



О состоянии условий труда на предприятиях Пермского края. Профилактика инфекционных заболеваний.

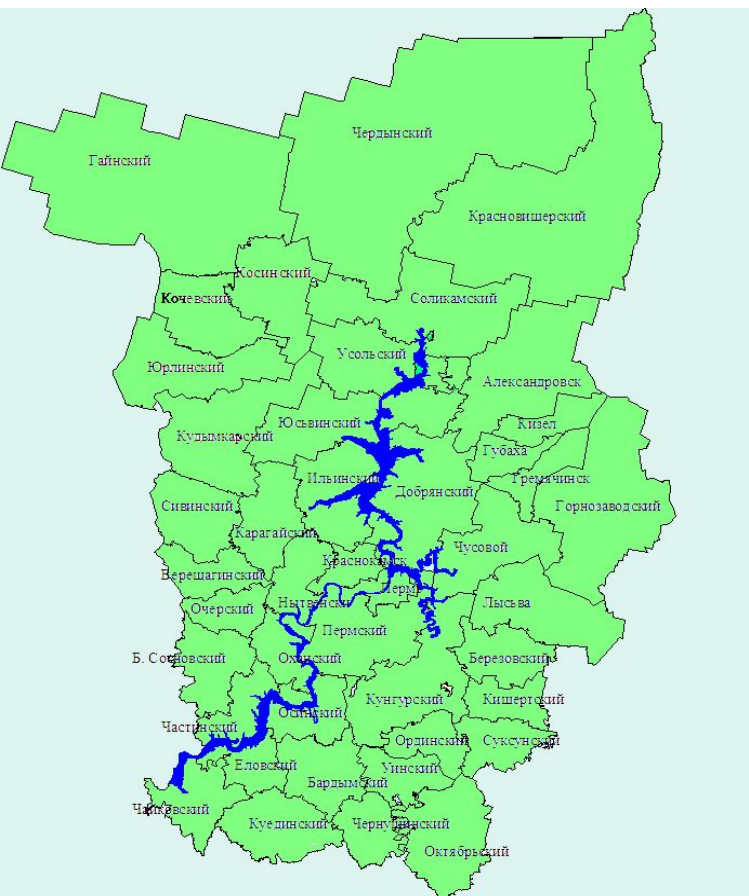
**Руководитель Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю -
Главный государственный санитарный врач по Пермскому краю**

Виталий Геннадьевич Костарев

ПЕРМСКИЙ КРАЙ

КОЛИЧЕСТВО РАБОТАЮЩИХ В ПЕРМСКОМ КРАЕ (тыс. человек)

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1219,6	1217,3	1145,3	1081,8	1074,4	1036,4	1019,1	997,2	994,9	897,2	864,7



Строительство	49 342
Производство оборудования	37 712
Химическое производство	32 433
Производство электроэнергии	28 295
Производство метал.конструкций	25 489
Сельское хозяйство	20 130
Добыча полезных ископаемых	17 789
Образование	95 728
Здравоохранение	76 993



Результаты федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в отношении промышленных предприятий и организаций в Пермском крае

Показатели	2015	2016	2017
Число проверок, всего	222	212	195
в том числе число плановых проверок	154	143	125
Составлено протоколов об административном правонарушении	570	574	566
Сумма наложенных административных штрафов, тыс. руб.	3859,1	2817,4	2440,7
Приостановлено эксплуатации объектов	17	21	15
Подано исков в суд	16	17	11
Вынесено представлений	16	35	188



Гигиеническая характеристика рабочих мест

Факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	РФ, 2016
Шум	20,8	20,7	20,2	20,2	20,1	20,0	20,0	19,6
Вибрация	16,3	16,2	16,2	16,1	16,0	15,2	14,9	9,9
Микроклимат	5,5	5,8	9,3	5,6	6,5	0,8	3,6	5,2
Освещенность	35,6	34,7	28,6	31,2	25,4	12,8	17,7	13,7
Пары и газы	3,3	3,3	3,3	4,4	4,4	6,0	8,0	2,1
Аэрозоли	5,6	5,5	5,6	7,1	7,1	6,8	8,2	6,5



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

В 2017 году расследовано 96 случаев заболеваний у 88 человека на 48 объектах

Показатель заболеваемости на 10 тыс. работающих

	2013	2014	2015	2016	2017
Пермский край	1,83	1,86	1,37	1,2	1,1
РФ	1,79	1,74	1,63	1,47	

Количество подготовленных санитарно-гигиенических характеристик

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
451	471	444	231	308	202	219	153	177



Структура хронической профессиональной заболеваемости, %

	2013	2014	2015	2016	2017	РФ 2016
Заболевания опорно-двигательного аппарата	14,6	16,8	26,3	20,4	31,3	24,7
Вибрационная болезнь	21,1	22,8	26,3	34,3	29,2	20,0
Профессиональная тугоухость	39,4	29,3	27,7	28,7	28,1	26,6
Заболевания органов дыхания	22,2	27,7	14,6	10,2	10,4	17,4
Аллергические заболевания	1,1	2,7	2,2	2,8	0,0	
Туберкулёз	1,6	0,5	0,0	2,8	0,0	



Результаты периодических медицинских осмотров (2013-2017 гг.)

	2013	2014	2015	2016	2017
Охват медицинскими осмотрами (%)	97,8	97,8	97,9	97,9	97,9
Выявляемость профбольных (%)	65,6	55,1	62,7	61,1	60,4



ПМО пользователей ПЭВМ

СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы»:

П. 13.1: Лица, работающие с ПЭВМ более 50% рабочего времени (профессионально связанные с эксплуатацией ПЭВМ), должны проходить обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры в установленном порядке.

Медицинский осмотр работников обязателен в случае наличия одного из следующих условий:

- превышение на рабочем месте ПДУ электромагнитного поля широкополосного спектра частот;
- работа в рамках трудовых обязанностей с персональными электронно-вычислительными машинами более 50% рабочего времени.



СанПиН 2.2.4.3359-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах"

П. 3.2.6. В случае превышения уровня шума на рабочем месте выше 80 дБА, работодатель должен провести оценку риска здоровью работающих и подтвердить приемлемый риск здоровью работающих.

Работы в условиях воздействия эквивалентного уровня шума выше 85 дБА не допускаются.

П. 10.2.8. Помещения, в которых работающий находится большую часть (более 50%) или более 2 часов непрерывно своего рабочего времени должны иметь естественное освещение.



Внедрение риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности

Характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности.

По состоянию на 01.01.2018 в федеральный реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей внесено **13,6** тыс. субъектов деятельности, имеющих в своем составе **27,5** тыс. объектов надзора.

Классификация субъектов по потенциальному риску

Категории риска					
Категория чрезвычайно высокого риска	Категория высокого риска	Категория значительного риска	Категория среднего риска	Категория умеренного риска	Категория низкого риска
63 (0,5 %)	250 (1,8 %)	2532 (18,5 %)	5168 (37,7 %)	5546 (40,5 %)	132 (1,0 %)



Характеристика плана проверок на 2018 год

Включено в план 830 проверок хозяйствующих субъектов, в составе которых осуществляют деятельность 1984 объекта, подлежащих федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому надзору.

Категории риска	Основные категории объектов деятельности
1 категория чрезвычайно высокого риска (6 %)	объекты водоснабжения, предприятия по производству пищевых продуктов, крупные торговые сети по реализации пищевых продуктов
2 категория высокого риска (10 %)	объекты водоснабжения, медицинские организации со стационарами, предприятия по производству пищевых продуктов, социальные учреждения с обеспечением проживания для детей и взрослых
3 категория значительного риска (68 %)	детские и подростковые образовательные и оздоровительные организации
4 класс средний риск (15 %)	негосударственные медицинские организации, промышленные предприятия, учреждения среднего профессионального образования, предприятия общественного питания
5 категория умеренного риска (1 %)	негосударственные медицинские организации, объекты по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта.

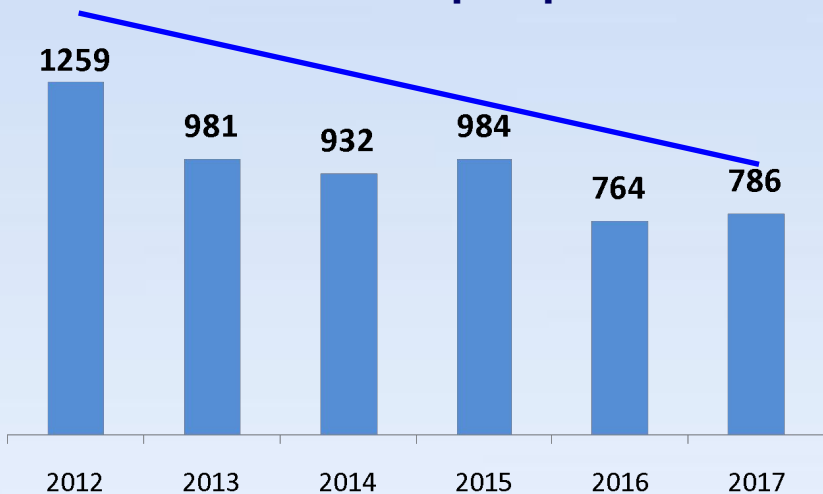
Не включены в план субъекты низкого риска.

Не запланированы проверки хозяйствующих субъектов по соблюдению законодательства сфере защиты прав потребителей.

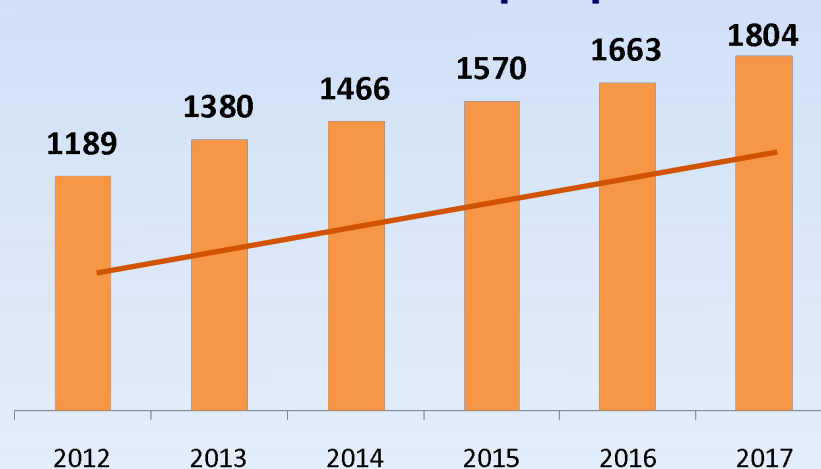


Осуществление государственного контроля (надзора)

Плановые проверки



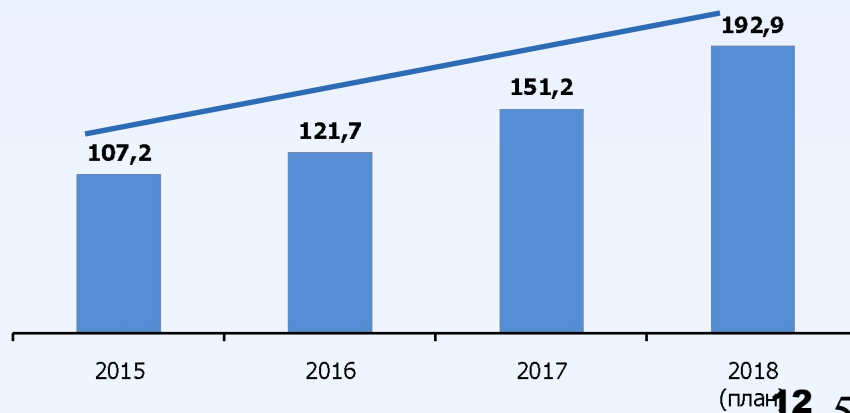
Внеплановые проверки



Административные расследования



Лабораторное обеспечение государственного контроля (надзора) (тыс. исследований)





Состояние инфекционной заболеваемости в Пермском крае

Нозоформа	2017	2016	Снижение	РФ
Сальмонеллез	35,7	67,2	в 1,8 раза	22,0
Энтеровирусная инфекция	12,5	24,2	в 1,9 раза	16,4
Острый вирусный гепатит А	12,5	22,8	в 1,8 раза	5,5
Клещевой энцефалит	4,4	6,4	в 1,4 раза	1,3
Внебольничные пневмонии	530,5	623,8	в 1,2 раза	413,1

В 2017 году зарегистрировано 7 вспышек инфекционных заболеваний с числом пострадавших 54 человека (2016 г. -13 и 213, 2015 г. – 13 и 171 соответственно)



Угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия в Пермском крае

Нозоформа	Показатель на 100 тыс. населения			Рост	РФ	Территории неблагополучия
	2017	2016	СМУ			
ОРВИ	38403,7	34518,5	32152,0	1,1 раза	21738,0	<i>Осинский, Пермский, Карагайский, Кунгур</i>
ГЛПС	18,5	6,5	7,9	2,9 раза	5,7	<i>Частинский (174,6), Октябрьский (144,5), Осинский (88,1)</i>
Лептоспироз	0,7	0,2	0,33	3,5 раза	0,1	<i>г.Березники (1,3), Чернушинский (1,9), Коми-округ (3,8)</i>
Туляремия	0,2	0,0	0,0	+4 случая	0,1	<i>Березники (1,3), Чердынский (1,9), г.Пермь (1,0)</i>
ВИЧ	141,2	126,5	110,1	1,1 раза	60,5	<i>г.Березники (250,0), Усольский (230,2), Краснокамский (229,0)</i>
Острый вирусный гепатит С	1,2	0,6	1,03	1,9 раза	1,2	<i>г.Кунгур (5,3), г.Березники (4,6), Горнозаводский (4,1)</i>



Приоритетные направления деятельности Управления по гигиене труда на 2018 год

- Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в т.ч. за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза;**
- Расследование профессиональных заболеваний, в т. ч. своевременная подготовка санитарно-гигиенических характеристик условий труда и актов расследования профессиональных заболеваний;**
- Контроль за вакцинопрофилактикой работающего населения;**
- Просвещение.**



Рекомендуемые меры профилактики

Вакцинопрофилактика:

- грипп,
- пневмококковая инфекция,
- клещевой вирусный энцефалит,
- вирусный гепатит А,
- вирусный гепатит В ,
- корь,
- дифтерия.

Просвещение:

- ВИЧ, ГЛПС, туляремия, лептоспироз, и пр.



Меры профилактики инфекционных заболеваний

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



06.03.18

для ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ



Роспотребнадзор контролирует качество и безопасность рыбы и морепродуктов

06.03.18

ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПРИ УПРАВЛЕНИИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА



01 марта 2018 г. состоялось расширенное заседание коллегии Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю «О результатах деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора в Пермском крае в 2017 году и задачах на 2018 год»

06.03.18

ДОКУМЕНТЫ

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА

САНИТАРНО-КАРАНТИННЫЙ ПУНКТ



Информация потребителям при покупке цветов

05.03.18

ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕННЫХ ПРОВЕРКАХ



О заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) и гриппом в Пермском крае

05.03.18

ПРЕСС-ЦЕНТР

ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ



РЕКОМЕНДАЦИИ ГРАЖДАНАМ: На что обратить внимание при приобретении парфюмерной продукции

05.03.18

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ



АНОНС. Роспотребнадзор продолжает консультирование в рамках Чемпионата мира по

потребителей



Меры профилактики инфекционных заболеваний

Внимание путешественников. Профилактика лихорадки Зика и других инфекционных заболеваний

Профилактика ВИЧ-инфекции

ОСТАВЬТЕ ОТЗЫВ.



ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ



Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)



Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – тяжелое инфекционное заболевание, проявляющееся поражением мелких кровеносных сосудов различных органов, в том числе сосудов почек.



Возбудителем ГЛПС является вирус, размножающийся в организме человека и некоторых млекопитающих.



Источник инфекции – лесные грызуны: рыжая полевка, лесная и полевая мыши.



Как происходит заражение?

Основными путями передачи инфекции являются воздушно-пылевой, пищевой и контактный. Заражение человека происходит при контакте с грызунами или их выделениями, а также при употреблении инфицированных пищевых продуктов, при вдыхании пыли, содержащей выделения грызунов. Люди заражаются во время различных работ в лесу или поле, при заготовке дров, сена, сборе ягод, грибов, во время рыбной ловли, на отдыхе в лесу, дачных или приусадебных участках, в туристских походах. Заражение может произойти при курении, если вы взяли сигарету инфицированными руками. От человека к человеку заболевание не передается. Заболевание может возникать в любое время года, но наиболее часто – с мая по ноябрь.



Как протекает ГЛПС?

С момента заражения до появления первых признаков заболевания проходит в среднем 7–14 дней (максимум 1,5 месяца). Начало заболевания похоже на обычную острую респираторную вирусную инфекцию: повышается температура, беспокоит головная боль, боли в мышцах, общая резкая слабость, потеря аппетита, иногда тошнота, рвота. У некоторых больных отмечаются заложенность носа, сухой кашель, боли в горле, кратковременное ухудшение зрения. В дальнейшем могут присоединиться боли в поясничной области и животе, нарушаются функции почек, уменьшается количество выделяемой мочи, появляется жажда, сухость во рту, могут появиться геморрагические высыпания на коже, возникают кровотечения – почечные, желудочные, носовые. Полное выздоровление наступает через 6–8 месяцев.





ЛЕПТОСПИРОЗ

ЛЕПТОСПИРОЗ



ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ

Лесная мышь, полевка, водяные крысы, землеройки, крысы, собаки, свиньи, крупный рогатый скот
От человека к человеку не передается



СИМПТОМЫ

- скрытый период продолжается от 4 дней до 2 недель.
- болезнь начинается внезапно, остро, без предвестников и характеризуется:
- ознобом;
- инъекцией капилляров склер;
- повышением температуры до 40 градусов;
- сильной головной болью;
- бессонницей;
- постоянной жаждой;
- сильными болями в икроножных и других мышцах;
- исчезновением аппетита.

ОСЛОЖНЕНИЯ

- острая почечная недостаточность
- кровотечения
- поражение оболочек глаз
- миокардит
- параличи, парезы
- инфекционно-токсический шок

ЛЕЧЕНИЕ

Во многих случаях требует проведения реанимационных мероприятий

МОЖНО ЗАРАЗИТСЯ

- при контакте кожи и слизистых оболочек с водой и влажной почвой
- купании в водоемах со стоячей водой
- при разделке мяса
- при употреблении некоторых продуктов (молоко и др.)





ТУЛЯРЕМИЯ



Эпидемиология:

Для туляремии характерно множественность механизмов заражения и путей передачи возбудителя инфекции, практически **100%**-ная восприимчивость к ней людей, без различия пола и возраста, отсутствие передачи инфекции от человека к человеку. Заражение людей происходит в природных (или во вторичных синантропных) очагах этой инфекции.

Трансмиссивный (инокулятивный) механизм заражения человека осуществляется в результате укусов инфицированными кровососущими членистоногими (комарами, слепнями, клещами).

Контактный - через поврежденные и неповрежденные кожные и слизистые покровы при соприкосновении с больными или павшими грызунами и зайцами.

Алиментарный - при употреблении продуктов питания, сельскохозяйственных продуктов и воды (колодезной, горных ручьев и других открытых водоемов), контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов.

Аспирационный - при вдыхании воздушно-пылевого аэрозоля, образующегося при переработке зерна, перекладке сена, соломы, контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов.





Профилактика природно-очаговых инфекций

- 1. Снижение численности грызунов (барьерная и объектовая дератизация с контролем качества);**
- 2. Улучшение санитарного содержания зданий и прилегающей территории;**
- 3. Обеспечение профессиональных групп риска средствами индивидуальной защиты и репеллентами;**
- 4. Санитарно - просветительная работа с работниками предприятия по профилактике природно - очаговых инфекций.**



***БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!***