

**МОГИЛЁВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ  
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ**

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

**1. ВАКЦИНАЦИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ  
ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ  
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.**

**2. О СОСТОЯНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГИЛЁВСКОЙ ОБЛАСТИ В  
СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.**

**3. БЕЗОПАСНОСТЬ НА ВОДЕ – БЕЗОПАСНОЕ ЛЕТО!**

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

**МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИНФОРМАЦИОННО-ПРОПАГАНДИТСКИХ ГРУПП**

**г. Могилёв  
июнь 2021 г**

## 1. Вакцинация как эффективный способ противодействия распространению коронавирусной инфекции

Выступая 1 июля 2021 г. на пленарном заседании VIII Форума регионов Беларуси и России, Президент нашей страны А.Г.Лукашенко отметил, что сегодня серьезным испытанием на прочность и проблемой номер один для всего мирового сообщества стала пандемия COVID-19. **«В этих условиях Россия и Беларусь делают все возможное, чтобы ее остановить. Мы видим, что расслабляться пока рано. Однако, уверен, общими усилиями мы справимся».**

Действительно, расслабляться сегодня нельзя. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), эффективно остановить распространение новых штаммов коронавируса пока до конца не удастся. Вместе с тем, большинство экспертов и аналитиков в области медицины публично признают, что на настоящий момент **вакцинация является самым мощным оружием в борьбе с COVID-19.**

Вакцинация необходима, поскольку она уменьшает вероятность тяжелой формы заболевания и снижает скорость передачи вируса. Если мы вакцинированы, мы защищаем не только себя, но и окружающих нас людей. Поскольку некоторым людям – к примеру, детям и тем, кто болен тяжелыми заболеваниями или имеет определенные виды аллергии – вакцины могут быть противопоказаны, их защита от COVID-19 зависит от наличия прививок у окружающих, которые вакцинируются и тем самым способствуют сокращению распространения болезней.

**Для действенной профилактики распространения COVID-19 альтернативы прививкам нет, а опыт многих государств свидетельствует об эффективности вакцин против известных штаммов коронавируса.**

### **Справочно.**

*Поданным Оксфордского университета (Великобритания), на 5 июля 2021 г. больше всего людей было привито на Мальте (76,07%). Далее следуют Каймановы острова – 68,43%, Сан-Марино – 66,12%, Бермудские острова – 62,91%, Сейшельские Острова – 68,38%, Исландия (65,13%), ОАЭ (63,23%). Чуть меньше вакцинировано в Бахрейне (57,06%), Израиле (55,55%) и Венгрии (52,64%).*

*В частности, опыт Сан-Марино является одним из наиболее ярких примеров борьбы с COVID-19. В этой стране вакцинировано 66,12% населения. С начала мая текущего года среди населения данной страны – чуть более 30 тыс. человек – регистрируется практически нулевой уровень новых заражений. И залог успеха, как многие отмечают, – в вакцинации.*

При этом эксперты полагают, что сегодня темпы вакцинации необходимо наращивать, иначе возрастает риск появления измененных штаммов коронавируса: если часть населения провакцинировать, а часть – нет, это может привести к ускорению процесса формирования штаммов с измененными свойствами.

В частности, инфекционисты уже отмечают непредсказуемое поведение вируса по сравнению с тем, что было ранее: новый штамм, которому дали название «Дельта», становится более агрессивным. Подтверждением являются фиксируемые антирекорды по заболеваемости в ряде регионов Российской Федерации, Индии, Индонезии, Португалии и др. Кроме того, по меньшей мере в десяти странах мира обнаружили мутировавший вариант этого штамма – «Дельта плюс». Его зафиксировали в Великобритании, США, Канаде, Португалии, Польше, Швейцарии, России, Турции, Японии и Непале. Есть предположения, что мутировавший вариант «Дельта плюс» может быть опаснее, чем оригинальный штамм «Дельта».

**Поэтому необходимость оперативной массовой вакцинации населения стран мира, в том числе и Беларуси, является как никогда актуальной.**

## **Коронавирусная инфекция – история появления и ход борьбы с ней**

**Коронавирусная инфекция COVID-19** – это острая респираторная вирусная инфекция, осложнения которой могут включать вирусную пневмонию, влекущую за собой жизнеугрожающее воспалительное поражение легких и/или дыхательную недостаточность с риском смертельного исхода заболевания.

**Передача инфекции** происходит воздушно-капельным и/или аэрозольным путем при чихании или кашле от одного человека к другому. Возможен контактно-бытовой путь передачи.

**Основные симптомы заболевания:** повышение температуры тела (чаще 38–39°C), кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты), утомляемость, потеря вкуса и обоняния, ощущение сдавленности в грудной клетке, одышка, мышечная и головная боль. Также заболевание может начинаться с появления жидкого стула, тошноты, рвоты, снижения аппетита.

Считается, что вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 впервые была зарегистрирована 31 декабря 2019 г. в г. Ухань, Китай.

С целью защиты граждан и обеспечения бесперебойной работы предприятий, после начала пандемии Минздравом Беларуси были разработаны методические рекомендации по профилактике COVID-19,

предназначенные как для населения, так и для коммерческих и некоммерческих организаций, предприятий, учреждений, а также индивидуальных предпринимателей. Рекомендации направлены на снижение рисков распространения инфекции и сохранение здоровья людей, обеспечение безопасности предоставления услуг населению в условиях пандемии COVID-19 и актуальны по сегодняшний день (*полную информацию можно получить на сайте Минздрава по ссылке <http://minzdrav.gov.by/ru/dlya-belorusskikh-grazhdan/COVID-19/>*).

**В Республике Беларусь проведение мероприятий по предупреждению распространения COVID-19 организовано на государственном уровне.**

Была создана межведомственная рабочая группа, которая координирует действия различных ведомств по борьбе с коронавирусом. Разработан план мероприятий по предупреждению распространения COVID-19, реализуемый на всех уровнях власти.

Решение о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий в отдельных регионах нашей страны принимается местными органами управления в зависимости от эпидемиологической ситуации. Так, исходя из нее, во всех регионах республики в ноябре 2020 года принято решение о введении режима использования населением средств защиты органов дыхания (масок).

Как показала мировая практика, масочный режим является эффективной мерой по сдерживанию роста заболеваемости COVID-19. **Мы все должны осознавать свою ответственность за окружающих нас людей – как знакомых, так и незнакомых – и продолжать носить маски там, где наиболее высока вероятность заразиться коронавирусом.**

На сегодняшний день профилактика заражения и распространения респираторной вирусной инфекции содержит ряд правил. Необходимо:

регулярно мыть руки с мылом или обрабатывать их антисептическим средством;

избегать тесного контакта (менее 1 метра) с заболевшими людьми, у которых кашель или высокая температура тела;

стараться не прикасаться немытыми руками к носу, рту и глазам;

при кашле или чихании прикрывать нос и рот одноразовой салфеткой или согнутым локтем с последующим обязательным мытьем рук;

воздерживаться от посещения мест большого скопления людей.

С осени 2020 года, когда ученые сообщили о возникновении в Великобритании нового, более заразного и летального, штамма коронавируса SARS-CoV-2, мутации коронавируса стали серьезной проблемой.

**Количество новых штаммов и частота их возникновения будет тем больше, чем меньше количество вакцинированных будет в мире или в конкретной стране.**

В нашей стране вакцинация населения осуществляется в рамках **«Национального плана мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021–2022 годы»**. В первую очередь возможность привиться от коронавируса была обеспечена медицинским и фармацевтическим работникам, работникам социальной сферы и сферы образования, а также взрослым, проживающим в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания. Второй приоритетной группой для вакцинации являются те, кто имеет высокий риск тяжелого течения COVID-19 (люди в возрасте 60 лет и старше, а также лица с хроническими заболеваниями) и заражения по сравнению с остальным населением в связи с их профессиональной деятельностью (работники торговли, общественного питания и т.д.).

В то же время, с целью сдерживания распространения инфекции и обеспечения равного доступа всех граждан к возможности вакцинации, **Правительство нашей страны создало условия для получения прививки всеми желающими белорусами.**

На сегодняшний день в Республике Беларусь доступны для проведения вакцинации следующие вакцины:

- инактивированная вакцина SARS-CoV-2 («VeroCell»), страна-производитель – Китайская народная республика (КНР);
- Гам-КОВИД-Вак («Спутник V»), страна-производитель – Российская Федерация, заключительный этап производства (первичная и вторичная упаковка) – РУП «Белмедпрепараты».

«Спутник V» – первая в мире зарегистрированная вакцина на основе хорошо изученной платформы вектора аденовируса человека. Она используется уже в порядка 70 странах, в которых проживает около 40% мирового населения. Данная вакцина разработана Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф.Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – центр Гамалеи), который считается ведущим исследовательским учреждением в мире в своей сфере.

«Спутник V» – одна из трех вакцин в мире (наряду с «Pfizer» и «Moderna»), эффективность которых превышает 90%. Эффективность вакцины на уровне 91,6% рассчитана на основе данных по 19 866 добровольцам.

Именно этот препарат является основным для вакцинации населения нашей страны. Прививочные пункты работают в поликлиниках, больницах,

медсанчастях. Также с 25 июня в Минске **начали работу дополнительные пункты вакцинации в крупных торговых и развлекательных центрах.** На 1 июля таких пунктов в столице было 28 и их список постоянно расширяется. Населению предоставлена возможность выбирать место в наиболее удобной для них локации, что предупреждает большие скопления людей в одном месте. Пункты позволяют экономить время: не надо записываться, а сама вакцинация проходит очень быстро. При этом условия транспортировки, разморозки и введения вакцины соответствуют всем необходимым требованиям. В скором времени подобные пункты появятся и в других регионах нашей страны.

**Справочно.**

*Жители г. Минска могут ознакомиться с перечнем функционирующих **пунктов вакцинации** на сайте ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» (<http://www.minsksanepid.by/node/28533>).*

*Минчане и граждане, проживающие в регионах, могут узнать об адресах **учреждений здравоохранения**, в которых можно пройти вакцинацию, на сайте Минздрава Республики Беларусь в разделе «**Вакцинация против COVID-19 для населения**» (<http://minzdrav.gov.by/ru/dlya-belorusskikh-grazhdan/COVID-19/>).*

В Беларуси также практикуется работа выездных прививочных бригад. Они вакцинируют против COVID-19 жителей самых удаленных районов, работников предприятий и организаций, пациентов, которые в силу различных причин не могут самостоятельно прийти в стационарный прививочный пункт. И хотя на данный момент по доле привившегося населения Беларусь отстает от большинства стран-соседей, принимаемые меры дают основания предполагать об исправлении данной ситуации в будущем.

**Справочно.**

*На 12 июля 2021 г. в Республике Беларусь первую дозу вакцины получили 1 млн 132 тыс. человек (12,1% населения), полностью вакцинировано – 717,2 тыс. человек (7,7%).*

Кроме того, **наше государство предоставило возможность вакцинироваться не только белорусам, но и жителям других стран.** Так, граждане 73 государств могут безвизово посетить Беларусь на срок до пяти суток для вакцинации от COVID-19. Это предусмотрено Указом № 251, который 1 июля 2021 г. подписал Президент Беларуси А.Г. Лукашенко.

Вакцинация иностранных граждан от COVID-19 проводится с 15 июля на платной основе в медицинских организациях, определенных Министерством здравоохранения.

## **Ответы на наиболее часто возникающие вопросы, опасения, сомнения относительно вакцинации**

Важно понимать, что у каждого человека, воздерживающегося от прививки, есть свои мотивы, аргументы или даже опасения, связанные с разработанными вакцинами от COVID-19. Остановимся детальнее на самых распространенных из них, сделав основной акцент на вакцине «Спутник V» как самой распространенной и доступной в Республике Беларусь.

**«Это мое дело – прививаться или нет. Пускай те, кто хотят, сами вакцинируются, а меня оставят в покое».**

Пандемия сама по себе никуда не денется. Для коллективного иммунитета от COVID-19 нужно минимум 60–70% привитых. Коллективный иммунитет возникает, когда большая часть людей перестает заражаться вирусом. В результате защищены все, в том числе те, кто не имеет возможности сделать прививку из-за противопоказаний.

Можно ждать, пока все переболеют, но это чревато огромным количеством смертей и осложнениями у переболевших. К тому же те, кто переболел однажды, снова могут заболеть. В отличие от естественного иммунитета, иммунитет после вакцины не вызывается болезнью и не предполагает осложнений от нее. Без вакцин мы по-прежнему болели бы оспой, краснухой, полиомиелитом, дифтерией и другими болезнями.

**«Вакцина слишком быстро разработана и до сих пор не в полной мере изучены побочные эффекты от нее, особенно долгосрочные».**

Вакцина «Спутник V» – далеко не новая разработка российского центра Гамалеи. До начала пандемии исследователи уже три года готовили вакцину против вируса ближневосточного респираторного синдрома, вспышка которого произошла в 2012–2013 годах и который тоже принадлежит к семейству коронавирусов. Поэтому, когда появился другой коронавирус, у них не было сомнений в том, как именно делать новую вакцину.

В целом, векторные вакцины на основе аденовирусов человека, такие как «Спутник V», хорошо изучены и подтвердили долгосрочную безопасность. Ими уже прививали людей от лихорадки Эбола. Помимо вакцин, на основе аденовирусов человека делают лекарства от рака.

Результаты третьей фазы испытаний «Спутника V» не выявили долгосрочных рисков. Лишь у 15% привитых встречаются побочные эффекты, из которых **94% – легкие: кратковременное повышение температуры, боль в месте укола и мышцах.** Эти результаты опубликованы в авторитетном медицинском журнале «The Lancet».

Независимое исследование в Аргентине и ОАЭ тоже не выявило серьезных побочных эффектов вакцины. Бразилия, Сербия и Венгрия также решили вакцинировать людей «Спутник V», что говорит о доверии к вакцине. А в Республике Сан-Марино им привилось больше половины населения.

**«Коронавирус постоянно мутирует, про него выясняется что-то новое, и поэтому делать прививку нет смысла – вакцина может не подействовать».**

За эффективностью разных вакцин против новых вариантов COVID-19 внимательно следят во всем мире. По последним данным, вакцины, которые защищали от исходных вариантов SARS-CoV-2, остаются эффективными и против новых штаммов, в первую очередь – «Альфы» (британский штамм) и «Дельты» (индийский). Перечень стран, где привита необходимая для коллективного иммунитета доля населения, растет, и вакцинация повсюду снижает общее число заболевших, хотя в этих странах зачастую встречаются именно новые варианты вируса. **Невозможно заранее предсказать, как вакцина будет действовать на те варианты, которые появятся в будущем, но даже если новые штаммы будут частично уходить от иммунитета, состав вакцин можно будет обновлять.** Это, например, делают каждый год с вакциной от гриппа.

Определенно можно сказать одно – **в любом случае нейтрализация новых штаммов вирусов антителами в организме человека происходит**, пусть и медленнее, чем исходного китайского варианта (против которого были разработаны вакцины). При этом в организме невакцинированных людей вирус не нейтрализуется совсем. Уровень защиты, который обеспечивают вакцины, достаточно высок, чтобы человек или не заболел новыми вариантами, или перенес болезнь гораздо легче, чем невакцинированный.

**«Даже те люди, которые сделали прививку от коронавируса, все равно заболели, а некоторые и вовсе оказались в больнице. Значит, вакцина неэффективна, поэтому я не буду прививаться».**

«Спутник V» является двухкомпонентной прививкой – также, как и большинство используемых в мире вакцин. Это значит, что вакцинация им осуществляется в два этапа. Второй компонент вводится спустя 21–90 дней с даты введения первого. Через три недели после введения второго компонента вакцины у организма вырабатывается иммунитет к коронавирусу.

По актуальным данным Минздрава Российской Федерации, COVID-19 регистрируется лишь у 0,5% людей, прошедших полный курс вакцинации. Бывают редкие случаи, когда у привитых не выработался иммунитет, – но такое бывает с любой вакциной.

Среди тех, кто привился, но все-таки заболел коронавирусом и оказался в больнице, две трети получили только первый компонент



вакцины. А один компонент не дает полноценной защиты. В то же время, по сообщению разработчиков, которые собирают данные о вакцине, случаев тяжелых заболеваний среди получивших обе дозы «Спутника V» по-прежнему нет.

**«В таком случае, зачем вакцинироваться, если я все равно могу заболеть?»**

Ни одна вакцина не защищает на 100%. Например, вакцины от гриппа снижают риск обращения к врачу на 40–60%. При этом вакцинация остается единственным инструментом борьбы с тяжелыми вирусными заболеваниями, поскольку лекарств от большинства из них попросту нет. С учетом эффективности «Спутника V» (91,6%), он в 10 раз снижает вероятность заболеть коронавирусом, особенно у людей из группы риска (пожилых и тех, у кого есть хронические заболевания). Если привитый человек заболеет, вероятность тяжелого течения заболевания снижается в 14 раз.

Поскольку эффективность вакцины не абсолютна, какая-то часть людей ею не защищена. В эту группу попадают, например, некоторые пожилые люди, чей иммунитет не столь активно вырабатывает антитела, или пациенты с отдельными хроническими заболеваниями. Однако все равно получение преимуществ от вакцинации намного более вероятно, чем попадание в ту крайне немногочисленную категорию людей, которая их окажется лишена.

**«Тесты показали, что у меня есть большое количество антител, которые защитят меня от вируса, поэтому я не буду пока что прививаться».**

Как утверждает ВОЗ, вакцинироваться от коронавируса можно при любом уровне антител. Их наличие не означает, что вакцина нанесет вред. Большинство стандартных тестов, которые используются в клинических условиях, не могут точно сказать, какой у конкретного человека уровень иммунитета. Это не значит, что они не определяют антитела, но определение уровня иммунитета может производиться только в научной лаборатории с использованием специфических лабораторных тестов, которые дают точную оценку уровня иммунитета.

**«Я не доверяю российским вакцинам, и пока не появится возможность привиться западной вакциной, делать прививку не стану».**

«Спутник V» ничем не хуже европейских или американских вакцин. В мировом рейтинге он делит первые позиции вместе с «Pfizer», «Moderna», «AstraZeneca» и другими. Это вакцина, по которой есть прозрачные данные, тщательно изученные и признанные научным сообществом. Связанные с ней опасения людей могут быть вызваны не недоверием к вакцине как таковой, а недоверием именно к российской разработке – такое отношение

свойственно некоторым гражданам. Другие вакцины также, как «Спутник V», разрабатывали в ускоренном режиме в условиях пандемии. У них тоже есть побочные эффекты. Но **риск серьезных последствий от всех вакцин очень мал и куда менее вероятен, чем от последствий перенесенной коронавирусной инфекции.**

«Спутник V» является основной вакциной для реализации прививочной кампании в нашей стране. Это обосновывается тем, что «Спутник V» – эффективная вакцина, признанная в десятках стран мира, которую закупают, производят на месте и продолжают исследовать независимые организации различных государств. Также важно знать, что ВОЗ не делает различий между вакцинами, которые доступны в различных странах, а призывает прививаться тем, чем есть возможность.

**«Предположим, «Спутник V» российского производства эффективен. Но я не доверяю той версии вакцины, которая производится в Беларуси».**

Произведенная по переданной российской технологии в Беларуси вакцина «Спутник V» прошла проверку качества у разработчика – в центре Гамалеи – и получила необходимое лабораторное подтверждение. Произведенный продукт оказался полностью идентичен оригинальному и прошел по всем показателям качества. Более того, часть флаконов из каждой партии произведенной в Беларуси вакцины проверяется в институте Гамалеи и только после этого поступает в прививочные пункты и учреждения здравоохранения.

**«Мой иммунитет слишком слабый, чтобы еще и подсаживать в него коронавирус».**

Вместе с вакциной в организм человека не попадает коронавирус – это происходит только тогда, когда им заражаются естественным путем. Оценку же иммунитета может дать только квалифицированный иммунолог на основании специфических анализов показателей работы иммунной системы.

Если же речь идет об иммунодефиците и болезнях иммунной системы, то проблема как раз и будет состоять в том, что прививка может просто не подействовать: не образуются антитела, потому что нормальный иммунный ответ не произойдет. **Вакцина сама по себе не является источником инфекции, она лишь призвана ее предотвратить.**

**«Людам пожилого возраста и тем, кто имеет хронические заболевания, прививаться опасно».**

По данным Роспотребнадзора, хронические заболевания могут помешать вакцинироваться только в периоды, когда они обостряются, хотя в каждом конкретном случае **стоит консультироваться с врачом.**

В то же время, по словам директора Российского геронтологического научно-клинического центра О.Ткачевой, **переносимость вакцины лучше именно у пожилых людей**: у них реже возникают повышение температуры и головная боль, менее выражена слабость в ответ на вакцинацию. Реакция на прививку у пожилых не столь мощная, но ее достаточно, чтобы выработать иммунитет. Так или иначе, сам по себе пожилой возраст – не противопоказание для вакцинации.

**«Отсутствует уверенность, что у меня нет аллергии или начальной стадии простуды – непонятно, когда в таком случае прививаться».**

По информации ВОЗ, вопрос о целесообразности вакцинации должен решаться на консультации с медицинским работником. При этом, исходя из имеющихся данных, во избежание неблагоприятных явлений воздержаться от вакцинации рекомендуется в случае наличия в прошлом тяжелых аллергических реакций на какой-либо из компонентов вакцины против COVID-19 либо наличия активного заболевания или симптомов коронавируса. Тем не менее, вакцинация является безопасной после исчезновения первичных симптомов. Чтобы полностью отбросить сомнения, можно посетить аллерголога и произвести исследование на предмет наличия аллергий, твердо убедиться в их отсутствии и безбоязненно пройти вакцинацию от коронавируса.

**«Знакомый врач отговаривает меня делать прививку, и я верю его мнению».**

Врач тоже человек, он может ошибаться и владеть не всей информацией. Возможно, он опирается на первую версию инструкции к «Спутнику V», в которой не рекомендовалось прививать людей с хроническими заболеваниями. Сейчас разработчик собрал больше данных и, основываясь на них, делать вакцину этим людям разрешили. В то же время важно помнить, что хронические заболевания повышают риск тяжелого течения коронавируса и серьезности последствий от перенесенного заболевания.

С другой стороны – врач, который рекомендует делать прививку, в некотором смысле становится ответственным за возможные последствия. Гораздо легче не рекомендовать прививаться, чем взять на себя ответственность. Поэтому нужно узнавать, чем руководствуется доктор, когда убеждает не делать прививку, и, если есть сомнения в его аргументах, – консультироваться с другими специалистами.

Также не исключено, что не рекомендующий вакцинироваться врач сам по себе может являться противником любых прививок. Однако

данная позиция в обычных условиях в лучшем случае безвредна, но в условиях пандемии – весьма опасна и безответственна.

Если человек знает, где искать проверенную информацию и научные данные, он не будет спрашивать знакомых врачей, слушать пугающие истории, а сам найдет достоверные данные. Но так, к сожалению, делают не все: у кого-то не хватает времени досконально разобраться в этом вопросе, а кто-то больше склонен верить разным «авторитетам», чем собственным аналитическим способностям.

**Важно помнить самое главное –мировое медицинское сообщество утверждает, что для преодоления пандемии необходимо прививаться.** Это единственный способ вернуться к жизни без ограничений, избежав многочисленных жертв и коллапса системы здравоохранения (что неизбежно будет происходить, если выбрать «естественный» путь достижения коллективного иммунитета).

**«Говорят, что вакцина вызывает бесплодие, поэтому я против прививки».**

Людям, которые это говорят, стоит задуматься, на чем может быть основано такое утверждение. Так, клинические испытания «Спутника V» осуществляли прошлой осенью. Беременных в группы испытуемых не включали, а женщины, которые участвовали в испытаниях, брали на себя обязательства использовать контрацептивы. В официальный гражданский доступ эти вакцины попали лишь в декабре 2020 года. Сейчас июль. Беременность длится девять месяцев. Чтобы однозначно утверждать, что вакцины провоцируют бесплодие, нужно, чтобы люди, которые делали прививки в январе, потом безуспешно пытались зачать ребенка, а после сообщили об этом разработчику вакцины. Он должен был бы провести исследования и доказать, что эта неспособность обусловлена именно вакцинацией, а не другими причинами. Такого анализа никто не проводил из-за отсутствия подобных обращений. Дети, которых зачали в январе и последующие месяцы массовой вакцинации, еще не родились.

В тоже время уже описано несколько сотен случаев, когда в ходе клинических испытаний женщины получили вакцину, будучи беременными, но еще не зная об этом. До сих пор в ходе наблюдений не было выявлено повышения частоты нежелательных явлений по сравнению с беременными, которые не сделали прививку. Поэтому 25 июня 2021 г. Минздрав России внес изменения в инструкцию по применению вакцины «Спутник V» и убрал беременность из противопоказаний к вакцинации.

Фактически, утверждения о бесплодии и дефектах у новорожденных заведомо не имеют под собой никаких аргументированных оснований и являются ложными.

**«Вакцина может повлиять на изменение ДНК».**

Существуют различные вакцины. У некоторых в основе РНК, у некоторых – пептиды, в составе других, например, в «Спутнике V», есть ДНК. «Спутник» работает следующим образом: безвредный, лишенный возможности к размножению аденовирус попадает в некоторые клетки организма человека. Эти клетки начинают производить S-белок коронавируса (но не сам вирус!), который попадает в кровь, и в качестве реакции на него вырабатываются антитела. Потом клеточный иммунитет, который формируется в это же время, убивает клетки, производящие S-белок. Следов от вакцины (кроме собственно иммунитета) не остается.

Глава центра Гамалеи А. Гинцбург также указывает на то, что вакцина «Спутник V» не воспроизводится и не размножается в организме, никак не может встроиться в ДНК и, соответственно, не влияет на наследственность.

**«Вместе с вакциной мне введут чип».**

Любая вакцина – продукт с системой жесткого контроля во всех странах. И если в препарат добавить постороннее механическое или биологическое включение, вакцина никогда и нигде не пройдет систему контроля. Более того, включение в вакцину от коронавирусной инфекции чипов, в т.ч. биологических, с технической точки зрения невозможно, так как такие чипы еще даже не существуют.

Миф о том, что вместе с вакциной от коронавируса вводят микросхему, растиражировали зарубежные медиа. Поводом послужило высказанное в марте 2020 года Б. Гейтсом предположение, что однажды у каждого появится карточка с оцифрованными медицинскими данными, в том числе с информацией о прививках, которые человек сделал. Фактически, оторванное от контекста пандемии COVID-19 высказывание отдельные СМИ задним числом привязали к даже и близко не начавшейся в то время кампании вакцинации, тем самым дезинформировав огромное количество людей.

\*\*\*

В целом, в нашей стране ситуация с инфекцией контролируема и пока нет необходимости вводить обязательную вакцинацию от COVID-19. **«Не дай бог. Если возникнет такая ситуация, непременно будет введен такой принцип. Слава богу, необходимости такой пока нет»**, – подчеркнул белорусский лидер во время посещения 19 июня 2021 г. 2-й городской детской клинической больницы г. Минска.

Вместе с тем, по данным Минздрава, на сегодняшний день предварительный общий уровень коллективного иммунитета (постинфекционного и поствакцинального) в стране является недостаточным для сдерживания циркуляции вируса. Поэтому по-

прежнему для контроля над эпидемиологической ситуацией будут использоваться ограничительные мероприятия, рекомендации о социальном дистанцировании и использовании средств защиты органов дыхания (масок).

Каждому белорусу нельзя забывать, что коронавирус существует, появляются его новые штаммы, и это объективная реальность, в которой мы оказались и которую не можем изменить. Единственное, на что мы можем повлиять – это на то, как мы себя при этом ведем, какие предпринимаем профилактические меры.

Самой действенной профилактической мерой является вакцинация. Несмотря на то, что пандемия коронавируса продолжается уже больше года и появляются все более опасные штаммы вируса, не все белорусы спешат делать прививку от COVID-19. Это очень опасная тенденция, так как медленное проведение вакцинации создает благоприятные условия для появления и быстрого распространения новых, более заразных разновидностей вируса.

**Безусловно, решение о прививке каждый человек принимает сам или вместе с лечащим врачом, исходя из имеющихся заболеваний и текущего состояния здоровья.** Однако для большинства граждан вакцинация остается наиболее эффективным способом защиты себя, родителей, друзей и коллег по работе от заражения коронавирусом. И только понимание всеми белорусами этого факта позволит нам успешно одолеть COVID-19 и вернуться к обычной жизни.

2. О состоянии и перспективах развития системы здравоохранения Могилевской области в современных условиях.

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 Могилевской 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 стентирований 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 областиза 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 состоянии и перспективах развития системы здравоохранения г.Бобруйска в современных условиях.

Здравоохранение в городе представлено 55 учреждениями. Осуществляют деятельность 14 юридических лиц и 24 индивидуальных

предпринимателей, которые оказывают услуги по стоматологии, урологии, неврологии, отоларингологии, акушерству и гинекологии, офтальмологии, физиотерапии, педиатрии, хирургии.

Медицинскую помощь населению г.Бобруйска и Бобруйского района оказывают 5 стационарных учреждений, 7 поликлиник для взрослых, 3 детские поликлиники, 3 стоматологические поликлиники, 1 консультативно-диагностическая поликлиника, 1 станция скорой медицинской помощи, 1 зональная станция переливания крови, 2 участковые больницы. На территории района работают 8 амбулаторий врача общей практики, 19 фельдшерско-акушерских пунктов и 29 фельдшерских здравпунктов.

В статусе филиалов стационарных учреждений функционируют противотуберкулезный, психоневрологический, наркологический диспансеры, больница сестринского ухода.

На базах амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений здравоохранения города функционируют межрайонные центры по профилям, оказывающие медицинскую помощь как населению города, так и пяти прилегающим районам (Бобруйский, Глусский, Кировский, Кличевский, Осиповичский).

Общая мощность амбулаторных организаций составляет 5 400 посещений в смену или 232,1 на 10 тысяч населения (норматив – 240 посещений в смену на 10 тысяч населения).

Общий коечный фонд стационарных учреждений составляет 1954 койки, в том числе 83 койки сестринского ухода.

В системе здравоохранения города по состоянию на 01.01.2021 г. 6056 работающих. Укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом по занятым должностям – 100%.

В 2020 году доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых составила 100%. Сформировано 88 «команд врача общей практики» и доля врачей общей практики работающих в «команде» составляет 100%.

В здравоохранении города 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 316,93 рублей или 63,3 % (при годовом нормативе 500,19 рубля).

В целях обеспечения граждан доступным и качественным медицинским обслуживанием, в настоящее время в городе проводится комплекс мероприятий в рамках реализации Проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь». Учреждения здравоохранения подключены к автоматизированной информационной системе «Электронный рецепт». К АИС «Электронный рецепт» подключены все аптеки Могилевского РУП «Фармация» города. Все амбулаторно-поликлинические, а также стационарные организации здравоохранения выписывают электронные рецепты, что позволяет не только улучшить

доступность медицинской помощи, но и обеспечить контроль выдачи препаратов базисной терапии пациентам аптечной сетью. За 2020 год было выдано 38 953 карт медицинского обслуживания и выписано 358 931 электронных рецептов.

В Республике Беларусь была запущена в постоянную эксплуатацию Единая республиканская система телемедицинского консультирования (РСТМК). С этой системой работают – 13 организаций г. Бобруйска. За 2020 год и текущий период проведено более 650 телемедицинских консультаций с ведущими областными учреждениями здравоохранения и республиканскими научно-практическими центрами. Амбулаторно-поликлиническими учреждениями города реализуется проект «заботливая поликлиника», что позволяет улучшить качество и порядок оказания медицинской помощи населению, посредством применения организационных технологий, маршрутизации пациентов, оптимизации рабочих мест медицинских работников.

Для оказания своевременной высокотехнологичной медицинской помощи в рамках «золотого часа» в 2020 году за счет городского бюджета завершено строительство объекта «Реконструкция здания хирургического корпуса УЗ «Бобруйская городская больница скорой медицинской помощи имени В.О. Морзона» со строительством пристройки с целью размещения ангиографического комплекса».

06.03.2020г в УЗ «Бобруйская городская больницы скорой медицинской помощи», открыт ангиографический кабинет с рентгеноперационной и организовано проведение ангиографических исследований жителям г.Бобруйска и пяти прилегающих районов. Всего 2020 год выполнено 481 высокотехнологичных оперативных вмешательств и 316 сложных оперативных вмешательств.

Завершена реконструкция лечебного корпуса Бобруйской городской детской больницы, торжественное открытие которой состоялось 01 августа 2020 года (с начала строительства оплачено – 9 644,799 тыс.руб., из них на СМР – 6271,855 тыс.руб; оборудование – 1413,416 тыс.руб.).

Высокое потребление кислорода потребовало проведение реконструкции (модернизации) систем лечебного газоснабжения. Прделана работа по проектированию объектов «Реконструкция системы лечебного газоснабжения учреждения здравоохранения «Бобруйская центральная больница», расположенному по адресу г. Бобруйск, ул. Гагарина, 34 и «Реконструкция системы лечебного газоснабжения учреждения здравоохранения «Бобруйская городская больница скорой медицинской помощи имени В.О. Морзона» по ул. Пролетарская, 50 в г. Бобруйске». К концу 2021 года планируется завершить строительство объекта в УЗ «Бобруйская центральная больница».

Основной целью развития здравоохранения города Бобруйска на 2021-2025 годы является 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 города Бобруйска по обеспечению демографической безопасности государства.

### 3. 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 отличие от воздуха, имеет свойство постепенного прогрева. 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!** Попад 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 объем 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!



4. 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 незащищённых – пенсионеров и инвалидов. Из 60 погибших- 38 пенсионеры и инвалиды.

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 перегреванием 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.

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 придти 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, сухой – благодатная почва для разгула огня. Достаточно просто обронить не затушенную спичку, окурки 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).

**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 горяче-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 угодьях 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, наличием и готовности водоподающей техники, наличием и исправности автоматики контроля за режимом нагрева теплоносителей в соответствии с паспортом завода изготовителя на теплогенерирующих аппаратах зерносушильных комплексов.