии), 4 вторичными отстойниками, приемной камерой очищенных

стоков, 8 биопрудами, после чего очищенные стоки самотеком поступают в р.Вязанка. Обеззараживание сточных вод не проводится. Имеется иловая насосная станция, которая перекачивает ил на иловые карты. Эффективность работы Фанипольских очистных сооружений канализации низкая, после сброса сточных вод в р.Вязанка показатели речной воды значительно хуже исходной (выше выпуска). Необходим капремонт и реконструкция их с заменой неисправных аэрофильтров на аэротенки или строительство новых городских очистных сооружений. Выполнение этих работ заложено в областную и районную программу «Чистая вода» на 2011-2015гг.

На очистных сооружениях г. Дзержинска и г. Фаниполь имеются лаборатории, которые осуществляют ведомственный лабораторный контроль сточных вод по химическим показателям.

Ведомственный лабораторный контроль по микробиологическим показателям осуществляет ГУ



«Дзержинский райЦГЭ» по договорам. По результатам лабораторного контроля райЦГЭ сточных вод на различных этапах очистки и воды из р. Усса выше и ниже выпусков, а также результатов анализов ведомственных лабораторий эффективность работы очистных сооружений г. Фаниполя была недостаточной, по г.Дзержинску

удовлетворительной. В 2014году филиалом «Фанипольское ЖКХ» восстановлена работа не действующих КНС и сетей канализации в агЧеркасы, агДворище, аг.Гритчино, аг.Черниковщина, проводился капремонт КНС В д.Боровики. В 2013-2014годах введены в эксплуатацию новые сети и очистные сооружения в агВолма.

Однако надлежащее содержание и эксплуатация сооружений и сетей канализации в сельских населенных пунктах не обеспечивается коммунальными службами. Необходима реконструкция очистных сооружений в д.Б.Новоселки, д.Гарбузы, капремонт в агЗаболотье. О неудовлетворительном состоянии и эксплуатации Фанипольских городских и подведомственных ЖКХ очистных в сельских населенных пунктах в 2014году письменно информировались прокуратура, вышестоящая организация ГО «Жилищно-коммунальное хозяйство» Минского облисполкома, неоднократно – райисполком, помещались критические материалы в райгазете, были выступления по районному радио.

Водоснабжение населения Дзержинского района осуществляется только из подземных источников. Централизованные сети хозпитьевых

водопроводов имеются в 143 населенных пунктах, что составляет 52,2% от всех 274 населенных пунктов. В последние годы проведена значительная работа по передаче на баланс коммунальных служб сельских хозпитьевых водопроводов. По состоянию на 1.01.2015г из 108 сельских хозпитьевых на балансе коммунальных служб - 107, не переданы на баланс коммунальной службе сети 1 водопровода МРУП АК «Ждановичи» в д.Фрунзе. Всего на контроле в ГУ «Дзержинский РЦГЭ» в 2014году было 187 хозпитьевых водопроводов, в т.ч. 117 коммунальных и 70 ведомственных.

В 2009г-2010г согласно республиканской программы «Чистая вода» решены вопросы со строительством и вводом в эксплуатацию станций обезжелезивания воды в г.Дзержинске и п.Энергетиков. По г.Дзержинску заменено 12км водопроводных сетей, ликвидированы тупиковые сети. Построена и начала работу ведомственная лаборатория РПУП «Дзержинское ЖКХ» на водозаборе «Макавицы». Согласно районной и областной программ «Чистая вода» на 2011-2015годы в 2013-2014годах построена и введена в эксплуатацию станция обезжелезивания воды в аг.Томковичи, ведется строительство станции обезжелезивания в д.Боровики-Рубилки. В 2013-2014 годах для нужд г.Фаниполь построены 3 скважины (одна филиалом «Фанипольское ЖКХ» и 2 ОАО «АК «Дзержинский», что позволило улучшить обеспеченность водой города. В 2013годах построены новые сети водоснабжения в районах индивидуальной застройки в г.Дзержинске, в 2014году - в г.Фаниполь.

Значительная работа проводилась и по улучшению сельского водоснабжения. Так, например в 2012-2013 годах проложены сети хозпитьевого водопровода от г.Дзержинска до района жилой застройки в д.Шатилы, в 2014году построены сети хозпитьевых водопроводов в районах индивидуальной застройки в д.Дягильно, Станьково, велось строительство в аг.Томковичи, д.Волковичи. В 2014году продолжались работы по разработке проектов зон санитарной охраны на водозаборные сооружения. Их 187 водозаборов имеют проекты ЗСО -115 (в 2013году из 183 имели проекты- 106). Отсутствие у владельцев водозаборных скважин сведений о размерах 1,2,3 поясов ЗСО не позволяет проводить необходимые санитарно-охранные мероприятия по предупреждению загрязнения подземных водоносных горизонтов. Вопрос о состоянии водоснабжения в районе, выполнении областной и районной Программ «Чистая вода» заслушан с участием ГУ «Дзержинский райЦГЭ» 31.03.2014г на заседании райисполкома. По результатам госсаннадзора за водоснабжением в районе в 2014году направлено 11информаций в райисполком (в 2013году-12). Руководителям коммунальных служб, сельхозпредприятий направлено 15 предписаний (в 2013году- 12). По 2 сельхозпредприятиям и РПУП «Дзержинское ЖКХ» и ф-лу

«Фанипольское ЖКХ» направлены информации в вышестоящие организации, в том числе с предложениями о привлечении к административной ответственности виновных лиц (в 2013году- 2). По состоянию водоснабжения в районе, качеству подаваемой населению воды в 2014году помещались в районной газете 2 статьи (в 2013году-2), 2 выступления по районному радио (в 2013году- 2), в 2012году было 1 выступление по телевидению (БТ). О нарушении в содержании и эксплуатации хозпитьевых водопроводов и источников децентрализованного водоснабжения, находящихся на балансе ф-ла «Фанипольское ЖКХ» направлены соответствующие материалы в прокуратуру. За нарушение санитарных норм и правил на виновных лиц наложено 11 штрафов на сумму 12650 тыс.руб (в 2013году 16 штрафов на сумму 9910 тыс.руб).

Все общественные шахтные колодцы переданы на баланс коммунальных служб. В 2014году вынесено 1 предписание главного госсанврача о запрещении эксплуатации общественного колодца в д.Заболотье Станьковского с/с, вода в котором не пригодна для питьевых целей.

Проведенная работа положительно сказалась на стабилизации и улучшении качества питьевой воды. Микробиологические показатели в целом стабильные и ниже сренеобластных. Из исследованных в 2014году 2034 проб водопроводной воды из коммунальных и ведомственных водопроводов не соответствовавших СанПиН по микробиологическим показателям не было (за 2013год из 2217 исследованных проб не соответствовало СанПиН-6 или 0,27%). Из исследованных в 2014году 1838 проб воды из коммунальных и ведомственных водопроводов не соответствовали СанПиН по санитарно-химическим показателям- 143 (7,78%) (в 2013году из исследованных 1733 проб не соответствовали СанПиН 124 (7,15%)

Таблица 1

**ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ИЗ КОММУНАЛЬНЫХ
ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВЫХ ВОДОПРОВОДОВ В ДЗЕРЖИНСКОМ
РАЙОНЕ за 2010-2014г.г.**

	Удельный вес проб не соответствующих СанПиН	
	Коммунальные водопроводы	
	По бактериологическим показателям	По содержанию железа
2010	1,223	58,18
2011	0,41	15,9
2012	0	7,47
2013	0,32	10,5
2014	0	9,98

На протяжении последних 5 лет отмечается стабилизация и улучшение показателей качества водопроводной воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям из коммунальных хозпитьевых водопроводов, в т.ч сельских (таблица №1) и ведомственных хозпитьевых водопроводов (таблица №2). По результатам лабораторных исследований воды из источников централизованного водоснабжения в 2014 году повышенного содержания нитратов не установлено. В 2013 году в 3 установлено повышенное содержание нитратов (скважина РПУП «Дзержинское ЖКХ» в д.Сушки, скважина в д.Черниковщина-1 ф-ла «Фанипольское ЖКХ» и скважина старой МТФ д. Томковичи ф-ла «Правда-Агро».

Таблица 2

**Показатели качества питьевой воды из ведомственных
хозяйственно-питьевых водопроводов сельхозпредприятий в
Дзержинском районе за 2010-2014гг.**

годы	Удельный вес проб не соответствующих СанПиН	
	Ведомственные водопроводы	
	По бактериологическим показателям	По содержанию железа
2010	0	31,34
2011	0	39,09
2012	0	10,81
2013	0	27,8
2014	0	28,40

В районе имеется необходимость тампонажа 14 артскважин сельскохозяйственных предприятий, в том числе 3 в ОАО «Октябрьская революция», 3 в ОАО «Маяк-78», 3 в ф-ле «Фалько-Агро» и др., а также скважин ф-ла «Фанипольское ЖКХ» д.Белицковщина-Козлы, аг.Томковичи.

Децентрализованное водоснабжение района представлено общественными и индивидуальными колодцами общей численностью - 2583, из них 575 общественных, в том числе 551 на селе, которыми пользуются 68% сельского населения. Все общественные шахтные колодцы паспортизированы, в течение 2011-2012 годов переданы на баланс коммунальных служб. В связи с организацией передачи общественных колодцев на селе в 2011г-2012г на баланс коммунальных служб и отсутствием специализированных бригад работы по ремонту, обустройству колодцев приостановились. Ситуация по эпиднадежности их на конец 2014 года осталась на уровне 2013 года. Удельный вес

общественных шахтных колодцев низкой группы риска за 2014г. составляет – 41,46 %. До 4,58 % уменьшился удельный вес общественных шахтных колодцев высокой группы риска (рисунок №1).

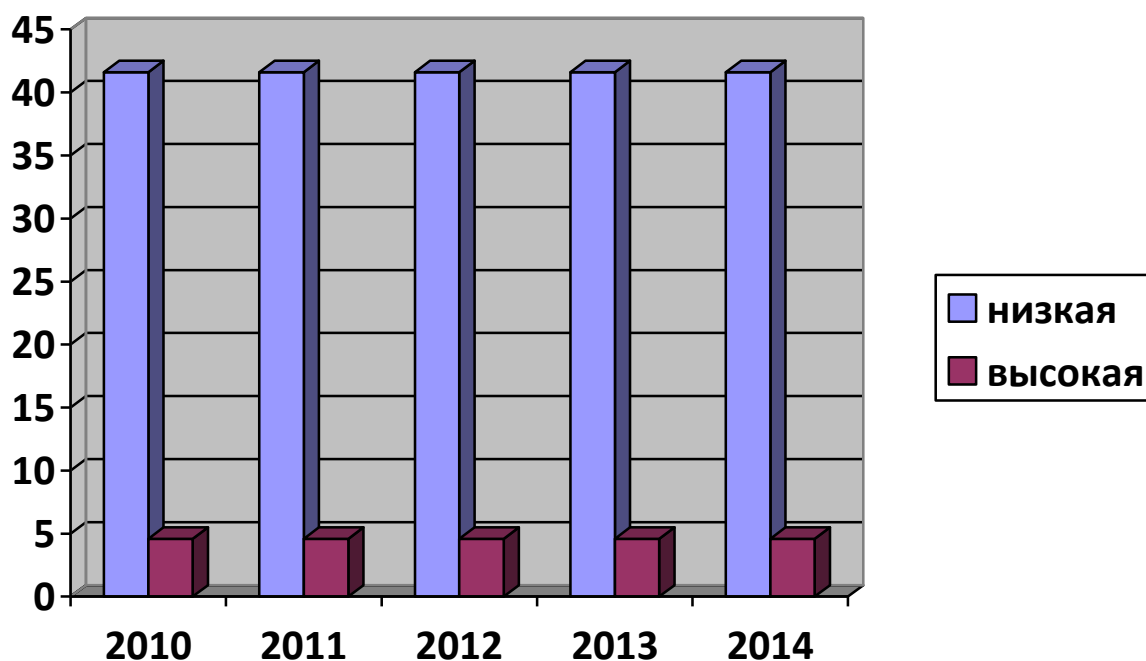


Рис. 1 Динамика эпиднадежности общественных шахтных колодцев Дзержинского района за 2010-2014 годы.

Из 136 сельских населенных пунктов, используемых только децентрализованные источники водоснабжения превышение допустимых норм нитратов в колодезной воде имеются в 51 населенном пункте, в т.ч в 12 значительные, в 2 и более раз выше допустимой нормы.

По состоянию на 01.01.2015 года из 551 общественного колодца на селе 148 (25,7%) не благоустроены, требуют ремонта или тампонажа

Не обеспечивается ежегодная чистка колодцев, дезинфекция в связи с отсутствием в районе специализированной бригады для выполнения таких работ. Вместе с тем показатели качества воды в общественных шахтных колодцах на протяжении последних лет стабилизировались, на уровне или лучше среднеобластных (таблица №3).

Таблица 3

Характеристика децентрализованного водоснабжения за 2010-2014гг.

годы	К-во обществ. шахтных колодцев	Из них неблагоустроенных	Удельный вес проб воды, не соответствующих СанПиН	
			По бактериологическим показателям	По содержанию нитратов
2010	545	67	7,21	49,87
2011	545	58	4,04	48,3
2012	552	58	2,03	34,42
2013	552	64	1,2	34,17
2014	551	148	0,46	37,9

Лабораторный контроль качества воды в колодцах проводится в плановом порядке лабораторий ГУ «Дзержинский райЦГЭ» и в 2013 году начат производственный контроль лабораторией РПУП «Дзержинское ЖКХ».

РайЦГЭ издана памятка для населения «Чистая вода – залог здоровья», где даны рекомендации по содержанию колодцев и использованию бытовых фильтров для очистки воды, которая распространена населению.

ГУ «Дзержинский райЦГЭ» с 1999г. проводит социально-гигиенический мониторинг качества и безопасности питьевой воды централизованного и децентрализованного водоснабжения населения района. Анализ данных лабораторных исследований на содержание в питьевой воде ингредиентов риска показал, что фактором риска для здоровья населения района при централизованном водоснабжении является железо, а при децентрализованном – нитраты. В связи с вводом в эксплуатацию в 2010 году станций обезжелезивания воды в г.Дзержинске и в п.Энергетиков проблема с повышенным содержанием железа в водопроводной воде г.Дзержинска и п.Энергетиков, в т.ч. и в мониторинговых точках снята. Водопроводная вода в других мониторинговых населенных пунктах – г.Фаниполь и п.Городище соответствует требованиям СанПиН 10-124 РБ 99 по содержанию железа и другим нормируемым ингредиентам.

Динамический анализ данных лабораторных исследований содержания в воде шахтных колодцев нитратов осуществляется в 5 реперных

населенных пунктах. За период с 2009 по 2014 годы наблюдается умеренная тенденция снижения концентрации нитратов в шахтных колодцах всех контрольных населенных пунктов, что может быть связано с улучшением санитарного состояния прилежащих территорий, уменьшением минеральности пестицидной нагрузки сельхозугодий.

Мониторинг качества и безопасности питьевой воды централизованного водоснабжения проводился в восьми реперных точках г.Дзержинска, трёх реперных точках г.Фаниполя, трех реперных точках п.Энергетиков и в двух реперных точках п.Городище.

ВЫВОДЫ:

- *В районе проводится планомерная работа по улучшению питьевого водоснабжения населения.*
- *Увеличилось количество объектов I группы эпиднадежности из числа источников централизованного водоснабжения и стабилизировалась по источникам децентрализованного водоснабжения.*
- *Улучшилось санитарно-техническое состояние, обслуживание хозяйственно-питьевых водопроводов, находящихся на балансе коммунальных служб, положительные сдвиги имеются в санитарно-техническом состоянии и ведомственных водопроводов.*
- *Улучшилось, стабилизировалось качество питьевой воды из коммунальных и ведомственных водопроводов, общественных колодцев по бактериологическим и санитарно-химическим показателям.*
- *В районе не регистрируется вспышечная заболеваемость, связанная с водным фактором передачи.*

Для решения проблемных вопросов необходимо:

- ✓ Создать при коммунальных службах специализированные бригады по ремонту и обслуживанию общественных шахтных колодцев.
- ✓ Обеспечить выполнение запланированных мероприятий согласно областной и районной Программ «Чистая вода» на 2011-2015годы.
- ✓ Населению в населенных пунктах, где повышенное содержание железа в водопроводной воде и повышенное содержание нитратов в колодезной воде, рекомендуется использовать для очистки воды бытовые фильтры, имеющиеся в продаже в большом ассортименте, а также бутилированную воду.

Раздел 2.3. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СБОРА, ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ ОТХОДОВ, БЛАГОУСТРОЙСТВА НАСЕЛЕННЫХ МЕСТ.



Вопрос улучшения санитарного состояния, благоустройства населенных пунктов остается одним из наиболее актуальных. В данном плане проведена и проводится работа, достигнуты некоторые положительные результаты. Так, во всех 274 населенных пунктах района (272 сельских и г.Дзержинск, г.Фаниполь) организован вывоз мусора

коммунальными службами, в том числе в 107 населенных пунктах контейнерная система сбора и вывоза мусора (39,0%) и 167 н.п. планово-регулярная объездная.

На территории нового городского полигона для ТКО РПУП «Дзержинское ЖКХ» оборудована и функционирует площадка для мойки и дезинфекции контейнеров и спецавтотранспорта.



Определённая работа проведена по улучшению организации саночистки садоводческих товариществ, в результате чего из 113 товариществ договора на вывоз отходов с коммунальными службами заключили 113 (100%). Контейнерной системой сбора мусора охвачено 28 (24,8%) садоводческих товариществ. В 85 садоводческих товариществах мусор

вывозится по графику путем объезда спецтранспорта коммунальных служб.

На 01.01.2015г. для утилизации твердых бытовых отходов в районе имеются 2 полигона твердых бытовых отходов (далее ТБО) – для г. Дзержинска и г. Фаниполя и 2 полигона в сельской местности (д.Мельковичи, д. Волма). Эксплуатация остальных полигонов приостановлена в соответствии с требованиями вышестоящих природоохранных органов.

В течение 2013-2014 годов продолжались работы по рекультивации закрытых сельских миниполигонов (необходимо выполнить эти работы на 1 мини-полигоне в д.Даниловичи Добриневского сельского Совета. На

ряде мини-полигонов работы по рекультивации проведены некачественно, по-прежнему допускается стихийный завоз мусора на них).

С 2013 года функционирует новый полигон твердых бытовых отходов в г. Дзержинске, к строительству второй очереди нового городского миниполигона не приступали. Карта для размещения ТКО на существующем миниполигоне переполнена. Необходимо строительство нового или реконструкция полигона ТКО для г. Фаниполя, существующий не отвечает санитарным и природоохранным нормам и правилам.

В 2014 году специалистами райЦГЭ проводилась значительная организационная и другая работа по улучшению санитарного состояния населенных пунктов и территорий различных предприятий и организаций. Вопрос о работе по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов заслушан 23.05.2014г с участием РЦГЭ на заседании райисполкома, еженедельно на аппаратном совещании у председателя райисполкома. В райисполкоме, у зам.председателя райисполкома обсуждались также вопросы наведения порядка на территориях МТФ и предприятий торговли. С участием РЦГЭ подготовлено решение райисполкома и план мероприятий по подготовке к сезону 2014года водных зон рекреации. Вопросы наведения порядка на земле обсуждались также на заседании Боровского сельисполкома. Всего по контролю за территориями направлено 27 информации в райисполком, по которым принято 6 решений (в 2013году- 23, по которым принято 11 решений).

Еженедельно по г.Дзержинску и ежемесячно в весенне-летний период по сельским населенным пунктам осуществлялись проверки санитарного состояния подконтрольных объектов и территорий. За каждым сельисполкомом закреплены ответственные специалисты, которые принимали участие в организации работы по вопросам благоустройства и санитарной очистки.

В 2014 году по результатам проверок в адрес руководителей предприятий и организаций направлено 309 предписаний и 128 рекомендации (в 2013году- 250 предписаний и 52 рекомендации), домовладельцам направлено 621 предписание (в 2013 году – 921). По вопросам санитарной очистки и содержания территорий в 2014 году наложено 156 штрафов на сумму 2118,69 тыс.руб. (в 2013 – 141 на сумму 12080 тыс. руб). Регулярно помещались в районную газету материалы, в т.ч. критические – 12 статей (в 2013 год – 15), проводились выступления по районному радио – 8 (в 2013 год – 16). Однако, по причине недостаточной требовательности большинства руководителей сельских исполкомов к нарушителям правил содержания и благоустройства

территорий, недостаточной работы с населением, недостаточной обеспеченности коммунальных служб в г. Дзержинске и г. Фаниполь спецтранспортом и неисправности его остается еще ряд проблемных вопросов недостатков в организации данной работы.

ВЫВОДЫ:

- *В районе проводится определенная работа по улучшению санитарного состояния и благоустройства населенных мест, территорий различных форм собственности.*
- *Для улучшения положения дел с санитарной очисткой, благоустройством населенных мест необходимо работать над выполнением следующих задач:*
 - провести дополнительное укрепление материально-технической базы, оснащение новой спецтехникой коммунальных служб г. Дзержинска, г. Фаниполя;*
 - создать на селе участки жилищно-коммунального хозяйства, обеспечить участок ЖЭУ в пос. Энергетиков спецтехникой;*
 - активизировать работу сельисполкомов с населением по обеспечению надлежащего содержания территорий, организации движения за санитарную культуру и благоустройство населенных мест.*
 - решить вопрос с проведением реконструкции или строительством нового полигона ТКО для г. Фаниполь;*
 - ускорить строительство второй очереди городского полигона ТКО для г. Дзержинска.*

Раздел 2.4. ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ.

В ГУ «Дзержинский райЦГЭ» имеются схемы г. Дзержинска, г. Фаниполя с нанесением промпредприятий и жилых микрорайонов, а также перечень промпредприятий, не имеющих нормативной санитарно-защитной зоны с количеством жилых домов и проживающего населения. В зоне возможного отрицательного влияния шума проживает 82 человека (11 домов Минской дистанции гражданских сооружений (ЖРЭУ-2) Минского отделения БЖД, 1 дом в СЗЗ автобазы Дзержинского РайПо. Письменные и устные обращения в РЦГЭ и другие инстанции от жильцов выше указанных жилых домов на наличие повышенного шума не поступало.). В 2014 году поступали письменные обращения от жильцов по ул. Первомайская в микрорайоне индивидуальной застройки «Южный» в г. Фаниполь на повышенный шум от железнодорожного транспорта. По предложению РЦГЭ в разрабатываемый новый генплан города-спутника г. Минска г. Дзержинска внесены предложения по проведению дополнительных шумозащитных мероприятий со стороны железной дороги.

В районе имеются следующие объекты, являющиеся источниками электромагнитных полей:

1. ПРТО Вооруженных сил РБ (в/ч 30151) в районе н.п. Глушинцы-Скирмантово с предварительными размерами СЗЗ и зоны ограничения застройки (ЗОЗ) в 5538 метров. В зону действия данного ПРТО попадают 14 населенных пунктов.
2. ПРТО Вооруженных сил РБ (в/ч 30151) в районе н.п. Негорелое с предварительными размерами СЗЗ и ЗОЗ - 5538 метров. В зону действия данного ПРТО попадают 18 населенных пунктов. Лабораторно-инструментальные замеры фактических уровней ЭМП на территориях населенных пунктов, попавших в СЗЗ и ЗОЗ выше указанных 2 ПРТО лабораторией ГУ «Минский ОЦГЭОЗ» или другой аккредитованной лабораторией не проводились. Вопрос допустимости нахождения 32 населенных пунктов в СЗЗ и ЗОЗ 2 ПРТО Вооруженных сил РБ требует дополнительного глубокого анализа, мониторинга с проведением лабораторно-инструментальных замеров ЭМП на территориях населенных пунктов. В ряде предприятий, учреждений (УП «Минскоблгаз», РУП «Белдорсвязь», УЗ «Дзержинская ЦРБ», филиал «Столбцовские электрические сети» РУП «Минскэнерго», ГЛУ «Минский лесхоз», ОАО «Беларусбанк», Управление с/х и продовольствия Дзержинского райисполкома имеются слабомощные ПРТО (всего 54), на которые не требуется СЗЗ. Кроме того на территории района имеются базовые станции сотовой связи:

- 
- 6 базовых станций сотовой связи в г. Дзержинске: 2 на территории ЦРБ, 1 на здании РКБО, 1 на территории ОАО «Дзержинская швейная фабрика» «Элиз», 1 по ул.Лермонтова, 1 на здании райисполкома.
 - 1 базовая станция сотовой связи в г. Фаниполе по ул. Заводской, 37 (труба котельной РКУП «Фанипольское ОКС»);
 - 1 базовая станция сотовой связи на территории участка ЖЭУ и Негорельского сельского Совета в п. Энергетиков;
 - 2 базовые станции сотовой связи вдоль а/м Минск-Брест (в районе д. Павловщина и п. Энергетиков Дзержинского района);
 - 1 базовая станция сотовой связи в д. Нарейки Путчинского сельского Совета;
 - 1 базовая станция сотовой связи в д. Ружамполь Станьковского сельского Совета.
 - 1 базовая станция сотовой связи «Лайф» в д.Ярошовка.

Все вышеуказанные объекты прямого отрицательного влияния на здоровье населения Дзержинского района не оказывают.

Раздел 2.5. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ.

ГУ «Дзержинский РЦГЭ» осуществляет контроль за выполнением правил хранения, применения ядохимикатов и минеральных удобрений при выращивании сельскохозяйственной продукции. Во всех 11 сельскохозяйственных организациях района имеются склады ядохимикатов. Разрешения на хранения ядохимикатов выданы всем хозяйствам. Непригодных, подлежащих сдаче на захоронение пестицидов в хозяйстве нет, такие пестициды в количестве 11605 кг (в 2013 году – 22007 кг) хранятся на центральном складе базы химизации ОАО «Дзержинск райагросервис».

По результатам лабораторных исследований выращенной в районе овощной продукции, фруктов, ягод, проб с повышенным содержанием пестицидов в 2010-2014 годах не установлено.

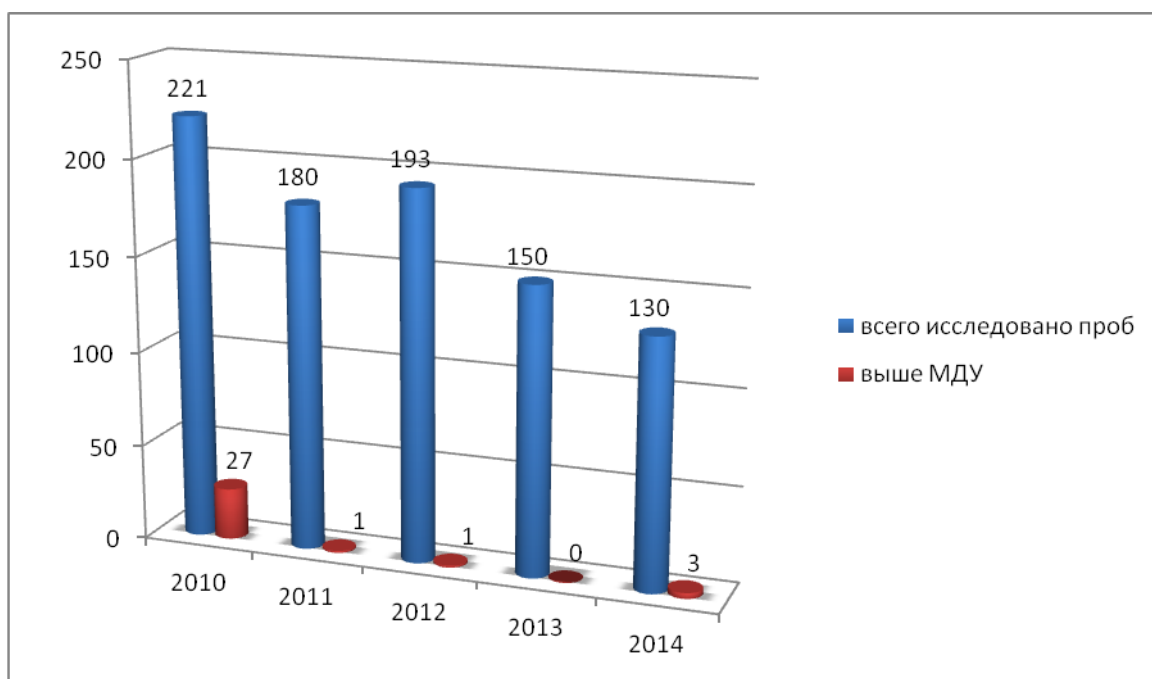


Рисунок 1 Данные о содержании нитратов в растениеводческой продукции в Дзержинской районе за 2010 – 2014 годы



2013 – 2,46 кг/га в СПК «Боровое-2003»).

Пестицидная нагрузка по хозяйствам Дзержинского района в 2014 году составила 3,04 кг/га (в 2013 – 3,91 кг/га). Наибольшая нагрузка – 5,03 кг/га в ГП «Путчино» (в 2013 – 5,98 кг/га в филиале «Пятигорье» ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский»). Наименьшая нагрузка – 1,39 кг/га в ОАО «Крутогорье-Петковичи» (в



ВЫВОДЫ:

1. *Отмечается положительная тенденция уменьшения загрязнения пестицидами и нитратами растениеводческой продукции в хозяйствах района.*
2. *Наличие и хранение на районном складе ОАО «Дзержинский райагросервис» в большом количестве пришедших в негодность ядохимикатов является экологически небезопасным. Необходимо ускорить их сдачу на утилизацию, захоронение на специализированных полигонах.*
3. *Необходимо продолжить контроль за регламентами применения ядохимикатов в сельском хозяйстве, лабораторный контроль за качеством и реализуемой хозяйствами овощной продукции, увеличить выращивание экологически чистой продукции.*

Раздел 2.6. ГИГИЕНА ТРУДА И СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТАЮЩИХ.

ГУ «Дзержинский РЦГЭ» осуществляет госсаннадзор за состоянием условий труда на 239 промышленных и сельскохозяйственных предприятиях с численностью работающих 14862 человек, в том числе 5112 женщины.

В 2014 году было проведено обследование 2391 рабочих мест, из них не отвечают санитарным нормам – 257, что составляет 10,75% (таблица 1, рисунок 1).

Таблица 1.

Удельный вес рабочих мест не соответствующих требованиям СанПиН за 2010-2014 годы из числа лабораторно обследованных.

	2010	2011	2012	2013	2014
Количество обследованных рабочих мест	1886	1964	2020	2192	2391
Из них не отвечают санитарным нормам	156	209	209	215	257
Процент несоответствия санитарным нормам.	8,3%	10,6%	10,3%	9,81%	10,75%

В результате проводимых в 2014 году промышленными предприятиями комплекса технологических, экономических, санитарно-гигиенических, медико-профилактических и других мероприятий по оздоровлению условий труда, приведению их к нормируемым требованиям отмечается снижение удельного веса рабочих мест не соответствующих гигиеническим требованиям: по шуму – на 0,52%, по микроклимату – на 0,06%, по вибрации - 1,18% (таблица 2).

Таблица 2.

Удельный вес рабочих мест (из числа лабораторно обследованных), не соответствующих требованиям санитарных норм и правил по воздействию различных производственных факторов в 2010-2014

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Загазованность	-	-	-	-	-
Запыленность	4,0%	3,9%	4,62%	4,57%	4,61%
Шум	10,4%	10,2%	9,85%	9,77%	9,25%
Вибрация	1,9%	1,8%	1,76%	7,24%	6,06%
Микроклимат	1,4%	1,3%	1,34%	1,20%	1,14%
Освещенность	0,5%	0,5%	0,45%	0,39%	0,43%

На промышленных и сельскохозяйственных предприятиях района численность работающих подвергающихся воздействию вредных производственных факторов составила 2364 человек или 15,91 % от общей численности (таблица 3).

Таблица 3

Характеристика состояния условий труда в промышленности и сельском хозяйстве.

	2010	2011	2012	2013	2014
Численность работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам	1690	1686	1542	1471	1610
Численность работающих под воздействием вредных производственных факторов	1816	1814	1807	1949	2364
Численность работников, занятых тяжелым физическим трудом	42	41	41	43	45
Численность работников, получающих льготы и компенсации за работу в неблагоприятных условиях	1690	1686	1542	1471	1610

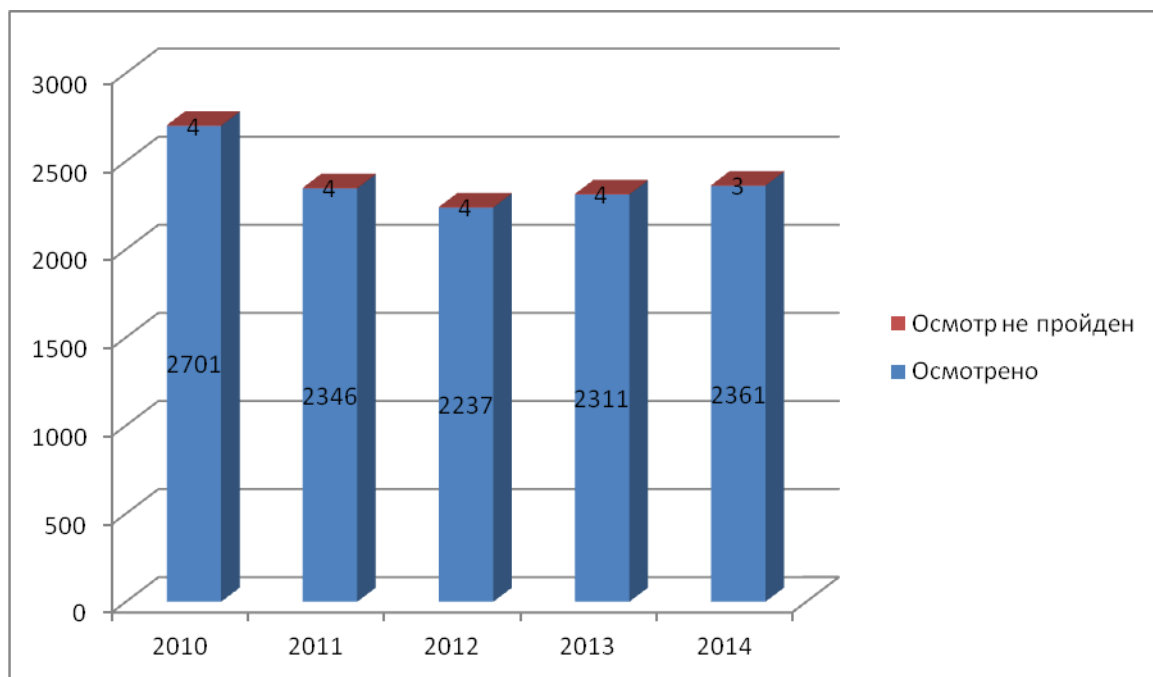
Высокий удельный вес работающих в условиях, не отвечающих гигиеническим требованиям отмечался на ООО «Лидер Продаж», ЧПТУП «Каолин», ЗАО «Парад НПО» и др.

Профессиональных заболеваний не выявлено. Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами рабочих с вредными и опасными условиями труда за 2014 год составил 99,87%, (таблица №4) подлежало медосмотру 2364 человек, осмотрено 2361 впервые выявленных с общими заболеваниями 321 человек, нуждались в переводе на другую работу по показаниям 12, по рекомендации комиссии оздоровлено 121 человек из 321 подлежащих, что составило 37,69%, специалистами ГУ «Дзержинский РЦГЭ» предложено 150 оздоровительных мероприятий.

Таблица 4

Процент охвата периодическим медицинским осмотром работающих во вредных условиях труда.

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Подлежало осмотру	2705	2350	2241	2315	2364
Осмотрено	2701	2346	2237	2311	2361
Процент осмотра	99,85%	99,82%	99,82%	99,82%	99,87%



Построен цех по выпуску электропоездов ОАО «ШтадлерМинск», организовано полное санитарно-бытовое обеспечение работающих, оборудованы в соответствии с действующими ТНПА производственные помещения, рабочие места.

На ЗАО «Парад» проведен ремонт производственных помещений, проведена реконструкция механической вентиляции. Проведен ремонт санитарно-бытовых помещений на ИП «Итера Пет». Построен новый производственный цех и санитарно-бытовые помещения на ИП «Кашин Пластик, в результате чего, улучшились условия труда на 32 рабочих местах, улучшилось санитарно-бытовое обеспечение. Установлено новое технологическое оборудование на СООО «Техноролл», в результате чего механизирована часть трудового процесса. На СООО «ЗдравмедтехБел» проведена реконструкция систем искусственного освещения, комната отдыха и приема пищи обеспечена инвентарем. Оборудованы новые санитарно-бытовые помещения на ООО «ИнтерТрансАвто». Проведена реконструкция систем вентиляции на ООО «Центр мебельных фасадов «ФронтКолор», в результате чего уровень запыленности на рабочих местах доведен до гигиенических нормативов.

Проведен капитальный ремонт производственных, санитарно-бытовых и вспомогательных помещений, установлено новое, современное производственное оборудование на ООО «Салео».



Проведен косметический ремонт производственных и санитарно-бытовых помещений на: ЗАО «Лакокрасочный завод», ООО «БелРуПа-кинг», ООО «АВН», ООО «Кондор ПТМ»,

ЧУП «БелВисТехно».

Проведен косметический ремонт санитарно-бытовых помещений на: ИООО «Уномедикал», ООО «Ковальцы», ООО «Голдтай», Фанипольский завод «Энергомера», ООО «Центр мебельных фасадов «ФронтКолор», УП «Униксфарм».



На 917 рабочих местах улучшилась освещенность: СП «КАЭЛ» ООО, филиал «Негорельский комбинат хлебопродуктов» ОАО «Агрокомбинат Дзержинский», НПООО «Экофил-Деко», ООО «Голдтай», ООО «КС-электро», УП «Комтрансторг», ОДО «Линалис Плюс», ООО «Ковальцы», ООО «Упакмаш», ООО «Литвина-Сервис», СООО «Свит Сокс», УП «Либра», ЧПУП «Мастер-Металл» и др. На 163 рабочих местах улучшились показатели по шуму: ООО «Литвина-

Сервис», ООО «Упакмаш», УП «Крипол», ООО «Северстальбел», НПООО «Экофил-Деко», ОДО «Линалис Плюс», УП «Мико», УП «Униксфарм», ОДО «Дорожник», ООО «Виктория мебель» и др. На 342 р.м. по запыленности: ОДО «Линалис Плюс», СП «КАЭЛ» ООО, ООО «Центр мебельных фасадов «ФронтКолор», НПООО «Экофил-Деко», СООО «Мин-Вил», ООО «Ковальцы», ЧУП «БелВисТехно», ООО «Биматех» и др. На 482 р.м. по микроклимату: СООО «Мин-Вил», ООО «Пласт Лайн», ООО «Интелтехкомплект», ЧПТУП «МаксЭНН», ООО «ИМТ», ООО «Файнрест», ООО «Биматех», ЧП «РОМДОР», ЧПУП «Мастер-Металл», ООО «Литвина-Сервис» и др.

Работающие средствами индивидуальной защиты обеспечены на 99,7%. За нарушения санитарных норм и правил в 2014 году было подвергнуто штрафным санкциям 73 ответственное лицо, приостанавливалась эксплуатация 10 объектов, отстранено от работы – 0 человек.



Рисунок 2 Динамика мер административного воздействия принятых ГУ «Дзержинский РЦГЭ» к промышленным и сельскохозяйственным объектам за 2010-2014 годы

В 2014 году мониторингом было охвачено 33 предприятия деревообрабатывающей отрасли и 25 организаций оказывающих услуги технического обслуживания автомобилей. Руководителям были выданы 29 рекомендаций по устранению недостатков.

ВЫВОДЫ:

Для улучшения ситуации необходимо:

- 1. руководителям предприятий организовать внедрение программ производственного контроля;*
- 2. по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, принять меры по выполнению мероприятий по охране и оздоровлению условий труда работающих, доведению параметров вредных производственных факторов до санитарных норм, обеспечению работающих санитарно-бытовыми помещениями;*
- 3. установить контроль за организацией медицинских осмотров и проводить анализ их результатов;*
- 4. совместно с профсоюзными комитетами проводить анализ причин заболеваемости работающих с принятием соответствующих мер, в том числе проведением оздоровительных и профилактических мероприятий.*

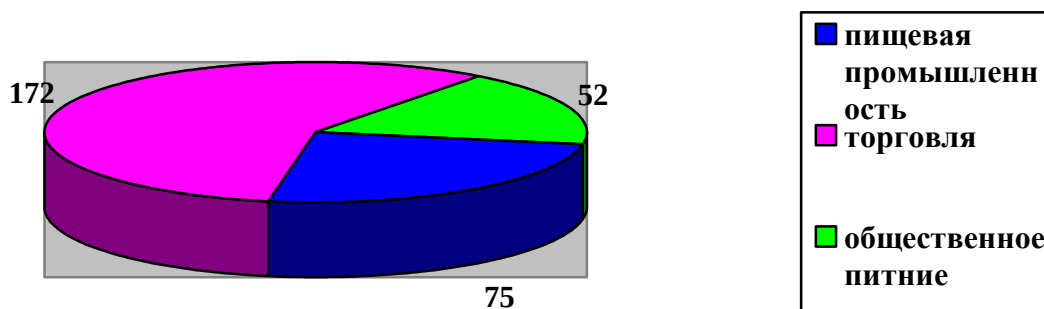
Раздел 2.7. ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ.

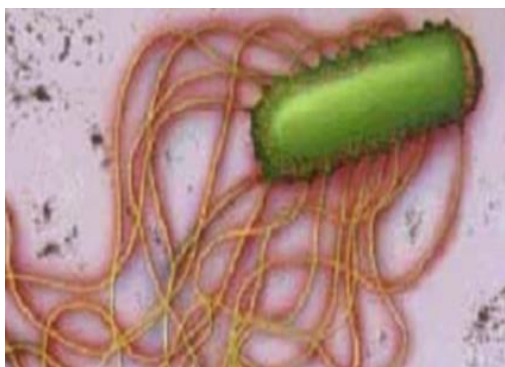
Среди разнообразных факторов, предопределяемых социальными условиями жизни и влияющих на заболеваемость, рождаемость, смертность, продолжительность жизни и трудоспособность населения, важнейшее место занимает питание. Формирование здоровья населения, профилактика многих хронических заболеваний, снижение отрицательного воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, формирование иммунитета, активная умственная и физическая работоспособность во многом обуславливаются рациональным, сбалансированным питанием.

Национальная политика в области продовольствия и питания в Республике Беларусь направлена на оздоровление белорусской нации. Проблема сохранения здоровья и увеличение продолжительности жизни населения продолжает оставаться одной из важных и актуальных. В связи с этим в районе продолжается работа по реализации государственной политики в области питания, обеспечению населения качественными и безопасными продуктами.



В Дзержинском районе на надзоре в 2014 году находилось 299 предприятий, осуществляющих производство и реализацию продуктов питания, в том числе 75 объектов пищевой промышленности, 172 торговых объекта, 52 предприятия общественного питания.





Отмечается положительная тенденция в санитарно – техническом и противоэпидемическом обеспечении предприятий, производящих и реализующих продукты питания, рынков, МТФ, повышается их противоэпидемическая надёжность. В районе отсутствуют пищевые объекты, относящиеся к высокой группе риска.

Как результат проводимой работы, в последние годы наблюдается стабилизация показателей качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания производимых и реализуемых на территории района. На протяжении последних 5 лет вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой и реализуемой пищевыми предприятиями, в районе не регистрируется. Не регистрировалось пищевых отравлений возбудителями ботулизма. В сентябре 2014 зарегистрирован 1 случай острого бытового непреднамеренного отравления грибами.

В течение 5 лет в продукции, производимой и реализуемой на территории района, не выявлялось превышения содержания токсических элементов, антибиотиков, ядохимикатов не обнаруживалось превышений предельно допустимых уровней радионуклидов. В 2014 отмечается незначительный рост удельного веса плодоовощной продукции не соответствующей требованиям ТНПА по содержанию нитратов на 2,3% в сравнении с 2013 годом.

Таблица 1

Гигиеническая экспертиза продуктов питания и продсырья

Исследовано проб	2010		2011		2012		2013		2014	
	Все го	н/с %	Все го	н/с %	Все го	н/с %	всег о	н/с %	Все го	н/с %
микробиологические показатели	1728	-	2732	0,18	2581	-	3577	0,02	3659	-
хим. показатели	1308	0,3	1673	0,18	1652	0,12	1315	0,15	1543	0,25
токсичные элементы	170	-	338	-	284	-	234	-	289	-
нитраты	210	11	180	0,56	193	0,51	150	-	130	2,3



Таблица №2

Результаты радиометрического контроля пищевых продуктов

	2010	2011	2012	2013	2014
Всего исследовано	369	471	281	296	462
Из них с прев. РДУ	-	-	-	-	-
В т.ч.	-	-	-	-	-
Молоко	12	10	13	13	16
Мол. продукты	18	20	19	19	24
Мясо и мясопродукты	8	226	145	127	117
Рыба	-	3	1	10	5
Овощи	160	105	40	52	105
Картофель	32	41	9	17	21
Ягоды сад.	8	1	-	1	6
Ягоды лес.	14	8	5	10	7
С прев. РДУ	-	-	-	-	-
Грибы всего	15	2	5	6	22
С прев. РДУ	-	-	-	-	-
Лек. сырье	2	-	-	-	-
Фрукты	36	9	5	1	21
Хлеб	22	6	11	12	13
прочие	42	40	28	28	105

Продолжена практика мониторинга контроля качества продуктов питания на предприятиях торговли в процессе их хранения, а также на конечных сроках реализации.

В 2014 году вынесено 93 предписания главного государственного санитарного врача района об изъятии из обращения 3106,1кг недоброкачественных и с истекшим сроком годности продуктов питания,

способных вызвать массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления у населения.

В районе уделяется большое внимание реализации одного из направлений национальной политики – предупреждение йододефицитных состояний. С этой целью центром гигиены и эпидемиологии осуществляется мониторинг за поставками, условиями хранения и использованием йодированной соли на протяжении всего срока годности и существующих условий хранения. Закупки ее в 2014г. составили 72,8% (в 2013 – 72,7%) от общего количества. Во всех детских дошкольных учреждениях, школах, лечебно-профилактических организациях, на предприятиях пищевой промышленности, общепита используется только йодированная соль. Из 19 исследованных проб соли из складов, предприятий торговли, закрытых учреждений в 2014 году с пониженным содержанием KI не установлено.

В районе продолжается выпуск продуктов питания лечебно-профилактического и функционального назначения. На ЗАО «Дзержинский мясокомбинат» организовано производство колбасных изделий с использованием натуральных



специй, без применения многофункциональных пищевых добавок. Продолжается выпуск диетических, витаминизированных хлебобулочных и кондитерских изделий с пониженным содержанием жира в кондитерском цехе райпо. На предприятии ОАО «Борисовхлебпром» ведется производство хлебобулочных изделий с добавлением витаминно-минеральных премиксов, содержащих фолиевую кислоту, витамины В2, В6, В12, С, К, осуществляется выпуск диетической продукции, содержащей фруктозу, концентрат растения стевии, используемый для питания больных сахарным диабетом. В ф/х «Василек» увеличен объём выращивания рыб осетровых пород, мясо которых содержит эссенциальные жирные кислоты. На предприятии КФХ «ДАК» налажен выпуск козьего сыра, богатого витамином В12, с низкой аллергенностью и идеальным соотношением витамина D и кальция, что является крайне важным для растущего детского организма. На СООО «Ароматик» организовано производство сокосодержащей основы для приготовления широкой гаммы безалкогольных напитков. Практически всеми мясоперерабатывающими предприятиями осуществляется выпуск колбасных изделий в газовлагонепроницаемой оболочке с увеличенными сроками годности. На предприятиях пищевой промышленности не используется в производстве сырьё с содержанием

генномодифицированных компонентов. В районе функционирует 3 предприятия по розливу питьевой воды, 1 предприятие по производству кваса натурального брожения.



В 2014 году открылось 1 предприятие общественного питания: ООО «Вирал». 1 предприятия пищевой промышленности: цех по производству козьего сыра КФХ «ДАК», 2 молочно-товарные фермы МТФ д. Вицковщина, МТФ д. Юцки, 5 объектов торговли: Ф/х «Василек», ЧТУП «Таливас», ЧТУП «Прохоренко», ЧТУП «Белоус», ЧТУП «У Миколы».

Проведена реконструкция колбасного цеха ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский», оборудованы дополнительные складские помещения для хранения вспомогательного сырья, установлена линия по производству полуфабрикатов из мяса птицы, что позволило расширить ассортимент выпускаемой продукции. Проведен ремонт колбасного и убойного цехов ОАО «Крутогорье-Петковичи». Ведется реконструкция колбасного цеха ООО «Викос» с расширением мощности предприятия. На участке №3 РПУП «Борисовхлебпром» установлена линия бестарного хранения муки, что привело к снижению металлических примесей в сырье.

Продолжалась работа по наведению порядка на молочно-товарных фермах района, что позволило улучшить санитарно-техническое состояние ряда МТФ. Так, проведена реконструкция МТФ д. Юцки УП «Путчино», д. Вицковщина ОАО «Октябрьская революция». На МТФ д. Дягильно ОАО «Крутогорье-Петковичи», МТФ д. Гритчино ОАО «Октябрьская революция» осуществляется роботизированное доение, что позволило улучшить качество и безопасность выпускаемого молока.

На пищевых предприятиях ОАО «АК «Дзержинский», ООО «Экстракт», ООО «Витерфуд», ЗАО «Дзержинский мясокомбинат», ООО «Спадчына-2014», столовая РУП «Беларуснефть-Минскоблнефтепродукт» внедрена система качества и безопасности НАССР на основе анализа риска





контрольно критических точек. Кроме того на ОАО «АК «Дзержинский» внедрена система менеджмента и качества ИСО 9001-2009, система менеджмента безопасности пищевых продуктов на соответствие требованиям СТБ ИСО 22000-2006.

Организовано горячее питание в собственных столовых 9 промышленных предприятий, во всех сельскохозяйственных предприятиях района, в 8 хозяйствах района питание организовано двухразовое, в 3 – одnorазовое. Проведена реконструкция промышленной столовой ООО «Салео». Введена в эксплуатацию столовая ЗАО «Штадлер Минск». Обеспечена регулярная выдача спецпитания лицам с вредными условиями труда на 11 промышленных предприятиях. Широкий ассортимент диетических блюд представлен в столовых ОАО «Дзержинская швейная фабрика «Элиз», столовая ОАО «АК «Дзержинский» ф-л «Негорельский КХП», ЧУП «МАВ». В то же время в районе продолжительное время не функционируют столовые РО «Белагросервис», РУП «Дорстройиндустрия» ф-л завод «ЖБМК», ОАО «Дзержинский лен», где имеющиеся площади сдаются в аренду.

В течение года обеспечено выполнение предписаний по улучшению санитарно – технического состояния практически на всех предприятиях пищевой промышленности.

В 2014 году проведён ремонт кондитерского и кулинарного цехов кафетерия №1, бара «Мечта» Дзержинского райпо, магазина ЧТУП «СААМ» ОДО «Сатурн-2». Проведена реконструкция торгового зала с расширением ассортимента реализуемых продуктов в магазине №21 УП «Дзержинский рынок». В магазине «Престиж» ООО «Викос» МПП «Городея», магазине №21 УП «Дзержинский рынок» имеются отделы «Здоровое питание», где реализуются продукты профилактического назначения.

На всех предприятиях торговли, общепита и пищевой промышленности разработаны программы производственного контроля.

Вместе с тем санитарно – техническое состояние некоторых пищевых объектов не отвечает в полной мере санитарно-гигиеническим требованиям. Так, в 2014 году санслужбой приостанавливалась эксплуатация 7 объектов: 4 – торговли, 1 – общепита, 2 – пищевой промышленности. За неудовлетворительное санитарное состояние помещений закрыто на санитарный день 18 объектов: 11 – торговли, 6 – общепита, 1 – пищевой промышленности.

Материально – техническая база многих предприятий торговли Дзержинского райпо не соответствует гигиеническим требованиям. Из 82

магазинов только 44 (53,66%) имеют холодное и горячее водоснабжение. Предписания по улучшению санитарно – технического состояния предприятий торговли не выполнены на 18 объектах.



Под постоянным контролем находятся объекты рыночной торговли. В целом рынок г. Дзержинске и мини-рынок в г. Фаниполе соответствуют санитарным нормам. Однако на рынках продолжают выявляться нарушения санитарных норм и правил текущего характера (нарушение условий хранения, реализация без документов, удостоверяющих качество и безопасность, истекший срок годности продукции). По результатам проверок за выявленные нарушения виновные привлечены к административной ответственности на сумму 55 700 000 руб.

Важным элементом в обеспечении безопасности особо скоропортящихся продуктов питания является соблюдение «холодовой цепи» на этапах производства, транспортировки и реализации продуктов. Не в полной мере решён вопрос соблюдения санитарных норм и правил при транспортировке пищевых продуктов в Дзержинском райпо, как одного из элементов обеспечения безопасности продукции. Так, на предприятии имеется только 8 единиц охлаждаемого транспорта для доставки продуктов питания, требующих специальных температурных условий хранения, что недостаточно. В 2014 году предприятиями приобретено 1 единица транспорта с изотермическим кузовом.

Большое внимание уделяется работе по формированию здорового образа жизни на поднадзорных объектах. Проводятся семинары, гигиеническое обучение с различными категориями работников, вырабатывающих и реализующих продукты питания. За 2014г обучено 3250 работников. Проводится санитарно-просветительская работа среди населения по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний, пищевых отравлений. В течение 2014 года подготовлено 6 статей в районную газету «Узвышша», прочитано 90 лекции.

В 2014 году за нарушение требований санитарных норм и правил привлечено к административной ответственности 154 должностных лица, наложено штрафов на сумму 177 270 000 руб. и 54 юридических лица, на сумму 186 260 000 руб., приостанавливалась эксплуатация 26 объектов, в том числе 1 по Указу Президента РБ №567 от 05.12.2014 «О дополнительных мерах по защите прав потребителей». За неудовлетворительное санитарное состояние объекта приостанавливалась деятельность 18 объектов. Подготовлено 208

предписаний (рекомендаций) об устранении нарушений, направлено 4 сообщения о фактах санитарных правонарушений в следственные органы, 18 информации в ведомства, 23 – в органы власти, отстранено от работы 35 человек, забраковано и снято с реализации 3106,1кг недоброкачественных, с истекшим сроком годности продуктов питания.

ВЫВОДЫ:

В 2014г отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов, стабилизация показателей качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания. В районе не регистрировалась вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продуктов питания.

В целях обеспечения санитарно – эпидемического благополучия населения необходимо работать над решением следующих вопросов:

1. Выполнение законодательства в части приведения рынков, торговых объектов, объектов придорожного сервиса и общественного питания в должное санитарно-техническое состояние.

2. Обеспечение эффективного государственного санитарного надзора за пищевыми предприятиями, в том числе с целью содействия экспорту продукции и недопущения обращения на внутреннем рынке недоброкачественной импортной продукции.

3. Активизировать работу по формированию здорового образа жизни, повышению уровня образования населения по вопросам здорового питания и гигиенической грамотности персонала на пищевых объектах.

4. Усилить контроль использования сырья и реализации продуктов питания недоброкачественных и с истекшим сроком годности, а также содержащих генетически модифицированные компоненты.

Раздел 2.8. ГИГИЕНА ВОСПИТАНИЯ, ОБУЧЕНИЯ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ.

Здоровье нации определяется, прежде всего, здоровьем детей и подростков, которое зависит от комплекса биологических факторов, социально-экономических условий, образа жизни.

В Дзержинском районе функционирует 24 учреждения общего среднего образования, в.т.ч. 3 гимназии, 14 учреждений дошкольного образования, областной аграрно-технический профессиональный лицей, социально-педагогический центр, отделение социального приюта, детско-юношеская спортивная школа, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, 4 детские школы искусств, 2 дома детского творчества, эколого-биологический центр Дзержинского района, районный центр туризма и краеведения, 1 стационарный детский оздоровительный лагерь «Дружба».



Анализ состояния здоровья школьников Дзержинского района свидетельствует о снижении показателей нарушений остроты зрения, ухудшении показателей патологии органов пищеварения. В 2014 году они составили: нарушение остроты зрения – 104 случая на 1000 детей (в 2013г.– 108,4/1000), заболевания ЖКТ – 34,0 случая на 1000 детей (в 2013г.–17,0/1000).

Таблица 1.

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Показатель заболеваемости учащихся учреждений общего среднего образования	443,0	443,2	428,3	420,9	421,8

Таблица 1. Динамика показателей первичной заболеваемости школьников Дзержинского района (на 1000 человек)

Недостаточная материально-техническая база учреждений образования, интенсификация обучения, перегрузки в школах, нерациональное питание являются одними из основных предрасполагающих факторов ухудшения состояния здоровья детей.

В районе 6 учреждений, работающих в условиях перегрузки- (23% от общего числа) - ГУО «Гимназия №1 г.Дзержинска», ГУО «Гимназия г.Фаниполя», ГУО «СШ №2 г. Дзержинска», ГУО «СШ №4 г.Дзержинска», ГУО «Негорельская СШ№1», ГУО «Фанипольская СШ №1».

В 2014г. отмечается увеличение числа детей 1 группы здоровья (здоровые дети).

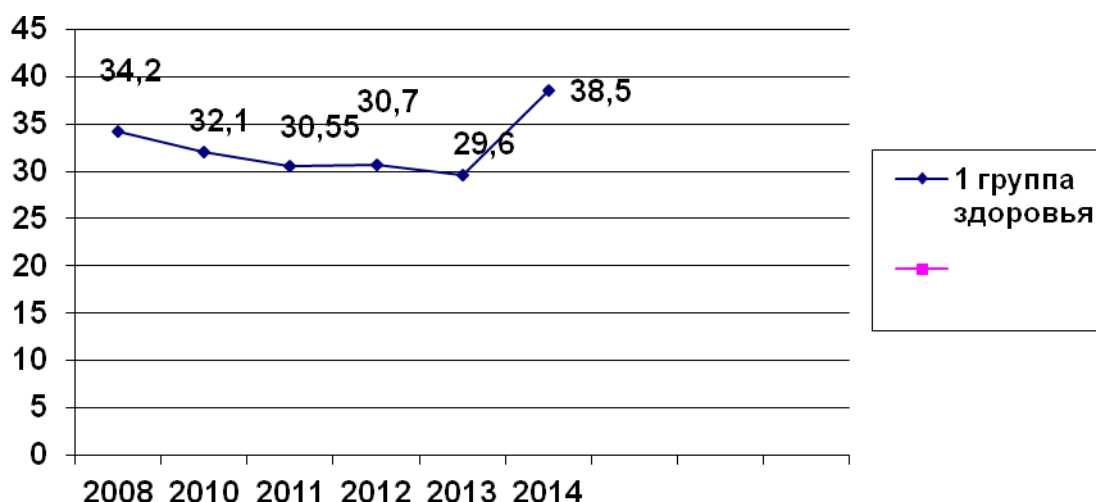


Рис.1 Распределение школьников на группы здоровья (здоровые дети)



По результатам медицинского осмотра в 2014г. школьники распределены на медицинские группы (по физкультуре).

Таблица 2.

	Всего уч-ся		Основная группа		Подг.группа		СМГ		ЛФК		Освобожд.	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Город	4629	73%	3483	75,2	634	13,7	365	7,9	72	1,6	32	0,7
Село	1707	27%	1371	80,3	236	13,8	94	5,5	35	2,0	14	0,8
Всего уч-ся	6336		4854	76,6	870	13,7	459	7,2	107	1,7	46	0,7

Таблица 2. Распределение школьников на медицинские группы (по физкультуре).

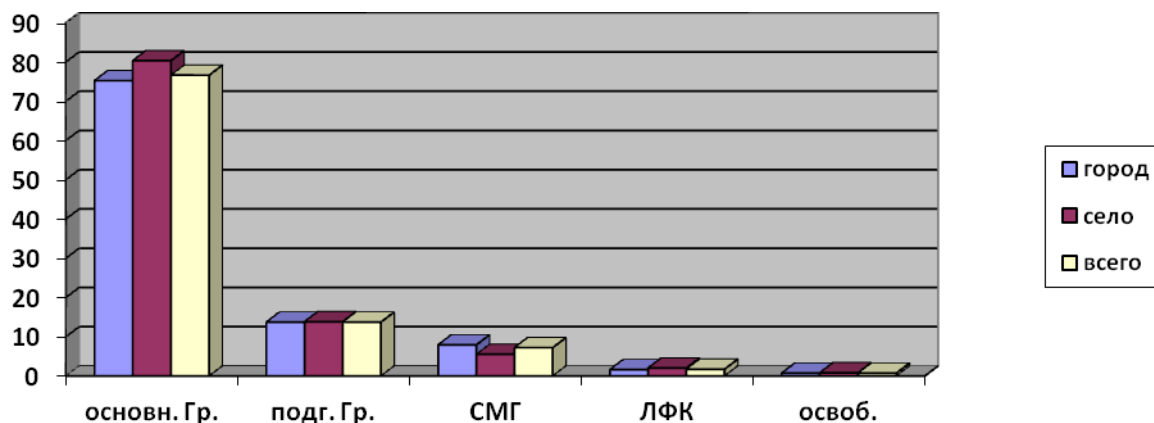


Рис.2 Распределение школьников на медицинские группы (по физкультуре)



В 2009 и 2014 годах отмечались самые низкие показатели нарушений остроты зрения, с 2005 по 2014 г. в среднем 117,2 случаев на 1000 учащихся. В 2014 году этот показатель составил 104,0 на 1000 учащихся.

Показатель нарушений осанки с 2005 имеет тенденцию к снижению и составил в 2014 г. 47,9/1000.

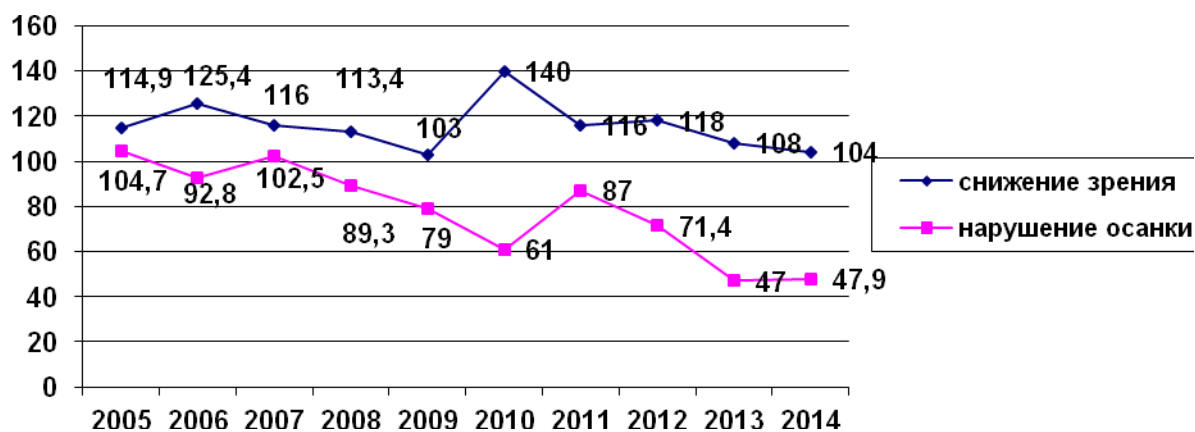


Рис.3 Динамика функциональных нарушений, выявленных у школьников Дзержинского района за 2005-2014г.г.

При сравнении показателей функциональных нарушений у городских и сельских школьников, с 2008 г. отмечено превышение данных показателей у школьников города. В 2014 году показатели нарушения остроты зрения среди школьников села выше, чем среди школьников города. Показатели нарушения осанки в 2013-2014годах выше у сельских школьников по сравнению со школьниками города. (Рис.3,4).

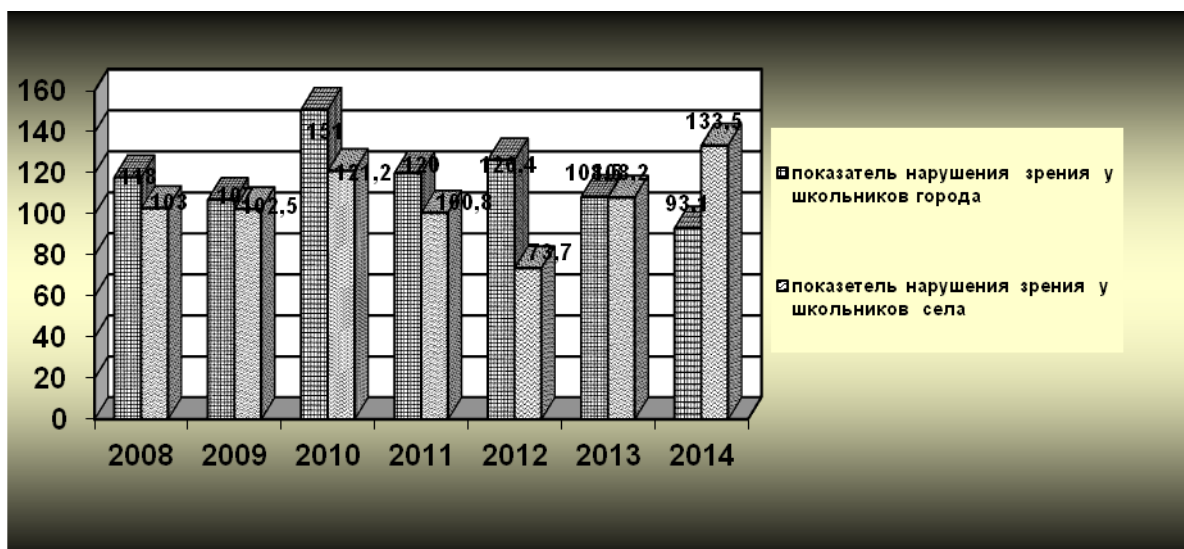


Рис.4 Нарушения остроты зрения у школьников города и села за 2008 -2014г.г.

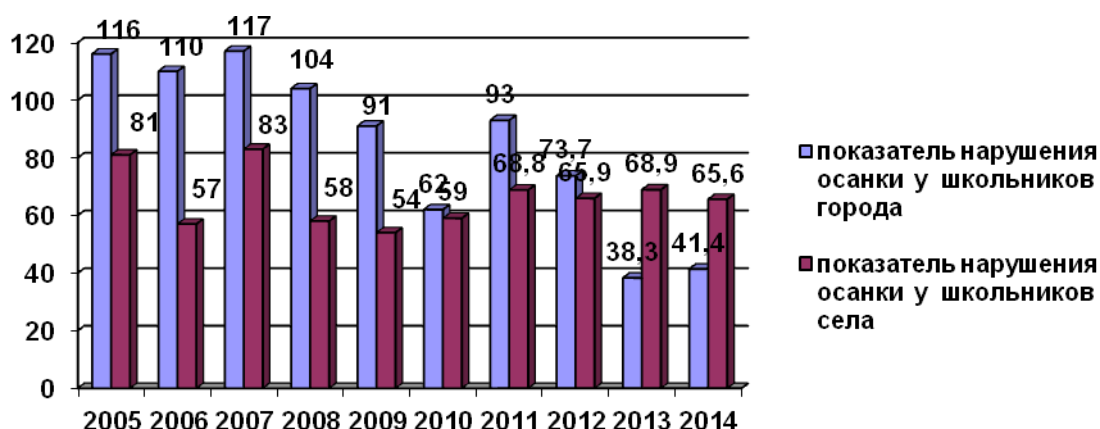


Рисунок 4. Нарушения осанки у школьников города и села за 2008 -2014 гг.

В районе в 2014г. функционирует 41 1-й класс, где обучается 743 учащихся, в том числе 618 детей 6-летнего возраста. В связи с вводом в эксплуатацию большого количества жилых домов и медленными темпами строительства учреждений образования в г. Дзержинске до настоящего времени сохраняются нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в части наполняемости классов для детей начальной школы в учреждения среднего образования г.Дзержинска и г. Фаниполя.

Несоответствие условий обучения учащихся 1-ой ступени общего среднего образования может стать начальной причиной возникновения так называемых «школьных болезней», которые увеличиваются по «школьной лестнице» от первого к одиннадцатому классу (Рис 5.)

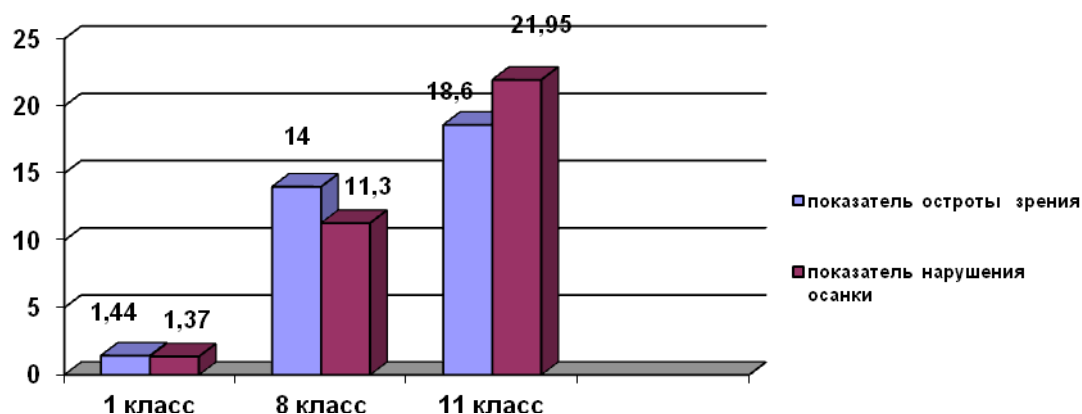


Рисунок 5. Динамика функциональных нарушений, выявленных у школьников 1,8,11 классов Дзержинского района за 2014г.

Постепенное ухудшение зрения – это постоянная проблема контингента учащихся и зависит она не только от своевременного проведения профилактических мероприятий. Необходимо обратить внимание на то, что из-за несоблюдения определённых санитарно-гигиенических требований, предъявляемых к оборудованию учебных кабинетов, организации учебно-воспитательного процесса, значительно возрастает зрительная нагрузка, которая при систематическом воздействии приводит к развитию патологии. При этом на сегодняшний день широко используются компьютерные технологии в домашних условиях, где зачастую отсутствует контроль со стороны родителей за соблюдением всех гигиенических требований к пребыванию детей перед монитором компьютера. Зачастую отдаётся предпочтение просмотру телепередач вместо прогулок на свежем воздухе. При этом повсеместно в учреждениях образования проводятся профилактические мероприятия (применяются офтальмотренажёры, проводятся физкультминутки с обязательными упражнениями для глаз).

У специалистов санитарной службы на контроле вопрос соответствия гигиеническим требованиям искусственного освещения рабочих мест учащихся.

На контроле организация компьютерного обучения, организовано проведение исследований показателей физических факторов в компьютерных классах учреждений образования. Большинство кабинетов обеспечены современными компьютерами и специальной мебелью.

По-прежнему актуальным остаётся вопрос обеспечения учебных классов ученической мебелью. Несоответствие мебели росту, ежедневная переноска тяжестей выше допустимых возрастных норм, способствует развитию болезней костно-мышечной системы у детей. Показатели патологии осанки можно связать с тем, что неукомплектованность учебной мебелью необходимых размеров в соответствии с ростом и

состоянием здоровья школьников больше в школах города, в которых учащиеся обучаются в 2 смены (ГУО «СШ №2 г.Дзержинска», ГУО «Негорельская СШ №1», ГУО «СШ №4 г.Дзержинска», ГУО «Гимназия №1 г.Дзержинска», ГУО «СШ №1 г. Фаниполя»). Удельный вес соответствия мебели росту учащихся учреждений образования Дзержинского района в 2014 г. составил 86,6%, (в 2013 г. - 80,6%).



Одним из факторов, оказывающим влияние на здоровье детей и подростков является питание. Отмечается тенденция к улучшению качества питания. Дети стали получать в большем объёме овощи, соки, фрукты, сухофрукты. В динамике заболеваемости органов пищеварения,

показатели стабилизировались с 2010 года. Средний показатель заболеваемости за 2008-2014 г.г. составил 24,3 случая на 1000 детей при тенденции ежегодного снижения в 6,95 случаев на 1000 детского населения.

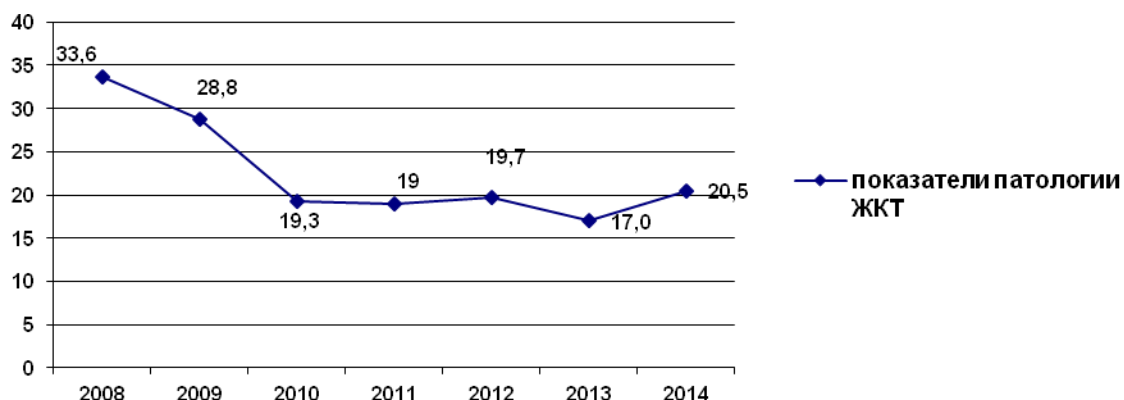


Рис.6 Динамика заболеваемости патологией ЖКТ школьников Дзержинского района за 2008-2014 гг.

Снижение заболеваемости ЖКТ связано с ежегодным улучшением качества продуктов питания, выполнением натуральных норм продуктов, рациональностью приёмов пищи в течение дня, 95,0 % охватом горячим питанием в школах. В учреждениях образования имеются примерные меню с расчетом по пищевой и энергетической ценности, технологические карточки блюд. Используется расширенный ассортимент блюд согласно сборнику технологических карт для школ и гимназий. Эффективной для увеличения охвата горячим питанием оказалась система организации питания по предварительным заказам. Из ассортимента буфетов исключены не полезные для детей продукты (чипсы, цветные газированные напитки, сухие завтраки). Продолжается практика реализации бутилированной воды промышленного производства за счет

бюджетных средств и родительского финансирования. Удешевление питания достигается за счет использования овощей и фруктов с пришкольных участков, заготовки овощей из хозяйств по низкой стоимости. Как результат проведенной работы за последние 7 лет отмечается снижение и стабилизация показателя заболеваемости желудочно-кишечного тракта.

Учреждения дошкольного образования (далее УДО) посещает 2855 детей. Ежегодный анализ состояния здоровья детского населения района показывает, что уровень заболеваемости организованных детей дошкольного возраста стабилизировался и имеет тенденцию к снижению (таблица 3).

Таблица 3.

годы	2010	2011	2012	2013	2014
Показатель заболеваемости детей, посещающих учреждения дошкольного образования	717,1	718,2	509,2	433,8	429,4

Таблица 3. Динамика показателей заболеваемости детей, посещающих учреждения дошкольного образования Дзержинского района (на 1000 человек)

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости детей, посещающих УДО в 2014г. составили острые респираторные инфекции (далее ОРИ)-75,1% (2013 г.-78,5%), бронхиты составили 14,0%, (2013-4,8%), прочие заболевания 3,7% (в 2013г.- 5,2%), ветряная оспа 4,6%, (2013-1,8%). Вирусные гепатиты, дизентерия, краснуха, корь, эпидемический паротит среди детей, посещающих учреждения дошкольного образования, не регистрировались.

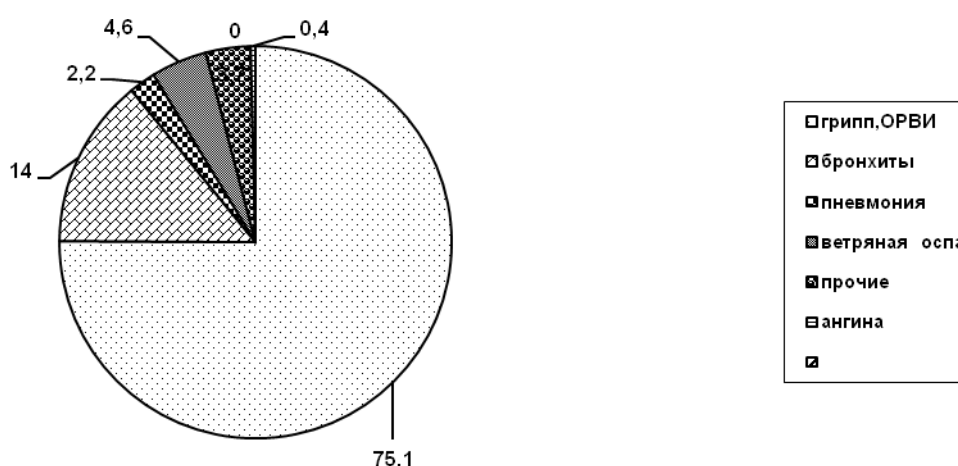


Рисунок 7. Структура заболеваемости детей, посещающих учреждения дошкольного образования в 2014г.

Общий показатель заболеваемости дошкольников в 2014г. снизился в сравнении с 2013 годом.

Наиболее высокие показатели заболеваемости в учреждениях, где группы детсада входят в состав учебно-педагогических комплексов.

В учреждениях дошкольного образования района функционируют 3 бассейна и 1 сауна (ГУО «Дошкольный центр развития ребёнка г. Фаниполя», ГУО «Дошкольный центр развития ребёнка г. Дзержинска», ГУО «Черкасский ясли - сад»).

Для оздоровления детей с отклонениями в состоянии здоровья длительное время функционируют 3 санаторные группы в ГУО «Дошкольный центр развития ребёнка г. Фаниполя» и ГУО «Дошкольный центр развития ребёнка г. Дзержинска».

Следует отметить, что на протяжении нескольких лет наполняемость групп детских садов г. Дзержинска и г. Фаниполя превышает допустимые нормы в 1,2 - 1,5 раза, что не может не влиять на состояние здоровья детей. В целях улучшения пребывания детей в учреждениях дошкольного образования, в 2014г. начато строительство учреждения дошкольного образования на 163 места в г.Дзержинске, проводится капитальный ремонт с модернизацией здания ГУО «Ясли – сад №1 г. Фаниполя» на 60 мест. Планируется ввод в эксплуатацию в 2015 году.

Необходимо рассмотреть перспективы строительства учреждений общего среднего и дошкольного образования в микрорайоне «Родники» города Дзержинска, в городе Фаниполе.

Государственное учреждение образования «Областной аграрно-технический профессиональный лицей» – многопрофильное учебное



заведение, в котором обучается 386 учащихся по различным специальностям.

Учреждение осуществляет планомерную подготовку рабочих кадров, переподготовку и повышение квалификации рабочих для агропромышленного комплекса, предприятий общественного питания и

строительных организаций.

В лицее созданы все условия для учёбы, быта и отдыха учащихся. В их распоряжении – благоустроенное общежитие, актовый зал, библиотека с читальным залом, столовая, спортивный и тренажерный залы. Проведен

капитальный ремонт мастерских по устройству и эксплуатации автомобилей, 5-и учебных кабинетов. Для подготовки учащихся по специальности «технология сварочных работ» приобретены сварочные аппараты и комплекты специальной одежды сварщиков. В учебные кабинеты приобретены компьютеры, проекторы. Значительно улучшена база спортивного оборудования и инвентаря. Ежегодно улучшается материально-техническая база пищеблока учреждения: приобретены и установлены лента для сбора использованной посуды, мармиты для 1-х и 3-х блюд, тестомесильная машина, пищеварочный котёл, технологические ванны, стеллажи, шкаф для хранения хлеба, чистой посуды из нержавеющей стали. Все моечные ванны обеспечены горячей проточной водой из резервных источников горячего водоснабжения.

В 2014 году в районе функционировало 64 оздоровительных учреждения, из них с круглосуточным пребыванием детей – 5, дневным пребыванием на базе 24 учреждений образования – 59. Всего в оздоровительных учреждениях района оздоровлено 43,1% от общего числа учащихся (в 2013г.- 39,0%).

В 2014 г. в ГУО «Детский оздоровительный лагерь «Дружба» п.Энергетиков» оздоровлено 543 ребёнка. Эффективность оздоровления детей в 2014 г. составила 98,2%, в 2013 г.- 98,1%. Кроме того, направлено в летний период на санаторно-курортное лечение 5,9% детей, состоящих на диспансерном учёте.

ВЫВОДЫ:

- *С каждым годом обновляется материально-техническая база учреждений образования, улучшается качество организации питания и увеличивается охват горячим питанием. С целью улучшения состояния здоровья детей и подростков проводится анализ статистических данных и выявление причин возникновения патологических состояний, разработка конкретных профилактических мероприятий. Приоритетным направлением остаётся комплексная работа санитарно-эпидемиологической и педиатрической служб, отдела образования, спорта и туризма внедрение здоровьесберегающих технологий обучения, приведение материально-технической базы учреждений в соответствии с требованиями санитарных норм и правил.*
- *Анализ причин заболеваемости детей и динамика состояния их здоровья позволяет выявить слабые места в организации лечебно-профилактической помощи детям в учреждениях образования и составить план мероприятий, направленных на улучшение охраны их здоровья и снижение заболеваемости.*



• Сегодня учреждения образования являются единственной структурой, которая позволяет проводить массовые профилактические и корригирующие мероприятия, частично беря на себя функцию на донологическом уровне. Вследствие чего приоритетной задачей в охране здоровья школьников, как и прежде, является выявление детей с группой риска возникновения различных заболеваний и проведение специализированных профилактических и оздоровительных мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов. В процессе своей работы школа должна исходить из двух взаимосвязанных положений – образования и оздоровления, так как всестороннее, глубокое образование возможно только при наличии здоровья. Действительное оздоровление не достижимо без надлежащего образования. В условиях школы должны использоваться эффективные, достаточно просто осуществимые и недорогие методы оздоровления, обеспечивающие максимально полный охват нуждающихся, и, в то же время, не нарушающие учебный процесс:

1. Контроль состояния здоровья учащихся, организация комплекса гигиенических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на формирование у детей ответственности за свою жизнь и здоровье.

2. Соблюдение санитарных норм содержания и пребывания детей в школе. Это контроль правильности составления расписания уроков, соблюдение длительности перемен, частоты проведения контрольных работ, работы кружков и т.д., а также соблюдение противоэпидемического режима, организация профилактических осмотров учащихся.

3.Профилактика нарушений зрения, опорно-двигательного аппарата, контроль рассаживания детей в соответствии с ростом и размером мебели, освещенностью классов и кабинетов, физкультминутки, упражнения для снятия усталости глаз.

4.Профилактика школьного травматизма – контроль технического состояния мастерских, спортзала, спортивных площадок, спортивного инвентаря.

5. Улучшение организации и качества питания школьников.

6.Ведение медицинскими работниками школ и закреплённых за учреждениями образования территориальных медицинских учреждений совместно с педагогическим коллективом школ гигиенического воспитания учащихся по развитию привычек здорового образа жизни, по профилактике травматизма, воспитанию правильного отношения к физическому труду и приобретению необходимых трудовых навыков.



7.Проведение комплексных осмотров – лишь часть большой работы по диспансеризации детского населения. Необходимо обратить внимание:

- на кадровый потенциал педиатрической службы, наличие преемственности с педагогическим коллективом, повышение грамотности по вопросам школьной медицины;*

- активизацию работы школьных медработников, закрепленных работников фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий по контролю соблюдения санитарных норм содержания и пребывания детей в школе, профилактике инфекционной и неинфекционной патологии, организации лечебных и оздоровительных мероприятий для детей с выявленными нарушениями в состоянии здоровья.*

8.Проведение совместной работы медицинских работников с родителями по охране и улучшению здоровья детей.

Раздел 2.9. РАДИАЦИОННАЯ ГИГИЕНА И РАДИАЦИОННАЯ ОБСТАНОВКА НА ТЕРРИТОРИИ ДЗЕРЖИНСКОГО РАЙОНА.

После аварии на Чернобыльской АЭС Дзержинский район относится к зоне контроля «В». ГУ «Дзержинский РЦГЭ» осуществляется ежедневное измерение уровня гамма-фона на местности в реперной точке и периодический лабораторный контроль за содержанием цезия-137 в продуктах питания, производственном сырье и питьевой воде согласно утвержденным рекомендациям. За последние 10 лет наблюдения уровень гамма-фона на местности не превышал естественный и составлял от 0,10 до 0,15 мкЗв/час. По данным радиометрических исследований, производимых в районе продуктов питания, проводимых лабораторией ГУ «Дзержинский РЦГЭ» и ведомственными радиационными постами превышений РДУ содержания цезия-137 в продуктах питания, производимых в районе, не установлено. В 2014 году лабораторией РайЦГЭ исследовано 462 пробы пищевых продуктов, в т.ч. 29 дикорастущих ягод и грибов, с превышением РДУ не было (В 2013 году – 296 проб в т.ч. 159 дикорастущих ягод и грибов, с превышением РДУ не было). Не установлено случаев повышенного содержания радионуклидов и в объектах внешней среды (строительных материалах), а также превышений мощности дозы гамма-излучения, объемной активности изотопов радона в эксплуатируемых и сдаваемых в эксплуатацию зданиях.

На контроле РЦГЭ в 2013-2014гг находится 9 объектов с устройствами, генерирующими ионизирующее излучение, из них 7 медицинских рентгенкабинетов, открыт новый в ООО «Сервисный центр «Веста». В 2013-2014гг. проведен косметический ремонт с заменой на влагостойкую отделку стен в процедурной рентгенкабинета №10 в Фанипольской поликлинике, заменены старые окна. Необходим ремонт помещений с заменой старого, с истекшим сроком эксплуатации рентгенодиагностического аппарата в рентгенкабинете №31 Фанипольской поликлиники. В рентгенкабинетах имеется необходимое количество средств индивидуальной защиты медперсонала и пациентов. Своевременно проводится их поверка на эффективность защиты.

В последнее время улучшился контроль за дозами облучения пациентов и медперсонала. Во всех рентгенкабинетах внедрена система учета доз, получаемых пациентами при проведении рентгенодиагностических исследований в соответствии с Программой ограничения медицинского облучения населения, утв. Постановлением МЗ РБ №20-2000. Индивидуальные дозы облучения медперсонала рентгенкабинетов (таблица 1) и персонала категории «А» на объектах народного хозяйства (таблица 2) они ниже допустимого предела дозы.



Таблица 1

Дозовые нагрузки на персонал рентгенокабинетов в лечебно-профилактических организациях Дзержинского района

годы	Количество персонала, находящегося на ИДК	Средняя доза внешнего облучения мЗв/год
2010	19	0,39
2011	18	0,28
2012	18	0,31
2013	22	0,55
2014	22	1,02

Таблица 2.

Дозовые нагрузки на персонал категории «А» на объектах народного хозяйства Дзержинского района

Годы	Количество персонала, находящегося на ИДК	Средняя доза внешнего облучения мЗв/год
2010	4	0,98
2011	4	1,12
2012	4	0,73
2013	4	0,72
2014	3	1,35

ВЫВОДЫ:

1. Радиационная обстановка в районе стабильная, не представляет угрозы для здоровья населения.
2. В 2014 году отмечается незначительное увеличение дозовых нагрузок персонала категории «А» на объектах народного хозяйства и медперсонала в рентгенокабинетах.

3. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ (ФЗОЖ) НАСЕЛЕНИЯ.



В 2014г. работа по ФЗОЖ проводилась совместно со всеми заинтересованными ведомствами и службами района с целью выполнения Концепции реализации государственной политики формирования здорового образа жизни Республики Беларусь и отраслевого «Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья населения Республики Беларусь на период до

2015 года», Концепции осуществления государственной политики противодействия потребления табака на 2011-2015 годы и Комплексного плана мероприятий по борьбе против табакокурения в Республике Беларусь на 2011-2015 годы, Государственной программы национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011-2015 годы, Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2011-2015 годы.

Основными задачами года явились:

- ✓ дальнейшее совершенствование комплексной системы информационно-пропагандистской, образовательной и оздоровительной работы с населением, направленной на обеспечение приоритетности профилактического направления в здравоохранении,
- ✓ повышение гигиенической грамотности населения,
- ✓ формирования у населения убеждения в престижности здорового поведения и воспитания потребности в здоровом образе жизни,
- ✓ координация усилий всех специалистов медицинского профиля в информационно-образовательной работе и обеспечение их тесного взаимодействия со средствами массовой информации.



Для проведения работы по обучению принципам формирования здорового образа жизни используются факультативные формы обучения: киноvideолектории, лектории, «школы здоровья» и др. В 2014г в районе функционировало 12 «школ здоровья», обучено 6174 человек. В 2014г. охват обученных по основным аспектам здорового образа жизни в киноvideолекториях и лекториях составил 12175 человек. Гигиеническим обучением охвачено 2400 человек.

Информационно-образовательная работа с подрастающим поколением представлена



образовательными проектами: «Школа воспитания здоровых привычек» и «Школа безопасного поведения» (для дошкольников);

Школа практических знаний «Активные формы и методы обучения курсу «Здоровый образ жизни» (для учащихся общеобразовательных школ и гимназий).

В учреждениях здравоохранения проводятся консультации граждан по вопросам общественного здоровья. Организованы индивидуальные и групповые консультации, обеспечена работа «телефона доверия».

В 2014 году проведено 1553 индивидуальных и 74 групповых консультаций (1114 человек), что на 5,2% больше, чем в 2013 году. Было организовано 18 горячих телефонных линий (186 человек), что на 8,6% больше, чем в 2013 году.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.12.2009г. №1160 «Об информационной работе с населением Республики Беларусь» в 2014 году проведено 28 Единых дня здоровья.

Деятельность медицинских работников позволила расширить информационное пространство для населения в области профилактики заболеваний, стимулирования заинтересованности в сохранении и укреплении собственного здоровья. С целью оказания методической помощи заинтересованным лицам к каждому Единому дню здоровья направлены информационные материалы, размещены на сайте ГУ «Дзержинский РЦГЭ». Традиционными стали недели, акции, праздники здоровья, эстафетные мероприятия. Вырос уровень организации и

качества проведения образовательных мероприятий, прослеживается тесное взаимодействие с заинтересованными организациями.



Проведение широкомасштабных профилактических мероприятий имеет положительную динамику. На 18% увеличилось количество тематических вечеров с участием медработников, на 7% увеличилось количество акций и праздников здоровья.

Широкий доступ населения к необходимой и актуальной информации о здоровье обеспечивается усилиями медработников через средства массовой информации. Проведено 18 «прямых линий» (186 звонков), 65 выступлений по радио, опубликовано 86 информационных материалов в районной газете «Узвышша», на сайтах размещено 155 информационных материалов на актуальные темы.

Информационное обеспечение населения по вопросам формирования здорового образа жизни осуществлялось посредством разработки и издания информационно-образовательных материалов. Традиционно принято участие в ежегодном областном конкурсе на лучший информационно-образовательный материал по тематике здорового образа жизни и пропаганде гигиенических знаний среди лечебно-профилактических организаций и центров гигиены и эпидемиологии.

Всего в 2014 году издано 21 наименований малых носителей информации тиражом 55802 экземпляра; из них на заказных началах типографским способом 18 наименований тиражом 45502 экземпляров.

Социологическое сопровождение валеологической работы осуществлялось по следующим направлениям:

- ✓ изучение степени информированности населения об основных составляющих понятия «здоровый образ жизни» и информационных запросов различных социальных групп;
- ✓ изучение санитарно-гигиенической грамотности населения;
- ✓ изучение эффективности информационно-профилактических массовых мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения.

Всего в 2014 году проведено 14 социологических исследований, число опрошенных 1578 человек. Показатель охвата населения социальными опросами составил 2,5%.

Разработаны новые анкеты и проведены социологические опросы населения по гигиенической грамотности в вопросах здорового образа

жизни, профилактике табакокурения, информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции.

Количество опрошенных составило: изучение информированности населения по вопросам здорового образа жизни (3,2% от всех опрошенных), профилактики табакокурения (6,3%), информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции (7,6%)

ВЫВОДЫ:

1. На 3,7% увеличился охват обученных в медико-профилактических киноvideолекториях и лекториях, на 1,1% - в «школах здоровья».
2. На 7% возросло общее количество широкомасштабных профилактических мероприятий.
3. Показатель охвата населения социологическими опросами составил 2,5%.
4. Удельный вес радиовыступлений с участием медработников по актуальным проблемам общественного здоровья вырос на 4,3%; размещенных информационных материалов на интернет сайтах на 3,9%.

Приоритетные направления деятельности:

- ✓ популяризация здорового образа жизни, нравственных ценностей, пропаганда физической активности;
- ✓ организация и проведение информационно-образовательных мероприятий по снижению потребления табака, алкоголя, психоактивных веществ и профилактике заболеваний, причинно связанных с их употреблением;
- ✓ развитие новых подходов к гигиеническому и нравственному воспитанию населения по проблемам репродуктивного здоровья, прежде всего подростков;
- ✓ выработка стереотипов поведения населения по вопросам здорового питания как одного из элементов общего здоровья;
- ✓ повышение уровня осведомлённости граждан о природе психических расстройств, направленного на укрепление психического здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведение комплекса и противоэпидемических мероприятий центром гигиены и эпидемиологии во взаимодействии с заинтересованными службами и ведомствами обеспечило стабильность санитарно-эпидемиологического благополучия населения района.

Основными перспективными и здоровьесберегающими направлениями деятельности центра гигиены и эпидемиологии района являются:

Реализация мер по обеспечению государственного санитарного надзора за выполнением государственных и областных программ (по водоснабжению и водоотведению «Чистая вода», профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы, комплексного плана мероприятий по борьбе против табакокурения в Республике Беларусь на 2011-2015 годы, государственной программы национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011-2015 годы, Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2011-2015 годы);

Активизация работы с владельцами хозяйственно-питьевых водопроводов по строительству станций обезжелезивания на водопроводах, разработке проектов зон санитарной охраны, организации должного санитарного надзора за:

- ✓ условиями и качеством организованного отдыха и оздоровления детей;
- ✓ условиями безопасного питания в учреждениях образования;
- ✓ реализацией пищевых продуктов населению;
- ✓ состоянием условий труда и санитарно-бытового обеспечения работающих;
- ✓ организациями здравоохранения;
- ✓ организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий с целью обеспечения эпидемического благополучия по вакциноуправляемым инфекциям, обеспечение 40% охвата населения профилактическими прививками против гриппа, в том числе за счёт привлечения средств из местного бюджета, предприятий, организаций;
- ✓ внедрение эффективной системы эпиднадзора в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил;
- ✓ совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора в рамках реализации Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам;
- ✓ популяризация здорового образа жизни, привлечение средств массовой информации к активной работе с общественностью по вопросам повышения гигиенической грамотности населения.