

**МОГИЛЁВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ**

**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ИДЕОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
И ПО ДЕЛАМ МОЛОДЕЖИ**

**«О СОСТОЯНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГИЛЕВСКОЙ
ОБЛАСТИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.
ВАКЦИНАЦИЯ, КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

материал для информационно-пропагандистских групп

**г. Могилёв
июль 2021 г.**

«О СОСТОЯНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ. ВАКЦИНАЦИЯ, КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ»

В Могилевской области обеспечено устойчивое функционирование системы здравоохранения.

Справочно: медицинскую помощь оказывают 545 организаций здравоохранения, из них 62 больничные, 27 амбулаторно-поликлинических учреждений, 2 станции скорой медицинской помощи, 244 фельдшерско-акушерских пунктов, 95 амбулаторий врача общей практики, 10 больниц сестринского ухода, 11 участковых больниц, 1 госпиталь инвалидов Отечественной войны, 2 специализированных центра медицинской реабилитации, 1 лечебно-диагностический центр, 1 родильный дом, 8 диспансеров, 20 поликлиник для взрослых, 8 поликлиник для детей, 13 стоматологических поликлиник, 2 станции переливания крови, 1 медико-реабилитационная экспертная комиссия, 1 патологоанатомическое бюро, 2 Дома ребёнка, 22 центра гигиены и эпидемиологии, 1 центр профилактической дезинфекции, 71 здравпункта.

В системе здравоохранения Могилевской области по состоянию на 01.01.2021 г. 31 678 работающих. Обеспеченность врачами (по занятым должностям) составляет – 98,3%.

В организациях здравоохранения региона работают 1 доктор и 18 кандидатов медицинских наук, 74,5% врачей и 84,1% специалистов сестринского дела имеют квалификационные категории.

В феврале 2019 года на базе Могилевской областной больницы организован филиал кафедр анестезиологии, реаниматологии и хирургии УО «Витебский государственный медицинский университет».

В 2020 году Могилевской областной больнице присвоено наименование «Клиническая организация здравоохранения», т.к. она является организацией, оказывающей не только медицинскую помощь населению, но и является базой, обеспечивающей получение медицинского образования, повышение квалификации и переподготовку медицинских работников, а также для научных целей медицинских (фармацевтических) организаций.

В 2020 году на первое место работы приступили 236 врачей (37,6% от заявленной потребности) – молодых специалистов, в том числе 66 врачей общей практики. Обеспеченность специалистами с высшим и средним специальным медицинским образованием врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов составляет 100% (с учетом совместительства).

Важной составляющей в закреплении медицинских кадров на местах, в том числе молодых специалистов, является обеспечение их жильем. В 2020 году для медицинских работников были предоставлены 85 арендных квартиры и 257 мест в общежитии, в том числе для молодых специалистов 54 и 104 соответственно.

По итогам 2020 года все 95 врачебных амбулаторий являются

амбулаториями врача общей практики: 91 - расположены в сельской местности, 4 – городские амбулатории врача общей практики. Доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых составила 100%. Сформировано 470 «команд врача общей практики» и доля врачей общей практики работающих в «команде» составляет 100%.

В здравоохранении Могилёвской области внедрены и выполняются государственные социальные стандарты, реализуются государственные программы. Исполнение установленного норматива бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение на 1 жителя за январь–июнь 2021 года составило 363,16 рублей или 61,7 % (при годовом нормативе 588,9 рубля). Во всех агрогородках регионов, или на расстоянии не более 10 км от агрогородка, имеются лечебно-профилактические учреждения (структурные подразделения), в которых осуществляется розничная реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.

В целях обеспечения граждан доступным и качественным медицинским обслуживанием, в настоящее время в области проводится комплекс мероприятий в рамках реализации Проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь».

Учреждения здравоохранения Могилевской области подключены к автоматизированной информационной системе «Электронный рецепт» (далее – АИС «Электронный рецепт»). За время работы с АИС «Электронный рецепт» учреждениями выписано 1 785 716 электронных рецептов. За время работы с АИС «Электронный рецепт» выдано 245 616 карт медицинского обслуживания.

В Республике Беларусь была запущена в постоянную эксплуатацию Единая республиканская система телемедицинского консультирования (РСТМК). С этой системой работают 46 организации здравоохранения области, из них: 13 – областного уровня; 17 – районного уровня; г. Могилев – 3; г. Бобруйск – 13.

Благодаря реализации государственных программ в области в 2019-2020 годах завершено строительство нового корпуса Осиповичской центральной районной больницы, построена новая поликлиника в г. Могилеве, выполнены реконструкции роддома Могилевской городской больницы скорой медицинской помощи, Бобруйской городской детской больницы, Кричевской больницы, Кировской и Осиповичской поликлиник, радионуклидной лаборатории Могилевского онкодиспансера, проведены капитальные ремонты Мстиславской поликлиники и др.

Реализация данных проектов осуществлена за счет средств республиканского, областного и местного бюджетов - 85,4 млн. рублей, а также средств, перечисляемых в областной бюджет в виде безвозмездной (спонсорской) помощи, организациями в размере 1,25 % от выручки от реализации товаров (работ, услуг) – 35,6 млн. рублей (Роддом, Могилевская поликлиника).

Как результат реализации Программы развития Юго-Восточного региона расширены возможности Костюковичской центральной районной больницы как межрайонного центра по оказанию медицинской помощи пациентам травматологического, хирургического профилей, гемодиализа для

жителей Хотимского и Краснопольского районов. Для области это начало формирования программы межрайонных «опорных клиник».

Дальнейшее развитие получили центры для оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, в связи с установкой в Кричеве и Осиповичах компьютерных томографов.

В 2020 году дополнительно к имеющимся в области центрам организовано оказание специализированной медицинской помощи в Кричевской ЦРБ (неврологическая, нейрохирургическая), Осиповичской ЦРБ (диализ, скрининг рака молочной железы, неврологическая, нейрохирургическая).

В 2021 году за счет средств ЧАЭС планируется выполнить строительство сетей горячего водоснабжения к лечебным корпусам Краснопольской районной больницы стоимостью 0,4 млн. рублей, в 2021-2022 году - выполнить реконструкцию лечебного корпуса и поликлиники Славгородской центральной районной больницы стоимостью 7,88 млн. рублей. На очереди Чериковская районная больница и поликлиника в г. Кричеве.

За последние 10 лет общая заболеваемость болезнями системы кровообращения (далее БСК) в области увеличилась в 1,6 раза, среди трудоспособного населения в 2,2 раза. Показатель смертности от БСК за 10 лет увеличился на 4,7% (800,6 до 838,6 случаев на 100 тыс. населения), показатель смертности от БСК трудоспособного населения снизился на 6,6% (с 185,8 до 173,5 на 100 тыс. трудоспособного населения).

Выявляемость артериальной гипертензии (далее АГ) среди населения области за последние 10 лет выросла на 81,6% и составила 37,6%, в том числе в трудоспособном возрасте на 150,5% и составила 27,3%.

Учитывая высокую смертность от болезней системы кровообращения и отсутствие единой централизованной базы для диагностики лечения заболеваний кардиологического профиля, с целью оказания своевременной высокотехнологичной медицинской помощи в рамках «золотого часа», в области принято решение о централизации специализированной кардиологической помощи на базах Бобруйской городской больницы скорой медицинской помощи, Могилевской областной клинической больницы (строительство кардиохирургического и палатного кардиологического корпуса) и Могилевской городской больницы СМП (строительство корпуса экстренной хирургии кардиоцереброваскулярной патологии).

На строительство кардиокорпусов из средств республиканского и областного бюджетов запланировано 110,0 млн. рублей. За счет средств республиканского бюджета приобретено ангиографическое оборудование в Бобруйскую городскую больницу СМП им. В.О.Морзона и Могилевскую областную клиническую больницу на сумму 3,2 млн. рублей.

В 2020 году в области проведено всего на сердце 1 177 операций, 224 операции на открытом сердце, 158 операций аортокоронарного шунтирования, 725 стентирования коронарных артерий, 1753 коронароангиографии. В отделение трансплантации Могилевской областной клинической больницы 2020 году проведены 12 трансплантаций почки.

При централизации всех видов кардиологической помощи на единой базе Могилевской областной клинической больницы увеличится в 2 раза количество кардиохирургических операций, сократится очередь ожидания кардиохирургических пациентов до 3-4-х месяцев (в настоящее время 18 месяцев), улучшится доступность кардиотерапевтической помощи жителям не только города, но и села.

Всего за 2020 год в области высокотехнологичная медицинская помощь оказана 3026 пациентам области, сложные оперативные вмешательства – 1763 пациентам. Количество эндопротезирований тазобедренного сустава составило 470, количество эндопротезирований коленного сустава – 82.

Учитывая рост заболеваемости злокачественными новообразованиями и соответственно увеличения потребности населения области в специализированной онкологической помощи, планируется расширение Могилевского областного онкологического диспансера с оснащением тремя линейными ускорителями за счет средств республиканского и областного бюджетов - 48,8 млн. рублей.

В условиях распространения вирусной инфекции COVID-19 проводится реорганизация инфекционной службы области. Начато строительство инфекционного корпуса Могилевской больницы № 1 для организации централизации всей инфекционной службы области.

Высокое потребление кислорода потребовало проведение реконструкции (модернизации) систем лечебного газоснабжения в 8 учреждениях области за счет средств областного и местного бюджетов, из них в 2021 году планируется к реализации 4 проекта в общей стоимостью 1,5 млн. рублей, в Шкловской районной больнице, Бобруйской центральной больнице, Могилевский областном противотуберкулезном диспансере, Могилевской областной больнице медицинской реабилитации. В 2022 году планируется к реализации оставшиеся 4 проекта.

Совершенствование материально-технической базы стационарных организаций здравоохранения сделало возможным выполнение оперативных вмешательств по новым технологиям каждому пациенту в любое время суток.

Основной целью развития здравоохранения Могилёвской области на 2021-2025 годы будет являться повышение эффективности её функционирования на основе улучшения доступности и качества медицинской помощи для населения, эффективности использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов; усиления профилактической направленности здравоохранения при широком вовлечении населения и общественных организаций в формирование здорового образа жизни.

Функционирующая организационная структура, коечный фонд и имеющиеся кадровые ресурсы позволяют решать задачи, поставленные перед здравоохранением Президентом Республики Беларусь, по обеспечению демографической безопасности государства.

В качестве основных индикаторов реализации направлений стратегического развития здравоохранения Могилёвской области на 2021-

2025 годы будут использованы показатели деятельности системы здравоохранения. Так, к 2025 году в области планируется достичь ожидаемой продолжительности жизни при рождении 75,6 года.

О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19

Во всем мире по состоянию на 12 июля 2021 года зарегистрировано более 185 млн. подтвержденных случаев COVID-19, включая 4 млн. смертей. Огромные цифры, за которыми стоят люди. Крайне настораживает выявление в республике и области «дельта» или индийский вариант коронавируса, который крайне заразен.

На сегодняшний день все больше данных накапливается о последствиях заболевания коронавирусной инфекцией. Перенесенная коронавирусная инфекция даже в случае выздоровления оставляет после себя длительные последствия (так называемый постковидный синдром или «постковидный хвост»), что существенно влияет на качество жизни переболевших. У пациентов в течение многих месяцев могут сохраняться мышечные и головные боли, слабость, одышка, тревога и депрессия, потеря обоняния, снижение памяти и внимания, проблемы с легкими и сердцем.

Несмотря на огромное число заболевших, подавляющее большинство населения в большинстве стран все же остается чувствительным к этому вирусу. Обследования распространенности по данным серологического скрининга позволяют предположить, что в большинстве стран COVID-19 инфицировано менее 20% населения.

Сегодня все мировые ученые пришли к выводу, что одни ограничительные меры не помогут справиться с пандемией, нужен способ для формирования коллективного иммунитета – то есть формирование большой прослойки населения, которая будет иметь иммунитет к вирусу. Самый перспективный способ достижения коллективного иммунитета против COVID-19 - защита людей посредством вакцинации.

Естественный иммунитет к коронавирусу (после перенесенной болезни) не пожизненный (по разным данным в среднем 3-6-9 месяцев). Ожидается, что иммунитет, полученный в результате вакцинации, будет более продолжительным (при необходимости его можно будет поддерживать дополнительными дозами). Поэтому, наиболее быстрый и эффективный способ взять вирус под контроль – это вакцинация. Чем больше людей имеет иммунитет к вирусу, тем быстрее он перестанет циркулировать в человеческой популяции.

В связи с этим в мире проводится кампания вакцинации против инфекции COVID-19 разрешенными к применению доступными вакцинами. Это прекрасная возможность защитить население от коронавирусной инфекции. Такую возможность имеют далеко не все страны.

В мире более 250 вакцин против COVID-19 находится в разработке, 60 – проходят клинические испытания, 11 – уже используются.

По состоянию на 12 июля 2021 года в мире введено более 3 миллиардов доз вакцин.

В Могилевской области также активно проводится кампания вакцинации против коронавирусной инфекции.

Тактика вакцинации против COVID-19 определяется Национальным планом мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021-2022 годы, утвержденным Советом Министров Республики Беларусь. План предполагает поэтапное проведение кампании вакцинации с обеспечением охвата не менее 60% населения каждого региона.

Председателем облисполкома утвержден и доведен до сведения заинтересованных План мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Могилевской области. Планом предусмотрены этапы вакцинации, охват профилактическими прививками (не менее 75% групп из числа работников организаций здравоохранения, работников сферы образования, работников соцзащиты и проживающих в учреждениях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, лиц старше 61 года, лиц с хроническими заболеваниями). Охват вакцинацией в трудовых коллективах предусмотрен в пределах 40-75%.

Всего в Могилевской области планируется привить 600657 человек, что составляет 60% от всего населения региона.

В первую очередь вакцинация предложена медицинским работникам, работникам учреждений социальной защиты и учреждений с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, а также работникам учреждений образования. Также активно вакцинируются лица старше 60 лет и лица с хроническими заболеваниями.

В области вакцина Спутник V имеется в достаточном количестве в поликлиниках по месту жительства.

По состоянию на 12.07.2021г. в области вакцинацию против инфекции COVID-19 проходят более 119 тыс. человек (11,9% от населения области), в том числе завершили курс двумя дозами – более 70 тыс. человек (7%).

На сегодняшний день для вакцинации используется российская вакцина Гам-КОВИД-Вак (торговая марка Спутник V), разработанная Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи Минздрава России.

Это комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2.

Вакцина получена биотехнологическим методом, при котором не используется патогенный для человека коронавирус SARS-CoV-2.

Вакцина не содержит коронавируса, вызывающий COVID-19 (ни живой, ни убитый), поэтому заболеть из-за прививки невозможно.

Вакцина не содержит адъювантов, консервантов, содержащих этилртуть.

В вакцине Спутник V используется аденовирусный вектор (2 вида аденовируса серотипов 26 и 5). Технология разработки таких вакцин – не новая и уже достаточно изученная. Вакцины на основе аденовирусных векторов изучают с 1950х годов. Несколько десятков вакцин на основе аденовирусных векторов находятся на разных стадиях клинической разработки – это вакцины от вируса Эбола, ВИЧ, гриппа, туберкулеза и малярии. Аденовирусы сконструированы таким образом, чтобы сделать их

безопасными и эффективными для использования в качестве вакцин, а также векторов для генной терапии и лечения рака. Аденовирусные векторы не способны размножаться в клетках человека.

Вакцина Спутник V прошла все необходимые испытания безопасности и эффективности. Данные опубликованы в авторитетном рецензируемом научном журнале The Lancet.

Результаты испытаний показывают устойчивый сильный защитный эффект во всех возрастных группах участников. Эффективность вакцины Гам-КОВИД-Вак против COVID-19 составила 91,6%, а против тяжелых форм болезни – на 100%. *Важно понимать, что не существует 100% эффективных вакцин ни от одной инфекции. Но любая вакцина существенно снижает риски заболеть, особенно в тяжелой форме, и предотвращает летальные исходы.*

Также вакцина Спутник V показала хорошую эффективность для лиц старше 60 лет. *По опубликованным данным 3 фазы испытаний, в исследование были включены 2144 участника старше 60 лет (1611 в группе вакцинированных и 533 в группе плацебо). Эти участники хорошо переносили вакцину, серьезных побочных эффектов не выявлено. Эффективность вакцины в этой группе участников существенно не отличалась от эффективности в возрастной группе 18–60 лет.*

В конце апреля производитель Спутника (Центр Гамалеи) выпустил заявление об ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНЫ «СПУТНИК V» в **97,6% ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗА ДАННЫХ** о заболеваемости коронавирусом 3,8 млн вакцинированных обоими компонентами россиян.

Согласно данным о вакцинации 3,8 млн россиян, полностью привитых обоими компонентами в период с 5 декабря 2020 года по 31 марта 2021 года в рамках программы массовой гражданской вакцинации, заболеваемость начиная с 35 дня с даты первого укола составила всего 0,027%. При этом заболеваемость среди невакцинированного взрослого населения за сопоставимый период с 35-го дня после запуска массовой гражданской вакцинации составила 1,1%.

Вакцина показала хороший профиль безопасности. Никаких серьезных нежелательных явлений, считающихся связанными с вакциной, зарегистрировано не было, что подтверждено независимым комитетом.

Какие противопоказания к вакцинации Спутником V?

Основное противопоказание к вакцинации Спутником V (как и к любым вакцинам) – это тяжелые аллергические реакции к какому-либо компоненту вакцины или вакцины, содержащей аналогичные компоненты, а так же тяжелые аллергические реакции в анамнезе.

Временным противопоказанием являются острые инфекционные и неинфекционные заболевания и обострение хронических заболеваний (вакцинацию проводят не ранее чем через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии). А так же беременность, период грудного вскармливания и возраст до 18 лет.

Инструкция к вакцине не запрещает вакцинацию лиц, которые перенесли коронавирусную инфекцию ранее, но переболевшие COVID-19

могут отложить вакцинацию на 3-6 месяцев (независимо от тяжести течения инфекции).

Как проходит вакцинация?

Чтобы сделать прививку Гам-Ковид-вак, необходимо явиться в поликлинику дважды.

I этап. Введение первого компонента вакцины:

- осмотр врачом-специалистом (врач проведет общий осмотр, измерит температуру, предложит заполнить анкету о состоянии здоровья, возьмет согласие на прививку, проинформирует о возможных побочных реакциях и даст рекомендации о действиях после вакцинации);

- вакцинация (вакцина вводится сидя или лежа, строго внутримышечно в верхнюю треть плеча – в дельтовидную мышцу или бедро);

- наблюдение после процедуры в течение 30 мин (нужно оставаться в поликлинике в течение получаса после процедуры для своевременного оказания специализированной медицинской помощи в случае необходимости).

Первая доза вакцины не является защитой от инфицирования и заболевания COVID-19.

II этап. Введение второго компонента вакцины.

На 21 день (без учёта дня вакцинации) необходимо повторно явиться к врачу для введения второго компонента. Процедура проходит аналогично первому этапу вакцинации.

Какие побочные реакции могут возникнуть?

Вакцины - это лекарственные средства, не быть побочных эффектов у них не может. Наоборот чем длиннее список побочных эффектов - тем лучше изучена вакцина. Риск иметь тяжелую форму заболевания выше, чем риски возникновения побочных эффектов при вакцинации.

В большинстве случаев прививка переносится хорошо, побочные эффекты не наблюдаются. Нежелательные реакции могут развиваться в первые-вторые сутки после вакцинации и разрешаются в течение 3-х последующих дней.

Чаще других могут возникнуть кратковременные общие (непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, артралгией, миалгией, астенией, общим недомоганием, головной болью) и местные реакции (болезненность в месте инъекции, гиперемия, отечность).

Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда - увеличение регионарных лимфоузлов.

Это нормальные реакции на введение иммунобиологического препарата и не обязательно, что они возникнут у каждого и все сразу. К их возникновению просто нужно быть готовым.

Нужно ли носить маску после вакцинации и придерживаться иных мер профилактики инфекции?

Иммунитет после прививки начинает формироваться не сразу, наиболее полная защита формируется через 1-2 недели после введения второго компонента. В то же время пока нет данных, предотвращает ли вакцинация бессимптомное носительство.

Чрезвычайно важно, чтобы до окончания пандемии все, кто пройдет вакцинацию, продолжали соблюдать социальное дистанцирование, т.е. использование средств защиты органов дыхания, мытье рук, и избегали мест с большим скоплением людей и другие.

Пока «коллективная защита» не сформирована и вирус активно циркулирует, сохраняется определенный риск заболевания привитых. Они могут заболеть в нетяжелой форме заболевания, продолжать вести активный образ жизни (ездить на работу, учебу, используя общественный транспорт и другое). Но при этом быть источниками инфекции для других людей, которые пока не успели получить вакцинацию. А также для тех людей, которые не смогут получить вакцинацию из-за своего заболевания (например, онкологических и других заболеваний не в стадии ремиссии).

Нам, привитым, необходимо позаботиться об этих людях до тех пор, пока «коллективная защита» не будет сформирована.

Нужно ли вакцинироваться переболевшим и тем, у кого есть антитела?

Наличие определенного количества вируснейтрализующих антител класса IgG к SARS-CoV-2 у переболевших не гарантирует защиту от повторного заражения уже через 3-6 месяцев после ранее перенесенной инфекции, поэтому вакцинация показана и данной категории населения. При этом введение вакцины позволит сформировать более стойкий иммунитет.

Риск повторного инфицирования в ближайшие 3-6 месяцев после болезни невысокий. По данным исследователей у большинства переболевших протективный иммунный ответ сохраняется в течение 90 дней после перенесенного заболевания. По истечении данного времени целесообразно запланировать вакцинацию.

У лиц, перенесших COVID-19, сохраняется риск повторного инфицирования. И если в первые несколько месяцев после перенесенной инфекции этот риск достаточно низкий, то в последующие месяцы он значительно увеличивается. Случаи повторного заболевания регистрируются, в том числе и в нашей стране.

Вакцинация может быть начата после полного выздоровления после перенесенной COVID-19. Если заболевание перенесено в среднетяжелой или тяжелой форме, то по решению врача прививку целесообразно провести через 1-4 недели после выздоровления. Но учитывая, что 3-6 месяцев постинфекционный иммунитет наиболее вероятно обеспечит защиту от повторного заболевания, можно отложить начало вакцинации на этот период.

Тем, кто перенес ранее COVID-19 также, как и тем, кто не сталкивался с возбудителем этой инфекции, необходимо делать прививки. Вакцинация обеспечит более длительную и полноценную защиту от последующего заражения. По данным, полученным в ходе 3-й стадии клинических испытаний вакцины Гам-КОВИД-Вак, установлено, что уровень вируснейтрализующих антител в 1,3-1,5 раза больше у тех, кто был вакцинирован, по сравнению с теми, кто перенес ранее инфекцию.

*Материал подготовлен главным
управлением по здравоохранению
облисполкома*

БЕЗОПАСНОСТЬ НА ВОДЕ – БЕЗОПАСНОЕ ЛЕТО!

Купальный сезон 2021 года начался в Могилевской области с опозданием, только в июне месяце прогрелся воздух и вода, чтобы граждане, отдыхающие на берегу у воды чувствовали себя комфортно и в воде и у воды.

Но необходимо понимать, что каждый год с наступлением купального сезона на территории области возрастает число несчастных случаев на воде. В этот период на различных водоемах при различных обстоятельствах область теряет 70 % от числа погибших за год .

Если в период с 2017 года по 2020 года наблюдалась тенденция к снижению числа трагедий на воде в нашей области « с 56 человек в 2017 году до 48 в 2020 году», то на сегодняшний день гибель от удушения водой составляет 33 человека, 5 из них несовершеннолетние. В 2021 году на водоемах области при купании погибли 10 взрослых человек и 3 ребенка.

Основными местами трагедий в области являются не охраняемые, организованные стихийно места отдыха у рек, озер и водохранилищ. Также гибнут люди и в каналах, канавах, ручьях, лужах, где глубина порой составляет до 30 см - это все результат падения в воду помимо воли потерпевшего. Как правил в местах, где некому прийти на помощь. Чаще всего это случается с рыбаками, людьми, страдающими сердечно-сосудистыми заболеваниями и лицами злоупотребляющими спиртными напитками.

Справочно:

На территории Могилевской области определено 59 мест отдыха у воды с организацией купания. Все акватории пляжей, до начала купального сезона, прошли обследование и очистку дна от посторонних предметов, паспортизированы и выданы разрешения на их эксплуатацию. Безопасность в местах организованного купания в зоне действия 9 спасательных станций и 20 спасательных постов обеспечивают штатные работники этих подразделений.

Гибель человека – это трагедия. Гибель ребенка – это трагедия вдвойне. В последние годы гибель детей от удушения водой возрастает. Уже в этом году погибли от удушения водой 5 детей. Виной тому ,чаще всего является недосмотр взрослых:

- это появление детей у воды без сопровождения взрослых;
- это небрежное отношение к правилам поведения на воде;
- это отсутствие на детях индивидуальных средств спасения.

Для ребенка гибель на воде – миг. Поэтому, если на территории вашего домовладения, даче, дворе есть бассейн, любая емкость с водой - не оставляйте детей без внимания, ограничьте туда доступ, а ёмкости закройте крышками.

Резкий перепад температур между воздухом и водой опасен для купания. Вода, в отличии от воздуха, имеет свойство постепенного прогревания. Резкий вход в воду при большой разнице температуры тела человека и воды, вызывает эффект «холодного душа», когда резко сокращаются мышцы, обжимаются кровеносные сосуды и внутренние

органы, при этом возможна потеря сознания.

Необходимо соблюдать следующие правила купания:

Купание следует начинать в солнечную погоду при температуре воды 18-20С, воздуха 20-25С. Нельзя входить в воду, нырять в разгоряченном состоянии, после физических нагрузок, общем недомогании, ознобе, переохлаждении, которые представляют серьезную опасность для купающихся.

Теплопроводность воды в четыре раза больше, чем воздуха. И организм человека начинает переохлаждаться, если он длительное время находится в воде. Входить в воду необходимо постепенно, выравнивая температуру тела с температурой воды. Сначала выше колена, далее выше пояса и присесть, а затем только плыть.

Не умея плавать – нельзя заходить в воду выше пояса. При наличии течения не умеющим плавать вообще нельзя входить в воду, тем более учиться плавать.

Нарушение правил, в сочетании попадания на яму, обрыв всегда приводит к трагедии, это касается и рыбаков, заходящих в воду для более дальнего заброса.

Не купайтесь натощак и раньше 1,5-2 часа после еды.

Отдых у воды, как правило, связан с приемом пищи, в связи с этим изменяется порядок кровообращения. Задача организма в этот момент – обеспечить переваривание пищи в желудке. В результате в мышцы рук и ног поступает меньше крови, а с ней и кислорода. Они становятся вялыми, не способными к физическим нагрузкам. Находиться в воде в это время опасно!

При заплывах умейте правильно рассчитывать свои силы. Во время купания не доводите себя до озноба. Помните, что длительное пребывание в воде может привести к судорожному сокращению мышц и другим негативным влияниям.

Особенно это актуально в начале купального сезона. Любой человек который не занимался плаванием в течении 8 месяцев, не гарантирован от трагедии на открытом водоеме. Необходимо постепенно набирать физическую форму.

Вода не любит паники. Чтобы с Вами не произошло на воде – не пугайтесь. Выбирайте для купания безопасные, а лучше специально отведенные для этого места. При купании на водоемах выбирайте неглубокое место с пологим дном, не имеющее свай, коряг, водорослей. Визуально осмотрите поверхность воды, чтобы отсутствовали водовороты, скорость течения была безопасной и просматривалась дно. Теоретически, человек умеющий плавать, а следовательно – держаться на воде, утонуть не может.

Помните! Попав в сильное течение, не плывите против него, не тратьте силы, а используйте течение, для приближения к берегу. Оказавшись в водовороте, наберите больше воздуха в легкие, погрузитесь в воду, сделав рывок по течению, всплывите на поверхность. Если заплыли далеко или почувствовали усталость – отдохните на воде, сменив стиль плавания.

Самое основное Вы должны помнить, что Вы умеете держаться на воде.

При отдыхе на водоемах ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- купаться можно только в специально отведенных местах, на оборудованных пляжах, при температуре воды не ниже +18 градусов и температуре воздуха +20;

-если не умеете плавать - купайтесь исключительно возле берега. Если умеете плавать,- не переоцените своих возможностей. Ведь на глубине подстерегает масса опасностей: водоворот, холодное течение, судороги, плохое самочувствие;

- не прыгайте в воду с дамб, пристаней, катеров, лодок;

- не купайтесь, а тем более не ныряйте в незнакомых местах, не подавайте ложных сигналов бедствия

- загрязнять и засорять водоем;

- не подплывайте к близко идущим судам, катерам, лодкам, плотам, не ныряйте под них;

- соблюдайте правила пользования лодками и другими плавательными средствами: не перегружайте их, не раскачивайте, не прыгайте с них в воду. При необходимости залезть в лодку делать это надо со стороны носа или кормы, чтобы не опрокинуть ее;

-не пользуйтесь надувными матрацами, камерами - вас может унести далеко от берега;

- не заплывайте за буйки и другие ограждения;

- не оставляйте малолетних детей у воды без присмотра даже на несколько минут, так как они могут стать роковыми.

РОДИТЕЛИ! Объясните детям, что за всей своей прозрачностью и заманчивостью, вода - коварна и опасна, а там где сильное течение, вообще к воде приближаться нельзя!

- не входите в воду в состоянии алкогольного опьянения!

Алкоголь и отдых на водоеме – вещи не совместимые.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ БАССЕЙНОВ

Бассейн это прекрасное место для совместного времяпровождения с детьми, ведь плавание способствует правильному физическому и психическому развитию ребенка, оказывая общеукрепляющее действие на растущий организм, а игры на воде - одна из самых увлекательных и любимых всеми забав. Однако не стоит забывать, что одновременно с этим, бассейн является источником повышенной опасности. Несоблюдение рекомендуемых мер может впоследствии привести к боязни воды и несчастным случаям. Основное правило – это держать малышей под присмотром взрослого, желательно на расстоянии вытянутой руки. В общих бассейнах, столкновение с другим посетителем вызовет испуг или даже травму, поэтому идеальным вариантом для маленьких, оборудование мелкого водоема. Также не надо забывать, что пол покрытый плиткой или мозаикой, часто бывает мокрым и поэтому все активные игры необходимо перенести в воду или за пределы помещения с бассейном. Объясните ребенку, что нельзя брать с собой в бассейн игрушки на батарейках. Не

торопитесь давать ребенку круг. Круг может стать вспомогательным средством только когда ребенок научится самостоятельно держаться на воде. Учите детей рассчитывать только на свои силы. Обучайте ребенка не только правилам, но и общей культуре на воде.

Правила поведения в придомовых бассейнах:

- держите детей под присмотром взрослых;
- не позволяйте детям нырять в надувные бассейны;
- если ребенок до 2 лет, высота бортика бассейна должна быть не более 20 см;
- если ребенку от 3 лет и старше, высота бортиков должна быть не более 50 см;
- если ребенку от 7 лет и старше, высота бортиков должна быть не более 70 см;
- подросткам высота бортиков должна быть 137 см.

Если у Вас двое детей, то бассейн необходимо выбирать диаметром от 1 до 1,5 м. Учитывая при этом, что чем больше объём воды, тем дольше она прогревается.

Оградите бассейн забором (сеткой) высотой не менее 1,50 метра, чтобы по нему невозможно было забраться в воду. Калитка в заборе, должна сама закрываться и защелкиваться.

Если отсутствует возможность установить защитное ограждение, необходимо убирать все предметы, по которым ребенок может самостоятельно забраться в бассейн.

Соблюдая эти элементарные правила, вы сделаете отдых своих детей безопасными.

Небрежность и неосторожность ведут к гибели людей на воде. Ни одной жертвы воде!

*Могилевская областная
организация РОО ОСВОД*

**«БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕНСИОНЕРОВ.
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЧС НА ВОДЕ. ПОТЕРЯВШИЕСЯ В ЛЕСУ.
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОЖАРОВ В ЭКОСИСТЕМАХ.
ОПЕРАЦИЯ «КОРМА».**

За 6 месяцев текущего года в Могилевской области произошло 419 пожаров, погибло 60 человек. Травмировано 26 человек.

Основные причины пожара:

- неосторожное обращение с огнём – 157 пожаров;
- нарушение правил устройства и эксплуатации отопительного оборудования и теплогенерирующих установок – 92;
- нарушение правил устройства и эксплуатации электрооборудования – 81;
- детская шалости с огнем – 4 пожара;
- нарушение правил пожарной безопасности при эксплуатации газовых устройств – 2 пожара;
- проявление сил природы – 1 пожар.

I. Огонь зачастую выбирает самых незащитных – пенсионеров и инвалидов. Из 60 погибших- 38 пенсионеры и инвалиды.

Пример: 31 мая жертвой огня стала 100-летняя жительница д. Пригани-2 Круглянского района. Пенсионерку без признаков жизни обнаружили на диване. В результате пожара повреждено 2 м.кв. кровли, перекрытие и имущество в доме. Предварительная причина произошедшего- нарушение правил устройства и эксплуатации электрооборудования.

Усиьте контроль за Вашими престарелыми родственниками, отремонтируйте проводку и печь, замените устаревшие электроприборы и газовые плиты, установите в комнатах автономные пожарные извещатели, помогите с наведением порядка на подворье.

С целью предупреждения пожаров по причине неосторожного обращения с огнем и гибели на них лиц пенсионного и пожилого возраста спасатели дважды в год с июля по август и с сентября по октябрь проводят акцию **«С заботой о безопасности малой Родины».**

Место проведения: сельские населенные пункты, города, садовые товарищества, сельскохозяйственные предприятия и трудовые коллективы.

Аудитория: пенсионеры и пожилые люди.

В сельских населенных пунктах и районных центрах на открытых площадках пройдут тематические «Ярмарки безопасности». Каждый посетитель ярмарки найдет себе занятие по вкусу: игровая зона (обучающие площадки: "Проведи время с пользой", «Жучки-паучки», «Печки-лавочки», «Безопасный электрик», развлекательные конкурсы и др.), демонстрационная зона (показ пожарной аварийно-спасательной техники), торговля товарами народного потребления, творческая зона (мастер-классы по рукоделию и т.д.).

Пенсионеры смогут принять участие в ряде других конкурсов: «Частушки безопасности», «СуперСТАР + ЮнСпас», «Мудрость. Опыт. Безопасность», а также весело провести время на дискотеках для тех, кому за.... Свои творческие возможности и отношение к вопросам безопасности

жизнедеятельности пенсионерам поможет раскрыть смотр-конкурс на лучшее оформление приусадебного участка и агроусадыбы «Ландшафтный дизайн МЧС».

На адрес пенсионеров поступит специальная корреспонденция от спасателей. Для транслирования профилактических материалов через громкоговоритель по сельским населенным пунктам отправится специальный транспорт МЧС. Порцию безопасности пожилые люди смогут получить и при посещении торговых автолавок через проект «Автолавка безопасности»: совместно с активистами и представителями заинтересованных организаций спасатели в местах остановок передвижных магазинов развернут интерактивные площадки, проведут мастер-классы по оказанию первой помощи, разместят тематическую информацию на товарах. Таким образом, жители даже самых отдаленных уголков не останутся в стороне и смогут поучаствовать в мероприятиях акции.

II. Этим летом погода в Беларуси устанавливает новые температурные рекорды за всю историю наблюдений.

Жара опасна для человека тепловым перегревом и может привести к обезвоживанию организма, развитию солнечного и теплового удара, обострению сердечно-сосудистых заболеваний.

- избегайте длительного нахождения на солнце, особенно в период с 12 до 16 часов, когда солнце наиболее агрессивно;

- надевайте свободную одежду из натуральных светлых тканей, которая обеспечит телу необходимую вентиляцию. Обязательно носите головной убор;

- не оставляйте в машине детей и домашних животных- раскаленный воздух в салоне может привести к трагическим последствиям;

- соблюдайте питьевой режим: бутылка с водой должна стать привычным «атрибутом» вашей сумки. А вот от алкоголя, сладких газированных напитков и кофе лучше отказаться. Все это в жару дает нагрузку на сердце и сосуды и может представлять серьезную опасность для здоровья даже самого крепкого человека;

- не покупайте продукты с рук (высокая температура - лучшая среда для размножения бактерий, что может привести к тяжелым отравлениям).

Важно во время оказать помощь человеку, получившему солнечный удар.

Для этого необходимо:

- перенести пострадавшего в тень или в прохладное помещение;
- уложить на спину, голову приподнять;
- расстегнуть ворот, ремень, снять обувь;
- тело обтереть холодной водой (обернуть мокрой простыней);
- к голове и лбу приложить холодные компрессы;
- напоить водой.

III. Жара, словно магнитом манит людей на водоемы. К сожалению, ожидаемое удовольствие от купания оборачивается трагедией. В области с начала лета на водоемах погибло 3 ребенка.

Пример: 20 июня в 14-15 спасателям поступило сообщение об утонувшем ребенке в реке Бася в г.Чаусы. В 14-52 работниками Чаусского

РОЧС на расстоянии около 3 м от берега на глубине 2 м была обнаружена утонувшая девочка, 2006 г.р., жительница Чаус.

Пример: 20 июня в 17-42 от очевидца поступило сообщение о том, что на берегу р.Днепр в Шклове находится мужчина, который ищет своего ребенка. Спустя 15 минут работниками «ОСВОД» на расстоянии около 15 м от берега обнаружен и извлечен мальчик 2012 г.р., житель Шклова. Ребенок был передан работникам скорой медицинской помощи, которые констатировали его смерть. Место происшествия для купания не оборудовано.

Страшно представить боль и отчаяние родителей, потерявших своих детей. Уважаемые взрослые! На беду много не надо. Утонуть на самом деле очень легко – один неудачный вдох – вода попадает в рот, человек захлебывается, кричать и звать на помощь он не может... Происходит все очень быстро и люди не замечают, что кто-то попал в беду – ведь тонущий на помощь не зовет. Точнее не может позвать. Для того, чтобы не повторять трагедий - строго контролируйте местонахождение своих детей. Не позволяйте им без взрослых даже приближаться к воде, причем это касается не только маленьких детей, но и подростков. Объясните, что вода коварна и опасна и ежегодно она забирает жизни. Даже под Вашим присмотром маленькие дети должны быть на расстоянии вытянутой руки, чтобы вовремя прийти на помощь. Если Ваши дети проводят лето у родственников, предупредите, чтобы их ни в коем случае не отпускали на водоемы.

Напоминаем правила поведения на водоемах:

- купаться можно только в специально отведенных местах, на оборудованных пляжах.
- не входите в воду в состоянии алкогольного опьянения!
- если не умеете плавать - купайтесь исключительно возле берега. Если умеете плавать,- не переоцените своих возможностей. Ведь на глубине подстерегает масса опасностей: водоворот, холодное течение, судороги, плохое самочувствие.
- почувствовав усталость, не надо теряться и стремиться, как можно быстрее доплыть до берега. Нужно уметь "отдыхать" на воде. Для этого обязательно научитесь плавать на спине. Перевернувшись на спину и поддерживая себя на поверхности легкими движениями рук и ног, вы сможете отдохнуть.
- не купайтесь, а тем более не ныряйте в незнакомых местах.
- если Вас захватило течением, не пытайтесь с ним бороться. Надо плыть вниз по течению, постепенно под небольшим углом, приближаясь к берегу.
- не теряйтесь, даже если попали в водоворот. Нужно набрать побольше воздуха в легкие, погрузиться в воду и, сделав сильный рывок в сторону, всплыть.
- не подплывайте близко к катерам и лодкам, не ныряйте под них.
- соблюдайте правила пользования лодками и другими плавательными средствами: не перегружайте их, не раскачивайте, не прыгайте с них в воду. При необходимости залезть в лодку делать это надо со стороны носа или кормы, чтобы не опрокинуть ее.

IV. В 2021 году в области произошло 18 пожаров леса, на общей площади 8, 92 га. (данные на 12.07.2021). В связи с высокой пожарной опасностью Минлесхоз вводит запрет на посещение лесов. Решения по введению и снятию запрета на посещение лесов принимаются местными органами власти по ходатайству лесохозяйственных учреждений или районных отделов по чрезвычайным ситуациям.

Это значит, что запрещено находиться в лесных массивах этих районов, также ограничение действует и на въезд в них транспортных средств, за исключением служебного.

За нарушение запрета можно получить штраф до 25 базовых величин (до 675 рублей). Если по вине человека загорелся лес, нарушителю грозит от 25 до 50 базовых величин (до 1350 рублей). Кроме того, законодательством Беларуси за подобные нарушения предусмотрена и уголовная ответственность при нанесении ущерба в крупных размерах.

Изможденная жарой земля, сухостой – благодатная почва для разгула огня. Достаточно просто обронить не затушенную спичку, окурочек и загорится все кругом, а если еще и ветреная погода, то жди беды: мгновенно могут сгореть и дома и надворные постройки. Поэтому воздержитесь от сжигания мусора, разведения костров. Не выбрасывайте горящие окурки, спички, не оставляйте на земле стеклянные бутылки. Не заезжайте в лес на автомобилях и особенно мотоциклах. Искры из глушителя могут вызвать пожар, особенно в сухом лесу с лишайниковым покровом.

Если вы обнаружили начинающийся пожар, например, небольшой травяной пал или тлеющую лесную подстилку у брошенного кем-то костра, постарайтесь затушить его сами. Иногда достаточно просто затоптать пламя. Попробуйте сбить пламя веником из зеленых веток, невысоким деревцем, мешковиной, брезентом или одеждой. Наносите скользящие удары по кромке огня сбоку в сторону очага пожара, как бы сметая пламя; ветви, ткань после каждого удара переворачивайте, чтобы они, таким образом, охлаждались и не загорелись.

Потушив небольшой пожар, не уходите до тех пор, пока не убедитесь, что огонь не разгорится снова. Сообщите в лесничество или лесхоз о месте и времени пожара, а также о возможных его причинах.

Если справиться своими силами невозможно – как можно быстрее покиньте опасное место. Звоните по телефонам 101 или 112.

V. В разгаре ягодно-грибная пора. Но чем дальше в лес, тем труднее дорога домой. В этом году в лесных просторах области заблудилось 23 человека, в том числе 6 детей (данные на 12.07.2021).

Пример: 7 июля в 14-56 поступило сообщение о том, что в лесу вблизи деревни Усакино Кличевского района при сборе ягод заблудилось 6 человек, из которых 1 несовершеннолетний и 1 беременная женщина. Для проведения поисков были задействованы работники МЧС, милиция, работники ГЛХУ «Кличевский лесхоз». В 19-15 работниками МЧС потерявшиеся были обнаружены в лесу на расстоянии около 5 км от деревни Усакино, в медицинской помощи не нуждаются.

Пример: В это же день в 22-05 поступило сообщение о том, что в лесу вблизи деревни Залесье Осиповичского района при сборе ягод заблудилась женщина. В 23-11 работниками МЧС потерявшаяся была обнаружена, в медицинской помощи не нуждается.

Собираясь в лес, соблюдайте следующие правила:

- по возможности, не отправляйтесь туда в одиночку;
- обращайте внимание на погодные условия - в пасмурную погоду поход лучше отложить;
- надевайте удобную, непромокаемую одежду и обувь;
- обязательно возьмите с собой мобильный телефон с заряженной батареей!
- также необходимо взять с собой компас, воду, лекарства, нож, спички;
- сообщите родственникам или знакомым о предполагаемом маршруте и времени возвращения, своевременно информируйте их, если планы изменились;
- если с Вами в лес идет ребенок, постоянно контролируйте его местонахождение, он должен быть в зоне Вашего видения, а также не забудьте и ему дать мобильный телефон с заряженной батареей!
- если вы все же заблудились, (у вас нет с собой мобильного телефона, компаса, а свое местонахождение не можете определить даже приблизительно), то в первую очередь необходимо успокоиться. Главное для вас – выйти к людям, поэтому важными ориентирами будут линии электропередачи, просеки и тропинки. Обнаружив любой из этих объектов, идите вдоль него. Если тропинка хорошо утоптана, но кусты смыкаются над ней на высоте пояса – это звериная «дорога», которая к жилью не приведет. Если на пути повстречался ручей или река, следуйте вниз по течению.

Не следует выбираться из лесу ночью. Начинает темнеть – лучше займитесь обустройством места для ночлега. Для этого подойдет яма от вывороченного с корнем дерева. Из веток сделайте убежище наподобие шалаша и подстилку из подручных материалов. Лист газеты, засунутый под одежду, уменьшит теплоотдачу вдвое. Такой же эффект дает и листва, набитая под одежду.

Организуя ночлег, позаботьтесь, чтобы ищущие не прошли мимо вас: повесьте на кусты носовой платок, обломайте ветки и т.д.

Для коллективов АПК

VI. Лето – горячая пора для аграриев. В самом разгаре период заготовки кормов, все ближе начало уборочной кампании. Важно не только убрать корма и урожай, но и сохранить их.

В 2020 году на объектах агропромышленного комплекса области произошло 11 пожаров, погибло 46 голов скота, уничтожено 140,8 тонн грубых кормов, повреждено (уничтожено) 7 единиц сельскохозяйственной техники.

По статистике, к возгораниям зачастую приводит человеческий фактор:

- неограниченный доступ посторонних лиц к местам хранения грубых кормов (детская шалость с огнем, поджоги, неосторожное обращение с огнем);

- отсутствие ежедневного контроля со стороны должностных лиц за соблюдением правил пожарной безопасности и выполнением технологических регламентов (курение, несоблюдение ежедневного обслуживания техники, своевременной очистки территорий и агрегатов, замены неисправного инвентаря, проведение огневых работ вблизи мест хранения кормов и урожая и т.п.);

- низкая подготовленность работников сельского хозяйства в области пожарной безопасности;

- позднее обнаружение пожара и, как следствие, несвоевременное принятие мер по тушению;

- отсутствие противопожарных разрывов, защитных минерализованных полос;

Для того чтобы избежать убытков, **руководитель обязан:**

- назначить ответственных лиц за противопожарную подготовку, в том числе уборочных машин и агрегатов, организацию противопожарного режима. Все работники должны пройти противопожарный инструктаж, а такие категории как водители, комбайнеры, трактористы и др. пройти также подготовку по пожарно-техническому минимуму;

- обеспечить зерноуборочную технику и места переработки и хранения урожая первичными средствами пожаротушения;

- перед выходом зерноуборочной и другой автотракторной техники на работы осуществить обязательный осмотр электрического оборудования, а также очистку двигателей, узлов и деталей от подтеков горюче-смазочных материалов, пыли и мусора;

- провести комиссионные проверки готовности в противопожарном отношении транспортных средств (в том числе зерноуборочных комбайнов), зерносушильных комплексов, а также зерноскладов перед их загрузкой;

- организовать в местах уборки зерновых культур дежурство приспособленной для тушения пожара техники;

- склады грубых кормов на территории производственно-хозяйственного комплекса необходимо располагать на специально отведенной площадке, опаханной полосой шириной не менее 3 метров, на расстоянии 15 метров от скирд, стогов, копен (далее – скирда), а каждая отдельная скирда должна иметь защитные полосы на расстоянии 5 метров от ее основания;

- разрывы между отдельными штабелями, навесами или скирдами должны быть не менее 20 метров;

- штабеля, навесы и скирды допускается размещать попарно, при этом разрывы между штабелями, навесами и скирдами в одной паре должны составлять не менее 6 метров, между соседними парами – не менее 30 метров. В разрывах между двумя парами скирд должна быть пропахана полоса шириной не менее 4 метров;

- противопожарные разрывы между кварталами (20 скирд или штабелей) должны быть не менее 100 метров;

- расстояние от скирд, навесов и штабелей грубых кормов до линии электропередачи должно быть не менее 15 метров, до дорог – 20 метров, до зданий, сооружений – не менее 50 метров, до границ лесного массива – не менее 100 метров.

- процесс складирования грубых кормов должен сопровождаться проведением замеров температурно-влажностных показателей. Влажность грубых кормов необходимо определять с помощью влагомеров с погрешностью не более 1 процента при влажности до 18 процентов на стадии закладки сена. Не допускается складировать, укладывать в скирды, штабеля, склады грубые корма с повышенной влажностью. При влажности грубых кормов более 17 процентов должна проводиться их досушка. В течение 60 дней с момента закладки необходимо осуществлять ежедневный температурный контроль сложенных грубых кормов с регистрацией даты, времени, места замера и температуры в специальном журнале.

Жителям жилого сектора также стоит соблюдать противопожарные разрывы в местах складирования грубых кормов.

На торфяниках, сельскохозяйственных угодиях не допускается размещение заправочных пунктов, площадок для ремонта и стоянки техники. Запрещается курить, производить работы с применением открытого огня в хлебных массивах и вблизи их, сжигать стерню, пожнивные остатки и разводить костры на полях.

Работники МЧС проводят рейды по обследованию зерноуборочных комбайнов и зерносушильных комплексов сельскохозяйственных организаций на соответствие противопожарным требованиям. Особое внимание - обеспеченности зерносушильных комплексов и зерноуборочных комбайнов первичными средствами пожаротушения, наличию и готовности водоподающей техники, наличию и исправности автоматики контроля за режимом нагрева теплоносителей в соответствии с паспортом завода изготовителя на теплогенерирующих аппаратах зерносушильных комплексов.

*Материал подготовлен
Могилевским областным
управлением МЧС Республики
Беларусь*