

ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ, А ТАКЖЕ СОСТОЯНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Улезько А.А.¹, Гордиенко Ю.А.¹, Хромых В.К.¹

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород,
e-mail: 1195699@bsu.edu.ru*

АННОТАЦИЯ. В данной статье исследованы принципы обеспечения санитарно-эпидемиологической помощи населению, выделены основные факторы окружающей среды, которые способны повлиять на здоровье населения, намечены пути достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ, рассмотрена единая государственная централизованная система органов и учреждений, контролирующая выполнение санитарных норм и правил. Рассмотрена организация и функционирование органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы, которые представляют собой единую систему трех уровней. Представлены данные по Белгородской области касаясь социально-гигиенического, медико-демографического мониторинга за отчетный год, а также проанализированы микробиологические и санитарно-химические показатели. Проведен анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за последние три года. Приняты во внимание мероприятия, направленные на реализацию государственной политики продовольственной безопасности, здорового питания, государственной политики противодействия потреблению табака и снижения масштабов злоупотребления алкоголем. В результате исследования данной темы можно сделать вывод о том, что для достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения г. Белгорода, а также населения Российской Федерации в целом должны быть исследованы основные факторы окружающей среды, способные повлиять на здоровье человека, разработаны и поставлены соответствующие задачи и мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологических показателей.

Ключевые слова: санитарно-эпидемиологическое благополучие, санитарно-эпидемиологические показатели, здоровье населения, факторы окружающей среды, санитарные нормы, первичная профилактика, пропагандирование здорового образа жизни, система трех уровней.

PRINCIPLES OF SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL ASSISTANCE TO THE POPULATION, AND ALSO THE STATE OF SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL WELFARE IN THE BELGOROD REGION

Ulezko A.A.¹, Gordienko J.A.¹, Khromykh V.K.¹

*Belgorod State National Research University, Belgorod, e-mail: 1195699@bsu.edu.ru
makkonen@bsu.edu.ru*

ABSTRACT. This article examines the principles of providing sanitary and epidemiological assistance to the population, highlights the main environmental factors that can affect the health of the population, outlines ways to achieve sanitary and epidemiological well-being of the population of the Russian Federation, considers the unified state centralized system of bodies and institutions that control the implementation of sanitary norms and rules. The organization and functioning of bodies and institutions of the state sanitary and epidemiological service, which are a single system of three levels, are considered. The data on the Belgorod region with regard to socio-hygienic, medical and demographic monitoring for the reporting year are presented, as well as microbiological and sanitary-chemical indicators are analyzed. The analysis of infectious and parasitic morbidity in the Belgorod region for the last three years. The measures aimed at the implementation of the state policy of food security, healthy nutrition, the state policy of combating tobacco consumption and reducing alcohol abuse were taken into account. As a result of the study of this topic, it can be concluded that in order to achieve sanitary and epidemiological well-being of the population of Belgorod, as well as the population of the Russian Federation as a whole, the main environmental factors that can affect human health should be investigated, appropriate tasks and measures to improve sanitary and epidemiological indicators should be developed and set.

Key words: sanitary and epidemiological welfare, sanitary and epidemiological indicators, public health, environmental factors, sanitary standards, primary prevention, promotion of a healthy lifestyle, a system of three levels.

Введение. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения - это состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности [1]. В первую очередь, чтобы обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, необходимо тщательно изучить влияние тех или иных факторов окружающей среды на состояние здоровья человека.

При этом целесообразно выделить следующие основные факторы окружающей среды, которые способны повлиять на здоровье населения:

1. Качество питьевой воды и условия водоснабжения населения.
2. Санитарное состояние почвы, водоемов и атмосферного воздуха.
3. Условия питания людей. Здесь следует выделить два основных параметра:
 - безопасность питания: исключение микробного и химического загрязнения пищи в ходе её производства и реализации;
 - рациональность питания: питание, соответствующее здоровью человека и его возрасту.
4. Качество производственной среды и условия труда работающего населения.
5. Условия развития и воспитания детей в соответствии с их физиологическими потребностями и возрастом.
6. Радиационный фон окружающей среды.

Государственные стандарты, санитарные нормы, технические условия, а также правила, составляющие базис государственного санитарного надзора разрабатываются с помощью гигиенических исследований. То есть, основным звеном, с помощью которого обеспечивается санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, являются санитарные регламенты.

Цель исследования. Исследовать принципы обеспечения санитарно-эпидемиологической помощи населению РФ, выявить основные факторы, влияющие на санитарно-эпидемиологическую ситуацию в Белгородской области, а также сформулировать задачи по улучшению санитарно-эпидемиологических показателей.

Материалы и методы исследования. Достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ достигается путем постановки и решения следующих задач:

1. Организация мероприятий и рекомендаций по оздоровлению условий труда и жизни населения.
2. Контроль за своевременностью эргономического и гигиенического анализа нововведений, внедряющихся в народное хозяйство.

3. Соблюдение норм предельно допустимых концентраций различных вредных веществ, а также методов контроля их встречаемости в различных объектах окружающей среды.

В нашей стране осуществление контроля за выполнением санитарных норм и правил, а также организация мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводится в соответствии со статьей 46 Федерального закона единой государственной централизованной системой органов и учреждений.

Органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы составляют единую систему трех уровней [3, с. 277].

Учреждения первого уровня выполняют функцию государственного санитарно-эпидемиологического контроля над территорией своей деятельности. Данный уровень формируют следующие учреждения: центры госсанэпиднадзора в округах, межрайонные центры госсанэпиднадзора в городах без районного деления, а также включая его; зональные центры госсанэпиднадзора; центры госсанэпиднадзора в сельских регионах и т.д.

Второй уровень составляют следующие учреждения: центры госсанэпиднадзора, которые находятся в республиках, краях, областях, автономных округах и т.д. Соответственно, основной функцией учреждений данного уровня будет организация госсанэпиднадзора, а также поддержание его единообразия на территории республик, краев, областей, автономных областей, то есть на территории своей деятельности.

Третий уровень представлен Министерством здравоохранения и социального развития РФ, включая его подразделение- департамент госсанэпиднадзора, где происходит организация госсанэпиднадзора в стране и осуществляется руководство государственной санитарно-эпидемиологической службой РФ.

Законом предусмотрено, что руководство органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы осуществляется главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, главными государственными санитарными врачами республик, главными государственными санитарными врачами краев, областей, автономных областей и автономных округов, городов, регионов и бассейнов на водном и воздушном транспорте [3, с. 274].

Структура, полномочия, функции и порядок деятельности федеральных государственных учреждений, федеральных государственных унитарных предприятий, созданных в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в целях обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора устанавливаются уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, в ведении которых находятся указанные учреждения и предприятия [1].

Таким образом, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения в нашей стране обеспечивается с помощью проведения множества мероприятий.

К ним относят в первую очередь пропагандирование здорового образа жизни, гигиеническое воспитание и обучение населения страны. Неоспоримо, велика роль профилактических мероприятий для предотвращения возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, своевременного мониторинга социально-гигиенических показателей, а также контроля за соблюдением санитарных норм и правил гражданами. Здесь важно своевременно информировать население страны о возникновении тех или иных заболеваний.

Кроме этого, необходимо нормировать те виды деятельности, которые представляют потенциальную опасность для населения и регистрировать концентрацию и распространение потенциально опасных радиоактивных, биологических и химических веществ окружающей среды.

Помимо этого, проводится регистрация тех видов продукции, которые впервые ввозятся на территорию страны, а также проверка соответствия продукции согласно требованиям законодательства Российской Федерации о техническом регулировании.

Также для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения выполняются научные исследования в этой сфере.

Результаты исследования. Ниже представлены результаты проведения контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области.

Заболеваемость является важнейшей составляющей комплексной оценки здоровья населения. Показатели заболеваемости населения реально отражают состояние общественного здоровья и позволяют выявить наиболее актуальные проблемы для разработки профилактических программ по Н.Е. Порада. Для получения сведений о заболеваемости, необходимо проводить профилактические осмотры населения.

По сравнению с предыдущими годами по данным за 2018 г. было зарегистрировано снижение заболеваемости по дизентерии, сальмонеллезам, энтеровирусной инфекции, острым вирусным гепатитам В, С, Е, внебольничной пневмонии, менингококковой инфекции, паразитарным заболеваниям. Отмечалась умеренная интенсивность эпидемического процесса гриппа, что в значительной мере обусловлено высоким охватом населения профилактическими прививками и применением комплекса ограничительных мер.

Ниже приводим результаты исследования инфекционной и паразитарной заболеваемости, представленные Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области в виде таблицы №1.

Таблица №1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2016-2018 гг.

Нозологические формы	2016г		2017г		2018г		СМП	Показатели Заболеваемости РФ-2018	
	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.		абс.чис.	на 100 тыс.
Дизентерия	32	2,09	20	1,30	15	0,97	6,4	7739	5,28
Сальмонеллез	551	35,98	465	30,22	500	32,44	48,1	33625	22,92
Внебольничная пневмония	6549	427,69	5342	347,21	7604	493,38	272,1	721926	492,20
Менингококковая инфекция	10	0,65	10	0,65	6	0,39	0,7	1027	0,70

Продолжается работа по осуществлению мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности, здорового питания, государственной политики противодействия потреблению табака, снижения масштабов злоупотребления алкоголем.

В рамках мониторинга качества питьевой воды было отобрано и исследовано 576 проб по санитарно-химическим показателям, из которых не соответствовали требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» 2,2 % и 22 % проб соответственно [4]. Вода оценивалась по таким показателям как общая жесткость, органолептические свойства воды: мутность, привкус, запах, сульфаты, хлориды, содержание общего железа, нитраты. По результатам проведенных исследований по гигиеническим нормативам не соответствуют микробиологические и санитарно-химические показатели, 3,4 % и 24,2% соответственно. Был проведен мониторинг загрязнения открытых водоемов, в ходе которого было выявлено две неудовлетворительные пробы воды открытых водоемов по паразитологическим показателям, а именно река Везелка, пляж и река Разуменка. При этом река Северский Донец соответствует нормативам. Исследования, связанные с качеством и безопасностью пищевых продуктов: Отобрано 168 проб для проверки на содержание кадмия, свинца, мышьяка и

ртути (молоко, рыба, мясо, овощи). Нарушений по санитарно-гигиеническим, химическим нормативам не выявлено.

На территории области в 2018 году зарегистрировано 205 случаев внутрибольничных инфекций. Показатель заболеваемости составил 0,6 на 1000 госпитализированных. Наибольшее число случаев ВБИ зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 41,6% и в хирургических стационарах. Одним из ключевых показателей социально значимого результата деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора является снижение заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями. В 2018 г. в Российской Федерации зарегистрировано 3401 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что ниже показателя 2017 г. на 2,6 %. С 14 марта 2019 года Управление Роспотребнадзора по Белгородской области проводит мониторинг за инфекциями, передающимися при укусе клещами. Количество обратившихся составило 1797 человек, из них 558 детей. Известно, что территория Белгородской области не является эндемичной по клещевому энцефалиту.[5] В 2018 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 15949,27 на 100 тыс. населения, что на 10,5% ниже показателя прошлого года.

Медико-демографические показатели Белгородской области показывают, что численность населения стабильно сохраняет тенденцию к росту. За последние пять лет она увеличилась на 5768 человек, составив на 01.01.2018 года 1549876 человек. Нетрудоспособность среди населения Белгородской области за 2015-2018 гг. связана в основном с болезнями нервной системы (+8,7%), новообразованиями (+5,4%), болезнями крови и кроветворных органов (-50,0%), инфекционными и паразитарными болезнями (-23,1%), а также болезнями глаза и его придаточного аппарата (-21,3%).

Приводим результаты демографического исследования Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в таблице №2.

Таблица №2. Численность (человек) сельского населения Белгородской области за 2014-2018 годы (по состоянию на 01 января).

Муниципальное образование	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Прирост/убыль
Алексеевский район	24586	24116	23772	23377	23041	-1,57%
Белгородский район	78913	79217	80397	80261	82114	+1,01%
Борисовский район	11887	11977	12075	12104	11961	+0,16%

Валуйский район	25690	25729	25616	25479	2577	-0,60%
Вейделевский район	13616	13450	13192	13023	12856	-1,40%
Волоконовский район	16219	16098	15941	15665	15426	-1,22%
Грайворонский район	22752	23063	23239	23297	23267	+0,57%
Ивнянский район	32681	32412	32039	31613	31185	-1,14%
Корочанский район	15110	14958	14793	14626	14451	-1,09%
Красненский район	32672	33064	33323	33611	33727	+0,81%
Красногвардейский район	12517	12345	12237	12008	11784	-1,46%
Новооскольский район	31122	20725	32279	29855	29519	-1,29%
Прохоровский район	6640	6557	6641	6624	6546	-0,35%
Ракитянский район	23206	23250	23069	22831	22435	-0,83%
Ровеньской район	18809	18514	18262	18233	18105	-0,94%
Старооскольский городской округ	15420	15447	15372	15433	15226	-0,31%
Чернянский район	13254	13140	13033	13059	13009	-0,46%
Шебекинский район	36498	36694	36621	36626	36371	-0,09%
Яковлевский район	16854	16713	16557	16474	16342	-0,76%
Город Белгород	-	-	-	-	-	-

Белгородская область	512677	511759	510498	507886	505366	-0,36%
----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

По оценкам можно заметить, что за последние годы отмечается стабилизация и некоторое улучшение основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку, этому способствуют принимаемые Роспотребнадзором меры, направленные на обеспечение выполнения требований санитарного законодательства.

Выводы. В результате анализа литературы и данных Роспотребнадзора по теме исследования, можно сделать вывод о том, что в г. Белгороде для достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводится множество профилактических мероприятий, среди которых: совершенствование деятельности лабораторной сети и повсеместное внедрение современных методов исследований, совершенствование противоэпидемических мероприятий и методов неспецифической профилактики, проведение разъяснительных работ о вреде потребления табака, формировании принципов здорового питания, а также усиление контроля над предприятиями производства продуктов питания.

При выполнении всех этих мероприятий, а также соблюдении ранее представленных в статье принципов обеспечения санитарно-эпидемиологической помощи населению, можно достичь существенного улучшения санитарно-эпидемиологических показателей как на территории г. Белгорода, так и РФ в целом.

Список литературы

1. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 26.07.2019) [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации.-URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/8004-federalnyy-...> (дата обращения 29.10.2019 г.).

2. СанПиН «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» от 26 сентября 2001 года № 2.1.4.1074-01 // Российская газета. № 223.

3. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник.-М: Медицина, 2002. - 416 с.

4. СанПиН «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» от 26 сентября 2001 года № 2.1.4.1074-01 // Российская газета. № 223.

5. Управление федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей.
[Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://31.rospotrebnadzor.ru/>. (дата обращения:
30.10.2019 г.)

