

#### **4. Анализ выполнения Государственных программ, находившихся на контроле в 2011 году по г. Могилеву**

В 2011 году на контроле санитарной службы находилась реализация государственных и национальных программ:

- Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2011-2015 годы. Специалистами организаций здравоохранения города Могилева в течение года проводилось обучение детей и учащейся молодежи навыкам здорового образа жизни в целях профилактики социально-опасных заболеваний, преодоления стрессовых ситуаций, обеспечено непрерывное образование и гигиеническое воспитание населения по вопросам формирования навыков здорового образа жизни и самосохранительного поведения, а так же обеспечена реализация отраслевой Комплексной программы против табакокурения на 2011-2015 годы.
- Государственная программа национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011-2015 годы. Специалистами организаций здравоохранения города Могилева в течение года проводилась пропаганда здорового образа жизни, распространялась информация о негативных физических, социальных и других последствиях потребления алкоголя, привлекались религиозные организации к участию в формировании культуры здоровья и здорового образа жизни, профилактике потребления алкоголя.
- Государственная программа комплексных мер противодействия наркомании, незаконному обороту наркотических средств и связанными с ними правонарушениями в Республике Беларусь на 2009-2013 годы. Специалистами организаций здравоохранения города Могилева проводились акции посвященные Дню борьбы с наркотиками (1 марта) и Международному дню борьбы с наркоманией и наркобизнесом (26 июня). Проводилась профилактическая работа по недопущению немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ (лекции и консультации по проблемам злоупотребления алкоголем, наркотиками и токсическими веществами; демонстрация наглядных плакатов и видеоматериалов пропаганды спорта и здорового образа жизни).
- Концепция по реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года и отраслевой план мероприятий по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья населения Республики Беларусь на период до 2015 года. Специалистами организаций здравоохранения города Могилева разработаны планы мероприятий по ФЗОЖ, в течение года проводилось информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни в СМИ, на сайтах. В учреждениях, организациях и на предприятиях всех форм собственности размещены наглядные информационные материалы по ЗОЖ. Для оценки эффективности и коррекции проводимых мероприятий проводились социологические исследования по вопросам формирования ЗОЖ и др.
- Комплексный план мероприятий по борьбе против табакокурения в Республике Беларусь на 2011-2015 годы, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 385 от 15.04.2011г. Специалистами организаций здравоохранения города Могилева проводилась информационная работа с населением по профилактике табачной зависимости и осознанию риска развития тяжелых хронических заболеваний, а так же развития табачной зависимости у человека в результате потребления табака, включая пассивное курение. Во всех организациях здравоохранения города организована деятельность комиссии по контролю за соблюдением запрета курения, согласно приказа Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 710 от 01.07.2011г. «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления действенного контроля за соблюдением запрета курения в организациях здравоохранения и на прилегающих к ним территориях и Примерного положения о комиссии по контролю за запретом курения в организации здравоохранения».

В 2011г. проделана большая работа по внедрению системы углубленного социально-гигиенического мониторинга здоровья и физического развития школьников г. Могилева. Совместно с отделами образования, педиатрической службой города проведено изучение условий проживания школьников, питания, методами инструментально-лабораторных исследований определено состояние физического развития, мышечной силы, сердечно - сосудистой, дыхательной систем у подростков. Проведен предварительный анализ материалов. Установлено, что семьи 90% детей проживают в отдельной квартире, 96,7% детей считают семейную обстановку благополучной. 93% детей имеют выделенное отдельное место для выполнения домашних заданий. 51,6% детей для укрепления своего здоровья посещают регулярно уроки физкультуры, 31,5% детей – бассейн, 20,1% - спортивные соревнования, 38% детей – спортивные секции. Однако, 30% детей сидят за компьютером и телевизором по 2-4 часа, причем 20,6% детей проводят сидя за компьютером свое свободное время. 3-разовое питание организовано у 50% школьников, 4-х разовое у 33%. 70, 1% детей принимают дополнительно витаминно-минеральные комплексы в осенне-зимний период.

По наличию вредных привычек 92,4% детей ответили, что не курят вообще. Большинство опрошенных соблюдают правила личной гигиены.

В рамках проекта ассистентом кафедры УО «Могилевский университет продовольствия» проведено обследование школьников базовых школ на определение микроэлементного статуса. Установлено, что в группе наблюдения выявлено недостаточное содержание селена приблизительно (далее  $\approx$ ) в 80% случаев у девочек и в 60% случаев у мальчиков, недостаточное содержание железа  $\approx$ 40% девочек и у  $\approx$ 70% мальчиков.

Дефицит селена ассоциируется с иммунодефицитами и часто наблюдается при недостаточности поступления с продуктами питания или длительной экспозиции тяжелыми металлами.

Вместе с тем установлены повышенные концентрации кальция в организме примерно у 95% девочек и 15% мальчиков, меди – у 45% девочек и 23% мальчиков. Так как волосы выполняют функцию выведения биоэлементов из организма, это возможно связано с нарушением метаболических процессов, нарушением усвоения в организме данных микроэлементов. Материалы переданы в лечпрофучреждения города для изучения и коррекции микроэлементного статуса. В 2012г. работы будут продолжены.

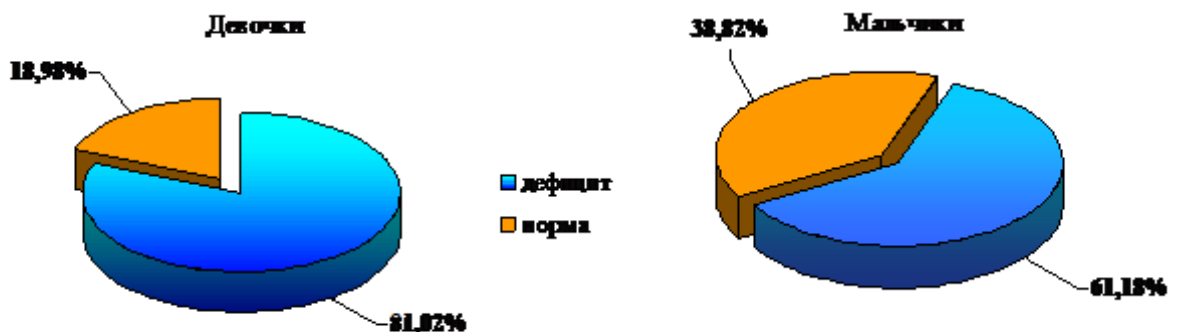


Рис. 82. Распределение обследованных детей в зависимости от уровня селена в волосах (%)

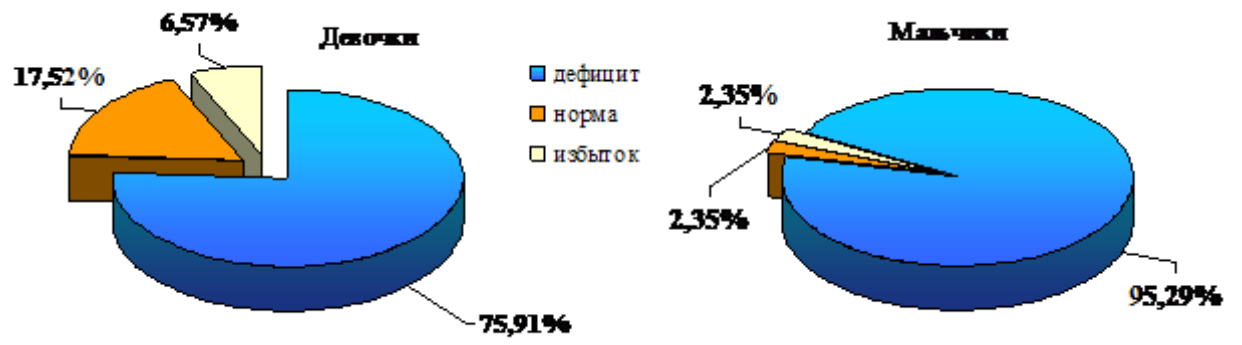


Рис. 83. Распределение обследованных детей в зависимости от уровня цинка в волосах (%)