***Анализ состояния здоровья населения г-Павловска***

***Н-ской области.***

Город разделен на 7 микрорайонов. Население - 150 000 человек. Рельеф местности равнинно-холмистый и в значительной мере определяется рекой Ладой и ее двумя притоками, протекающими непосредственно по территории города.

В городе имеются пруды. В северной части города имеются заболоченные участки, карьеры, которые периодически заполняются талыми и дождевыми водами.

За последний год численность населения г. Павловска увеличилась за счет миграции из области в новые жилые кварталы северо-западной части города, где ведется строительство ткацко-отделочного комбината. В общем числе жителей мужчины составляют 43%, женщины - 57%. 25% от общей численности населения составляют дети.

***Цель работы*** - на основе взаимосвязи состояния здоровья населения и факторов риска определить (разработать) основные направления деятельности врачей СЭС, направленную на пер­вичную, вторичную и третичную профилактику заболеваемости.

***Демографические показатели г. Павловска.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Демографиче­ские показатели | г. Павловск | Н-ская область |
| 1. Рождаемость | 9,8 % | 9,3 % |
| 2. Фертильность | 45 % | 50 % |
| 3. Общая смертность | 15,5 % | 15 % |
| 4. Младенческая смертность | 18,4 % | 18,2 % |
| 5. Естественный прирост | 5,7 % | 5,7 % |



Анализируя демографические показатели г. Павловска, и, сравнивая их с показателями Н-ской области можно отметить, что в городе рождаемость выше на 0,7 % , однако фертильность на 5 % ниже. Общая смертность и младенческая смертность в Павловске превышают общую и младенческую смертность в области на 0,5 % и 0,2 % соответственно, а естественный прирост в городе равен приросту в области.

Повышение рождаемости в г. Павловске может быть связано с преобладанием женщин в структуре населения, в основном женщин фертильного возраста, значительной миграцией населения, повышенным коэффициентом брачности, более низким культурным уровнем.

На снижение фертильности оказывают влияние тяжелые условия труда женщин, приводящие к росту гинекологических и соматических заболеваний, повышенная занятость женщин в производстве, недостаток квалифицированной медицинской помощи, неудовлетворительные социально-бытовые условия и др.

Общая смертность в городе превышают таковую в области, что связано с неудовлетворительными условиями труда и быта, низким уровнем профилактики , диагностики и лечения заболеваний, недостаточностью квалифицированной медицинской помощи, низким культурным уровнем, неправильным образом жизни и неблагоприятной экологической ситуацией.

На более высокий показатель младенческой смертности в г. Павловске могут влиять следующие факторы: отсутствие пренатальной диагностики, неквалифицированное ведение беременности и родов, наличие тератогенных и мутагенных изменений, несовместимых с жизнью, неполная вынашиваемость беременности в связи с недостатком питания и наличием различной гинекологической и соматической патологии у матери, неправильный уход за детьми, отсутствие квалифицированной диагностики и лечения заболеваний новорожденных и грудных детей.

Естественный прирост в городе Павловске одинаков по сравнению с Н-ской областью, но все-таки достаточно низок, что может быть обусловлено неблагоприятной экологической ситуацией, недостатком лечебной и профилактической помощи, низким социально-экономическим уровнем и др. неблагоприятными факторами.

Общая заболеваемость в г. Павловске колеблется от 550 до 950 случаев на 1 000 населения. Наиболее высокие показатели 850-1050 % отмечаются в микрорайоне Перово и Заречное (северо-западная и северная части города). Санэпидстанция начала наиболее углубленное изучение общей заболеваемости бронхитом, бронхиальной астмой, пневмониями, гипертонической болезнью, стенокардией, язвенной болезнью. Наиболее высокие показатели болезней органов дыхания отмечаются в северной и западной части города.

*Факторы риска наиболее распространенных заболеваний г.Павловска.*

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Факторы риска |
| Бронхит | 1. Физико-климатические условия (окружающая среда, пыль, влажность, пары брома); 2. Производственные вредности; 3. Курение. |
| **Бронхиальная астма** | 1. Различные аллергены (пыль, сажа и др.); 2. Респираторные вирусные инфекции;  3. Наследственность. |
| Пневмония | 1. Резкий перепад температур на производстве;  2. Пары красок, бензина; 3. Физико-климатические условия ( высокая влажность); 4. 4.Снижение иммунитета. |
| Стенокардия | 1. Стрессы, гиподинамия; 2. Злоупотребление алкоголем; 3. Курение. |
| **Язвенная болезнь** | 1. Несбалансированное и нерациональное питание;  2. Стрессы; 3. Наследственные факторы. |
| **Гипертоническая болезнь** | 1. Вредные привычки (курение злоупотребление алкоголем );  2. Психоэмоциональное перенапряжение;  3.Генетическая предрасположенность;  4. Избыточное потребление соли;  5. Ожирение;  6. Гиподинамия. |

***Ожидаемые изменения в состоянии здоровья населения в связи с наличием факторов риска жителей г. Павловска.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФАКТОРЫ РИСКА | Система, на которую оказывают влияние факторы риска | Заболевания |
| Запыленность | Хронические неспецифические заболевания легких (ХНЗЛ);  болезни органов дыхания (бронхиты, бронхиальная астма, ОРВИ) | Онкологические заболевания;  аномалии развития;  замедление физического развития детей и подростков;  ухудшение зрения |
| Повышенное содержание ароматических углеводородов в воздухе и в воде | Нарушение функции ЦНС и ПНС;  нарушение функции ЖКТ;  цирроз печени;  развитие бронхиальной астмы | Заболевания печени и др. Паренхиматозных органов;  заболевания женских половых органов;  онкологические заболевания;  анемии |
| Повышенное содержание СО в воздухе и в воде | Острая интоксикация окисью углерода;  заболевания органов дыхания;  изменение витаминного баланса | Функциональные расстройства ЦНС, и, как следствие, ПНС;  ишемия органов и тканей => дисфункция почек, надпочечников, миокарда |
| Нитраты и нитриты в воде и продуктах питания | Метгемоглобинобразования => анемия | Анемия;  поражение печени, нервной системы (астеновегетативный синдром, вегетососудистая дистония), глаз (катаракта), мочевыводящих путей (от цистита до рака мочевого пузыря) |
| Пестициды в воде и продуктах питания | Острые отравления;  аллергическое действие на кожные покровы;  гастриты | Кумуляция в организме;  заболевания ЖКТ, в том числе печени;  кожные заболевания;  онкологические заболевания;  токсическое действие на организм в целом;  анемии |
| Повышенное содержание сероводорода и сернистого газа в воздухе | Раздражающее действие на органы дыхания => риниты, фарингиты и др. заболевания верхних дыхательных путей;  резорбция в кровь =>общая интоксикация | Нарушения обмена веществ;  угнетение ЦНС;  снижение защитных функций организма;  изменение клинической картины различных заболеваний;  гипоксия органов и тканей |
| Тяжелые металлы и их соединения | Печеночный синдром;  токсическая нефропатия;  свинцовая интоксикация;  острое токсическое поражение органов дыхания | Токсический гепатит, цирроз печени;  острая почечная недостаточность => хроническая почечная недостаточность;  анемия;  заболевания ЦНС;  токсические бронхиты, пневмонии |
| Воздействие биологических факторов | Острые кишечные инфекции (дизентерия, брюшной тиф, холера и др.);  вирусные инфекции | Хронические заболевания ЖКТ (колиты, энтериты, энтероколиты и др.);  хронические заболевания органов дыхания (риниты, пневмонии) |
| Городской шум | Повышенная раздражимость;  бессонница;  снижение работоспособности | Заболевания ЦНС (психозы, неврозы, истерии и др.);  нарушение обмена веществ(аскорбиновой кислоты, гистамина);  заболевания ССС (гипертоническая болезнь, стенокардия, инфаркт миокарда); снижение слуха;  снижение продолжительности жизни на 8-10 лет |
| Употребление алкоголя и спиртосодержащих соединений | Нарушение ВНД;  ухудшение самочувствия;  физическая зависимость от алкоголя;  токсическое действие на органы и ткани;  острое отравление спиртсодержащими веществами | Алкогольная болезнь (поражение ЦНС, печени, поджелудочной железы, желудка, почек и др. органов);  деградация личности;  сокращение жизни;  смерть |

***Показатели заболеваемости с временной утратой трудо­способности по основным предприятиям г. Павловска и соот­ветствующим отраслям промышленности за предыдущий год.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Предприятия*  *Показатели* | *коксохимический завод* | *В среднем по отрасли* | *Текстильная фабрика* | *В среднем по отрасли* | | *Типография* | *В среднем по отрасли* |
| *Число случаев утраты трудоспособности на 100 работающих* | 115,1 | 110,3 | 152,1 | 150,0 | 145,0 | | 143,1 |
| *Число дней утраты трудоспособности на 100 работающих* | 1165,2 | 1060,8 | 1310,2 | 1037,8 | 1355 | | 1350,5 |
| *Средняя длительность одного случая* | 10,12 | 9,62 | 8,61 | 8,72 | 9,3 | | 9,44 |



Анализ таблицы показал, что в г. Павловске на коксохи­мическом заводе, текстильной фабрике, типографии число слу­чаев утраты трудоспособности на 100 работающих выше, чем в среднем по отрасли, а наибольший показатель числа случаев ут­раты трудоспособности отмечается на текстильной фабрике. Это может быть связано с:

1. неудовлетворительными условиями труда на заводах и фаб­риках в г. Павловске
2. отсутствием механизации труда рабочих и служащих;
3. неисправностью машин и инструментария;
4. нерациональным распределением труда и отдыха;

• антисанитарным состоянием рабочего и др.

1. неудовлетворительным состоянием окружающей среды и неблагоприятными микроклиматическими условиями:
2. длительное действие высоких температур;
3. высокая запыленность и загазованность;
4. отсутствие рационального освещения;
5. воздействие вибрации на рабочем месте;
6. отсутствие шумопоглощающей изоляции оборудования;
7. недостаток площадей для рабочих мест;
8. отсутствие комнат отдыха.
9. несоблюдение рабочими техники безопасности, так как низ­кий уровень инструктажа
10. неудовлетворительным проведением профилактических ра­бот
11. недостатком и отсутствием специализированной рабочей одежды;
12. отсутствием санитарно-гигиенического надзора;
13. плохой организацией питания и отдыха рабочих;
14. наличием старого оборудования, вентиляционных сис­тем и др.
15. неудовлетворительной организацией работы врачей и фельдшеров МСЧ
16. нерегулярными диспансерными наблюдениями и про­ф­осмотрами.
17. отсутствием или недостатком детсадов, санаториев и про­фи­лакториев.

Число дней утраты трудоспособности на коксохимическом заводе, текстильной фабрики, в типографии г. Павловска также превышает данный показатель по области на аналогичных фаб­риках и заводах, что может быть связано с:

1. поздним выявлением заболеваний;
2. формированием многочисленных осложнений;
3. отсутствием достаточного количества специализированных ЛПУ и недостатком койко-мест в стационарах;
4. нехваткой лекарственных средств
5. худшей медицинской помощью из-за низкой квалификации врачей и фельдшеров МСЧ;
6. несоблюдением рабочими медицинских рекомендаций;
7. наличием различных сопутствующих патологий, хронических заболеваний, которые утяжеляют течение основного заболе­вания; маскируют его под др. патологию, что затрудняет ди­агностику, затрудняют лечение и выздоровление;
8. снижением общего физического развития в результате пони­женного малокалорийного питания и тяжелого физического труда;
9. снижением иммунитета;
10. выходом на работу при неполном выздоровлении и др. фак­торами.

Средняя длительность одного случая заболевания на кок­сохимическом заводе в среднем превышает аналогичный пока­затель в среднем по отрасли, что связано, вероятно, с более тя­желыми условиями труда, низкой механизацией технологиче­ских процессов, нерациональным планированием рабочего дня, отсутствием благоприятных микроклиматических условий, худ­шей организацией профилактических работ и оказания меди­цинской помощи, а также с факторами, которые перечислены выше.

Средняя длительность одного случая заболевания на тек­стильной фабрике и типографии в г. Павловске сравнительно ниже, чем в среднем по отрасли. Данный показатель указывает, что в г. Павловске на текстильной фабрике и в типографии лучше работают цеховые врачи, регулярнее проводятся профи­лактические осмотры, что позволяет чаще выявлять заболевания на ранних стадиях развития и эффективнее их лечить, что рабо­чие более информированы о важности проведения профилакти­ческих и лечебных мероприятий.

***Показатели инфекционной заболеваемости по отдельным нозо­логическим формам в г. Павловске Н-ской области (на***

***100.000 человек населения).***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заболевания | г. Павловск | Н-ская область |
| Брюшной тиф и пара­тифы А и В | 6,0 | 5,7 |
| Скарлатина | 87,1 | 85,5 |
| Дифтерия | 0,13 | 0,2 |
| Коклюш | 5,0 | 6,0 |
| Столбняк | 0,11 | 0,13 |
| Полиомиелит острый | 0,066 | 0,0 |
| Корь | 134,1 | 132,2 |
| Дизентерия | 6,3 | 5,0 |



При анализе таблицы выявлено, что показатели заболе­ваемости по брюшному тифу, паратифам А, В, С, скарлатине, острому полиомиелиту, кори и дизентерии в г. Павловске выше, чем в Н-ской области, что может быть связано несовершенством комплекса профилактических мероприятий: несвоевременной вакцинацией или ее отсутствием, вакцинацией на фоне уже имеющегося заболевания, с отсутствием информированности на­селения о важности соблюдение личной гигиены, недостаточным санитарным и противоэпидемическим контролем на предпри­ятиях общественного питания, несоблюдением сроков реализа­ции продуктов, а также с недостаточностью диагностических методов исследования, поздним выявлением данных патологий, нехваткой инфекционных, педиатрических коек в стационаре, так как в г. Павловске отсутствует необходимая обеспеченность население койками в ЛПУ. К этому может привести отсутствие достаточной квалификации врачей в г. Павловске, нехваткой медикаментозных средств, несоблюдения сроков карантина и неправильное ведение реабилитационного периода.

Но в то же время в г. Павловске отмечаются более низкие показатели заболеваемости по дифтерии, коклюшу, столбняку, что свидетельствует о лучшей работе по всем направлениям са­нитарно-эпидемических структур и лучшим оказанием медицин­ской помощи.

***Сеть медицинских учреждений.***

Лечебно-профилактическую помощь населению города оказывают 6 объединенных больниц (в том числе 1 детская) и 3 самостоятельные поликлиники (в том числе 2 детские); родиль­ный дом, объединенный с женской консультацией, 1 самостоя­тельная женская консультация и 3 диспансера (противотуберкулезный, психоневрологический и кожно-вене­рологический), имеющие стационары.

В составе самостоятельной поликлиники имеется промыш­ленное отделение, оказывающее по цеховому признаку медицин­скую помощь рабочим промышленных предприятий.

Обеспеченность населения койками недостаточная, осо­бенно педиатрическими, фтизиатрическими и инфекционными.

Санитарно-профилактическое обслуживание осуществляет городской центр санитарно-эпидемиологического надзора, дез­станция, центр здоровья.

В городе имеется 6 аптек.

***Структура ЦГСЭН.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Заместитель глав­ного врача**  **Заместитель глав­ного гос-сан. врача города** | **Заместитель глав­ного гос-сан. врача города** | **Заместитель глав­ного врача по эко­номическим вопро­сам** |
| Научно-методиче­ский отдел  Отдел сан-эпид. анализа  Отдел информации обеспечения | Отдел организации СЭН за условиями труда и быта  Отдел СЭН за пи­танием населения  Отдел СЭН за усло­виями обучения и воспитания детей и подростков  Отдел гигиены гра­достроительства | Заместитель глав­ного врача по тех­ническим надзорам |
| Отделение сбора, подготовки и обра­ботки информации  Отделение про­граммного обеспе­чения |  | Заместитель глав­ного врача по кад­рам |
| Информационно-методический каби­нет  Отдел метрологии и стандартизации  Санитарно-гигие­ническая лаборато­рия  Микробиологиче­ская лаборатория | Отдел организации СЭН за ЛПУ  Отдел организации СН за источниками излучений  Отдел организации СН за источниками шума, вибрации, ЭМП  Отдел организации эпид-надзора за инфекционными и паразитарными за­болеваниями | Общий отдел |

Укомплектованность штатов в ЦСЭН в текущем году со­ставляет 97,4 %, в том числе врачей - 98 %, среднего медперсо­нала - 96,7 %. В соответствии с планом - повышение квалифика­ции в следующем году должны пройти врач-эпидемиолог и врач отделения гигиены детей и подростков.

В Н-ской области, где находится г. Павловск, разработана целевая комплексная программа "Здоровье", рассчитанная до 2000 года. Согласно этой программе предусмотрено снижение общей заболеваемости на 10 %, ЗВУТ - на 5 % первичного вы­хода и инвалидности на 2 %.

***Основные направления в деятельности и ожидаемый ре­зультат отделения коммунальной гигиены лечебно-профилак­тических учреждений.***

ЦСЭН города Павловска на 1998 год.

В ходе обследования объектов коммунального хозяйства ЛПУ были выявлены следующие нарушения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Объекты | Выявленные  нарушения | Мероприятия | Вид надзора |
| Объ­е­диненная боль­ница № 4 | 1. Планировка, набор и пло­щадь помеще­ний не отве­чают санитар­ным требова­ниям. 2. Палаты пере­гружены (3 кв. м. на койку), содержат 10-15 коек. 3. Основной кор­пус больницы № 4 требует ка­питального ре­монта. 4. Приостанов­лено строитель­ство 3-х этаж­ного нового корпуса, в связи с обнаружением отступлений от проекта в про­кладке комму­никаций, т.к. 5. Не выделены дополнитель­ные фонды 6. Не представ­лена проектно-технологиче­ская докумен­тация на строи­тельство склада рентгеновской пленки в ЦСЭН. 7. Неоднократно выявлены на­рушения сан.- противоэпи­де­мического ре­жима. 8. Не выполня­ются указания ЦСЭН по нор­мализации са­нитарно-про­тивоэпидемического режима. | 1. Рекомендовано изыскать сред­ства для строи­тельства нового корпуса, исполь­зуя дополни­тельные методы обслуживания населения в ЛПУ (платные). 2. Прокладку ком­муникаций про­водить строго придерживаясь проекта, испра­вить нарушения в прокладке. 3. Немедленно предоставить в ЦСЭН про­ектно-техноло­гическую доку­ментацию на строительство склада рентге­новской пленки. Начатое строи­тельство приос­тановить. 4. Сократить ко­личество разме­щаемых коек в больнице путем перевода в более благоустроен­ные больницы. 5. Снизить количе­ство койко-мест в палатах. 6. Составить про­токол о наруше­нии санитарного и противоэпи­демического ре­жима и вынести постановление о наложении штрафа, если после повтор­ного предупреж­дения в боль­нице не будут проводиться са­нитарно-проти­воэпидемические мероприятия. | Те­ку­щий  Пре­дупредительный  Те­ку­щий |
| Гине­кологическая боль­ница | 1.Набор, пла­нировка и пло­щади помещений не соответствуют СНИПу.  2.Здание вет­хое.  3.Помещение темное.  4.Мебель тре­бует замены.  5.Санитарно-техническое обо­рудование тре­бует замены.  6.Обнаружены в 4 % неудовле­творительные смывы ( по срав­нению с прошлым годом процент снизился).  7.Неодно­кратны вспышки внутрибольнич­ной инфекции.  8.В предопера­ционной и после­операционных палатах обнару­жено: общее ко­личество бакте­рий выше допус­тимого уровня, в трех исследован­ных пробах вы­сеяны патогенные стафилококки.  9.В послеопе­рационных пала­тах бне установ­лены кварцевые лампы.  10.В дез. сред­ствах 2-го гине­кологического отделения содер­жание активного хлора в несколько раз ниже необхо­димой концен­трации. | 1.Рекомендовано предоставить про­ектно-технологи­ческую докумен­тацию для строи­тельства нового здания гинеколо­гической боль­ницы.  2.Перевести гине­кологическое от­деление в более благоустроенный корпус.  3.Заменить мебель и санитарно-тех­нологическое обо­рудование на но­вые.  4.В палатах ис­пользовать комби­нированное осве­щение.  5.Установить кварцевые лампы в послеоперацион­ных палатах.  6.Строго придер­живаться норма­тивных правил приготовления и хранения дез. средств.  7.Проводить пра­вильную уборку помещений.  8.Вывление, сана­ция и лечение больных, бакте­рионосителей.  9.Обязательное со­блюдение личной гигиены больных и мед. персонала.  10.строгое соблю­дение стерилиза­ционно-дезинфек­ционных меро­приятий.  11.Вынести сани­тарное предписа­ние о недостаточ­ном выполнении сан-противоэпи­демических меро­приятий. | Те­ку­щий  Те­ку­щий |
| Дет­ская боль­ница | 1. Ведется рекон­струкция жи­лого дома с планированим инфекционного отделения. 2. Потребность в детских инфек­ционных кой­ках не удовле­творена. 3. Существующие помещения ин­фекционного корпуса содер­жат недоста­точное количе­ство боксов. 4. В палатах с больными воз­душно-капель­ными инфек­циями регист­рируются слу­чаи внутри­больничного заражения (палаты на 5-10 коек). | 1. Рекомендовано при реконструк­ции дома пра­вильное плани­рование разме­щения боксов, полубоксов и палатных сек­ций, а также вентиляции и отопления. 2. Для увеличения палатных коек использовать палатные секции (только на одну инфекцию). 3. Выявление, са­нация и лечение больных-бакте­рионосителей. 4. Понизить сред­нюю длитель­ность пребыва­ния больных с воздушно-ка­пельной инфек­цией в стацио­наре.   Соблюдение правил личной гигиены детей, матерей и мед­персонала. | Пре­дупредительный  Те­ку­щий |
| 2-ой ро­дильный дом | 1.В подвальном помещении род­дома построены мусоросжига­тельные печи.  2.В прошлом году проф. санация роддома прово­дилась один раз вместо 22 раз.   1. при бактерио­логическом контроле воз­духа родблока, смывов с пред­метов детских палат получены неудовлетво­ри­тельные ана­лизы. 2. При исследова­нии мазков из носоглотки со­трудников родблока у 5 % выявлен пато­генный стафи­лококк, после лечения гексох­лофеновой ма­зью - у 2 %. | 1. Запретить ис­пользование му­соросжигательных печей в по­мещении род­дома. 2. Для удаления мусора исполь­зовать вывоз твердых отхо­дов. 3. Мусоросжига­тельные печи переместить за территорию ЛПУ. 4. Рекомендовано поддерживать роддом на должном сани­тарном уровне: 5. Проводить пра­вильную уборку помещений. 6. Соблюдать по­стельный и са­нитарный ре­жим. 7. Проводить ре­гулярные про­филактические осмотры. 8. Осуществлять правильный прием на работу мед. персонала. | Те­ку­щий |
| Ам­бу­латорно-по­ли­клинические учре­ж­дения (по­ли­клиники, жен. Кон­сультации, дис­пансеры, мед­санчасть). | 1. Обнаружены недостатки в стерилизации инструмента­рия в жен. кон­сультации род­дома №2 и мед­санчасти кок­сохимического завода (не вы­держивалось время замачи­вания инстру­ментария в рас­творе с пергид­ролью). 2. В медсанчасти набор помеще­ний не полный (поточность нарушена). 3. Медсанчасть находится в старом, тре­бующим капи­тального ре­монта здании. | 1.Рекомендовано строгое выполне­ние стерилизаци­онных мероприя­тий (правильное приготовление растворов и со­блюдение времени замачивания инст­рументария в ра­бочих растворах).  2.До перевода МСЧ в реконст­руированное по­мещение обратить особое внимание на соблюдение правил стерилиза­ции, поточности стерилизации. | Те­ку­щий |

***Направление 1.***

*Совершенствование форм работы ЦСЭН.*

***Задачи:***

1. Продолжить участие в эксперименте по отработке новых, наиболее рациональных форм пропаганды штатно-организационной структуры ЦСЭН.
2. Проводить подготовку и обучение штатного персонала для работы в условиях медицинского страхования.
3. Внедрить новые формы пропаганды здорового образа жизни.
4. Дальнейшее улучшение метрологического обеспечения средств измерений и методик выполнения исследований в ЦСЭН.
5. Изучение состояния инфекционной и неинфекционной заболеваемости населения города Павловска.
6. Изучение частоты возникновения и проведение мер профилактики внутрибольничной инфекции в ЛПУ г. Павловска.

*Ожидаемый результат:*

1. Формирование наиболее рациональной структуры ЦСЭН (улучшение предупредительного и текущего контроля в ЛПУ и других организациях города, создание более совершенного санитарно-эпидемиологического надзора в г. Павловске.
2. Увеличение числа различных форм и методов деятельности ЦСЭН для лучшего обслуживания населения и организационных структур.
3. Внедрение новых методов (платных) деятельности ЦСЭН для финансирования оплаты труда сотрудников ЦСЭН и др. целей.
4. Снижение процента неудовлетворительных результатов лабораторных исследований, проводимых лабораториями ЦСЭН.
5. Отсутствие "свежих" загрязнений окружающей среды вследствие аварийных ситуаций на радиологических и других объектах.
6. Создание устойчивого санитарного, противоэпидемического, профилактического благополучия в ЛПУ и др. учреждениях города.
7. Обеспечение своевременного расследования всех случаев острых профпоражений по экстренным извещениям, направленным из ЛПУ в ЦРСЭН.
8. Предупреждение возникновения и распространения карантинных и зоонозных инфекций.
9. Отсутствие случаев заболевания клещевым энцефалитом, малярией и др. нозологией среди организованных контингентов, выезжающих в места, эндемичные по этому заболеванию.
10. Снижение инвазивности острицами детей, посещающих детские сады, учащихся школ и школ-интернатов до 20 %.
11. Снижение заболеваний педикулезом среди детей, учащихся и взрослых.
12. Снижение очаговости ОКИ и вирусного гепатита А среди детей и взрослых организованных коллективов по сравнению с 1997 годом.
13. Снижение заболеваемости дизентерией, сальмонеллезом, коклюшем, скарлатиной, менингококковой инфекцией и др.
14. Снижение частоты возникновения внутрибольничных инфекций. Проведение эффективных мер профилактики внутрибольничных инфекций.

***Направление 2.***

*Улучшение условий труда, социально-культурного, бытового и медицинского обеспечения населения, снижение заболеваемости. Оздоровление окружающей среды.*

***Задачи:***

1. Совершенствовать систему рассмотрения проектно-сметной документации на строительство, реконструкцию и техническое перевооружение объектов ЛПУ и промышленных объектов.
2. Улучшить систему экспертизы проектов ТУ на новое оборудование, технологические процессы, химические вещества и т.п.
3. Продолжить проведение мероприятий, направленных на:
4. выявление случаев острых профессиональных отравлений и заболеваний;
5. повышение качества расследования случаев профессиональной патологии;
6. снижение профзаболеваемости.
7. Организовать контроль за выполнением комплекса мероприятий по профилактике СПИДа в ЛПУ и на объектах коммунально-бытового назначения.
8. Принять участие в работе по изучению и гигиенической оценке систем вентиляции, освещенности, уровня шума, эстетического оформления ЛПУ.
9. Принять участие в работе по изучению и гигиенической оценке микроклимата ЛПУ.
10. Повысить требовательность к персоналу объектов, использующих источник излучения по вопросам радиационной безопасности.
11. Обеспечить контроль за эффективностью стерилизующей аппаратуры ЛПУ района.
12. Обеспечить бактериологический контроль за состоянием внешней среды в ЛПУ.
13. Обеспечить внедрение достижений НТП в деятельность врачей-специалистов и лабораторий ЦСЭН.

*Ожидаемый результат:*

1. Снижение численности зданий, непригодных для ЛПУ. Увеличение строительства объектов ЛПУ. Эффективная реконструкция зданий и насыщение медицинским оборудованием ЛПУ.
2. Ранняя диагностика заболеваний и внедрение новых форм лечения, используя достижения НТП.
3. Быстрое и четкое выполнение исследований в лабораториях ЦСЭН.
4. Снижение процента неудовлетворительных результатов лабораторных исследований, проводимых лабораториями ЦСЭН.
5. Обеспечение своевременного расследования всех случаев острых профпоражений по экстренным извещениям, направленных из ЛПУ в ЦСЭН.
6. Повышение качества расследования всех случаев профессиональной патологии.
7. Снижение профзаболеваемости.
8. Строгое соблюдение профилактических мероприятий ВИЧ-инфекции. Снижение случаев заражения ВИЧ-инфекцией в ЛПУ.
9. Соответствие факторов внутрибольничной среды (микроклимат, состояние воздуха, инсоляция и освещение, шум, эстетическое оформление больницы) СНИПу.
10. Снижение частоты возникновения внутрибольничной инфекции.
11. Сокращение средней длительности пребывания больного в стационаре.
12. Улучшение качества лечения.
13. Отсутствие "свежих" загрязнений окружающей среды вследствие аварийных ситуаций на радиологических объектах.
14. Создание устойчивого благополучия на радиологических объектах.
15. Обеспечение эффективной стерилизации инструментария (снижение процента отрицательных бензидиновых проб).

***Направление 3.***

*Профилактика заболеваний, связанных с питанием. Укрепление здоровья населения района.*

***Задачи:***

1. Предупреждение пищевых отравлений, ОКИ и др. заболеваний путем передачи которых может быть пищевой. Усиление внимания к профилактике иерсиниоза, сальмонеллеза, ботулизма, пищевых отравлений.
2. Усиление контроля за организацией питания больных в стационаре ЛПУ.
3. Расширение внедрения диетического питания в ЛПУ, обширное включение диетического питания в схемы лечения различных форм заболеваний.
4. Контроль за качеством воды, подаваемой в ЛПУ.

*Ожидаемый результат:*

1. Снижение очаговости ОКИ и вирусного гепатита А среди детей и взрослых организованных коллективов по сравнению с 1997 годом.
2. Снижение заболеваемости в показателях на 100 000 населения:
3. дизентерией до 130,0
4. сальмонеллезом до 60,0
5. вирусным гепатитом А до 70,0 и др.
6. иерсиниозом до 100,0
7. Снижение пищевых токсикоинфекций.
8. Снижение числа заболеваний ЖКТ: гастритов, энтеритов, колитов, гастроэнтероколитов и др.
9. Сокращение пребывания больного в стационаре.
10. Улучшение качества лечения.
11. Стабилизация качества воды, подаваемой в ЛПУ, по исследуемым ингредиентам.

***Направление 4.***

*Определение факторов, влияющих на состояние здоровья школьников и разработка профилактических и оздоровительных мероприятий.*

***Задачи:***

1. Изучение, анализ и оценка состояния здоровья школьников во взаимосвязи с факторами риска.
2. Гигиеническая оценка факторов риска и их значение в формировании здоровья школьников.
3. Разработка санитарно-гигиенических и профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости среди школьников.
4. Углубленное изучение санитарно-гигиенических условий обучения, питания и физвоспитания школьников.

*Ожидаемый результат:*

1. Получение положительных сдвигов уровня санитарно-гигиенического благополучия в общеобразовательных школах.
2. Улучшение состояния здоровья школьников. Снижение массовых заболеваний КИ среди школьников, связанных с нарушением санитарно-эпидемиологического режима.
3. Снижение инвазивности острицами учащихся школ и школ-интернатов на 20 %.
4. Предупреждение возникновения столбняка, полиомиелита, брюшного тифа и паратифов.
5. Предупреждение возникновения и распространения карантинных и зоонозных инфекций.

***Направление 5.***

*Повышение эффективности системы эпидемиологического надзора.*

***Задачи:***

1. Совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с СОИ.
2. Повышение практической готовности ЦСЭН и ЛПУ на случай выявления больного (умершего) подозрительного на карантинные инфекции и контагиозные вирусные геморрагические лихорадки.
3. Совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией.
4. Предупреждение формирования природных очагов заболеваний на территории района.

*Ожидаемый результат:*

1. Снижение числа заболеваемости особо опасными инфекциями.
2. Раннее выявление и предупреждение возникновения карантинных инфекций, в том числе вирусных геморрагических лихорадок.
3. Предупреждение возникновения и распространения зоонозных инфекций.
4. Отсутствие случаев заболевания клещевым энцефалитом и малярией среди организованных контингентов, выезжающих в места, эндемичные по этим заболеваниям.
5. Снижение числа заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

***Направление 6.***

*Повышение готовности формирований и подразделений ЛПУ и ЦСЭН к работе по ликвидации аварий, катастроф, стихийных бедствий, в условиях применения ОМП.*

***Задачи:***

1. Обеспечение высокой готовности ППЭО для работы в очагах поражения в случае возникновения аварий, катастроф, стихийных бедствий.
2. Отработка вопросов материально-технического обеспечения мероприятий ГО.
3. Обеспечение ЦСЭН и ЛПУ средствами защиты, сооружениями.

*Ожидаемый результат:*

1. Высокая готовность и немедленное реагирование ППЭО для работы в очагах поражения в случае возникновения аварий, катастроф и стихийных бедствий.
2. Достаточное обеспечение ЛПУ и ЦСЭН материально-техническим оборудованием, средствами первой медпомощи, транспортом для немедленного оказания медицинской помощи в очагах катастроф, аварий и стихийных бедствий.
3. Достаточное обеспечение ЛПУ и ЦСЭН средствами защиты, сооружениями.

**Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова.**

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения.**

Курсовая работа.

### Руководитель: Ведмеденко Лариса Филипповна

### Исполнитель: студентка 11 группы 5 курса МПФ Козловская Е. О.

Москва.

##### 2000 год.