

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**«О состоянии
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Брянской области в 2017 году»**

Брянск • 2018

Содержание

| | |
|--|-----|
| Введение | 3 |
| I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года | 4 |
| 1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения | 5 |
| <i>Анализ состояния среды обитания</i> | 5 |
| <i>Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения</i> | 7 |
| 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания..... | 81 |
| Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания..... | 81 |
| <i>Сведения о профессиональной заболеваемости</i> | 94 |
| 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости..... | 99 |
| II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения ... | 160 |
| 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания..... | 160 |
| 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания..... | 174 |
| 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости..... | 182 |
| III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению | 185 |
| 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области..... | 185 |
| 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению | 195 |
| 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения..... | 195 |
| Заключение | 204 |

Введение

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в течение анализируемого периода 2017 году была направлена на достижение целей и решение задач, определённых основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и работанными в рамках их реализации основными направлениями деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и предусматривала:

1. Реализация плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2016-2021 годы в соответствии с Федеральным законом от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.
2. Совершенствование контрольно-надзорной деятельности.
3. Оптимизация эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями.
4. Совершенствование организации проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных болезней.
5. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).
6. Совершенствование федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей и повышение гарантированного уровня защиты прав потребителей.
7. Совершенствование правового обеспечения деятельности.
8. Совершенствование международной деятельности.
9. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг и осуществлению государственных функций при внедрении информационно-коммуникационных технологий.
10. Реализация Договора о Евразийском экономическом союзе и основных направлений развития механизма «единого окна» в системе регулирования внешнеэкономической деятельности.
11. Формирование и укрепление кадрового потенциала, реализация комплекса мер по профилактике коррупционных и иных правонарушений.
12. Финансово-экономическое обеспечение деятельности, модернизация бюджетного процесса в условиях внедрения программно-целевых методов управления.

В докладе отражены приоритетные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и, определены мероприятия, выполнение которых будет способствовать сохранению здоровья, снижению уровня смертности и увеличению продолжительности жизни населения области.

I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года

Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» установлено, что:

- санитарно-эпидемиологическое благополучие населения – состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека, и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности;
- среда обитания человека – совокупность объектов, явлений и факторов окружающей (природной и искусственной) среды, определяющая условия жизнедеятельности человека;
- факторы среды обитания – биологические (вирусные, бактериальные, паразитарные и иные), химические, физические (шум, вибрация, ультразвук, инфразвук, тепловые, ионизирующие, неионизирующие и иные излучения), социальные (питание, водоснабжение, условия быта, труда, отдыха) и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений;
- вредное воздействие на человека – воздействие факторов среды обитания, создающее угрозу жизни или здоровью человека либо угрозу жизни или здоровью будущих поколений;
- федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор – деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания.

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

Социально-гигиенический мониторинг проводится Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области совместно с другими федеральными органами исполнительной власти, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.06.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» на основе данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) формируется региональный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (далее – РИФ СГМ), который представляет собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения Брянской области, формируемую на основе постоянных системных наблюдений.

В РИФ СГМ включены данные Управления Роспотребнадзора по Брянской области, учреждений осуществляющих мониторинг среды обитания, государственной и ведомственной статистической отчетности.

Ежегодно формируется программа лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области.

1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения

Анализ состояния среды обитания

Состояние загрязнения атмосферного воздуха

Одним из ведущих факторов внешней среды, определяющих условия проживания населения, является состояние атмосферного воздуха.

В 2017 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 93 мониторинговых точках и постах наблюдения.

Пробы атмосферного воздуха населённых мест с превышением:

- более 1-2 ПДК,
- более 2,1-5,0 ПДК,
- более 5,1 ПДК

по приоритетным веществам отсутствовали.

Необходимо отметить улучшение качества атмосферного воздуха в 2017 году в целом по Брянской области.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что превышение ПДК в сельских поселениях выявлено только на территории Комаричского и Жирятинского районов области.

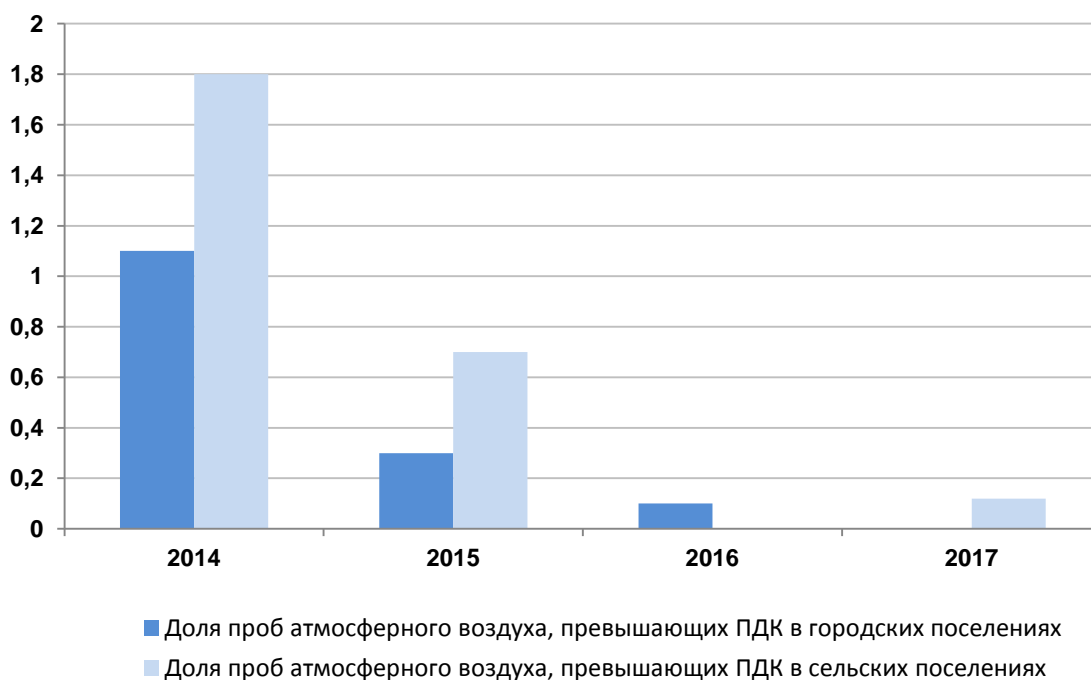


Рис. 1. Доля проб атмосферного воздуха превышающих ПДК, %



Рис. 2. Территориальное распределение по уровню загрязнения атмосферного воздуха

Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В 2017 году было обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности 1 076 071 человек или 88,2% населения, проживающего в Брянской области (2016 – 88,1%; 2015 – 88,3%).

831 689 из них или 68,1% от населения, проживающего в Брянской области, обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в городских поселениях (2016 – 69%; 2015 – 68,7%), 244 382 человека или 20,0% населения области обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в сельских поселениях (2016 – 19,6%; 2015 – 19,5%).

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 62 206 человек или 5,0% населения, проживающего в Брянской области (2016 – 5,1%; 2015 – 5,2%). Среди них 44 851 человек или 72,0% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой проживают в сельской местности (2016 – 71,7%; 2015 – 72,3%), 17 355 или 28,0% – проживают в городской местности (2016 – 28,3%; 2015 – 28,2%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой, среди городского населения составила 2,0% (2016 – 2,0%; 2015 – 3,4%), доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой, среди сельского населения составила 12,2% (2016 – 12,7%; 2015 – 13,0%).

Доля населения, проживающая в населённых пунктах, оборудованных централизованными системами водоснабжения и пользующихся водой, отвечающих требованиям безопасности составила в 2017 году 89,7% (2016 – 89,6%; 2015 – 90,1%).

Привозная вода в Брянской области в 2017 году не использовалась.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест

В 2017 году контроль состояния почвы осуществлялся в 76 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Проводимый мониторинг загрязнённости почвы населённых мест в Брянской области, в том числе в селитебных зонах и на территориях детских садов и детских площадок, характеризуется некоторым снижением количества проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и рост по микробиологическим и паразитологическим показателям (рис. 3).

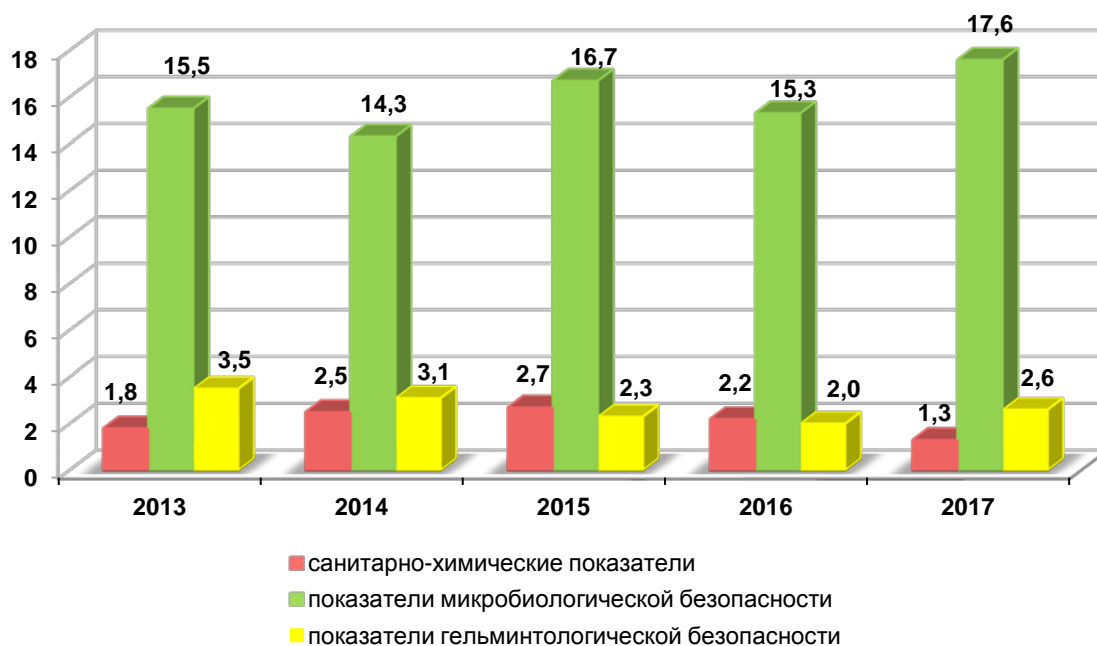


Рис. 3. Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Ухудшение показателей качества почвы по микробиологическим показателям произошло за счёт показателей почвы в местах производства растениеводческой продукции: доля нестандартных проб почвы составила в 2017 году – 42,5%; в 2016 году – 5%. Незначительно ухудшились показатели почвы по микробиологическим показателям на территории жилой застройки: процент проб не соответствующих гигиеническим нормативам в 2017 году – 17,4%; в 2016 году – 16,9%. В тоже время качество почвы по микробиологическим показателям на территории детских организаций и детских площадок улучшилось: процент проб не соответствующих гигиеническим нормативам в 2017 году составил – 6,1%; в 2016 году – 15,2%.

Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

Системное и последовательное улучшение ряда показателей качества среды обитания населения административных территорий Брянской области влечёт за собой и общее снижение числа нарушений здоровья, ассоциированных с санитарно-гигиеническими факторами.

Анализ данных статистических материалов «Показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Брянской области в 2014-2016 г.г.», изданными ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Департамента здра-

воохранения Брянской области» свидетельствует о том, что приоритетными санитарно-гигиеническими факторами, формирующими медико-демографические потери, продолжают оставаться химическое, биологическое и физическое загрязнение среды обитания. Загрязнения атмосферного воздуха химическими компонентами ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность по причине болезней органов дыхания, кровообращения, новообразований. По данным анализа среды обитания в Брянской области отмечается незначительное загрязнение атмосферного воздуха в точках контроля на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях. Загрязнение питьевых вод химическими и микробиологическими агентами ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от инфекционных заболеваний, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, новообразований, мочеполовой системы, эндокринной системы. По данным анализа среды обитания в Брянской области отмечается снижение доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Воздействие физических факторов среды (шум, электромагнитное излучение, ионизирующее излучение, освещенность, вибрация) ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от внешних причин, заболеваемость глаз, костно-мышечной системы, последствия воздействия внешних причин. По данным анализа среды обитания в Брянской области в целом отмечается высокий уровень негативного воздействия физических факторов как на селитебной территории, так и на рабочих местах предприятий различных форм собственности. Загрязнение почв тяжёлыми металлами, микробиологическое и паразитарное загрязнение ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от новообразований, болезней органов дыхания, кровообращения.

По данным анализа среды обитания в Брянской области отмечается снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, при росте доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим и паразитологическим показателям.

Анализ демографических и социальных факторов, влияющих на состояние здоровья населения Брянской области

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2016 года составила 1 225,7 тыс. человек, из которых 856,9 тыс. (69,9%) проживали в городах и посёлках городского типа, 368,8 тыс. (30,1%) в сельской местности.

За последние 3 года население Брянской области сократилось на 16 858 человек (на 1,3%), что поддерживается снижением численности в возрастных группах от 15 до 17 лет (табл. 1).

Таблица 1

Среднегодовая численность населения Брянской области

| | <i>Всего населения</i> | <i>Дети (0-14)</i> | <i>Подростки (15-17)</i> | <i>Взрослые (18 лет и старше)</i> |
|------|------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 2014 | 1242599 | 188535 | 46157 | 1007907 |
| 2015 | 1232940 | 190945 | 32960 | 1009035 |
| 2016 | 1225741 | 189240 | 26662 | 1009839 |

За год численность населения области уменьшилась на 0,6%, или на 7 199 человек. На начало 2016 года на территории области проживало 329,4 тыс. человек старше трудоспособного возраста, или 26,9% от общей численности населения, т.е. каждый четвертый житель области, был пенсионного возраста. Численность населения трудоспособного возраста на начало 2016 года составила 691,8 тыс. человек, или 56,4% населения. Доля лиц моложе трудоспособного возраста составила 16,7% на 01.01.2016.

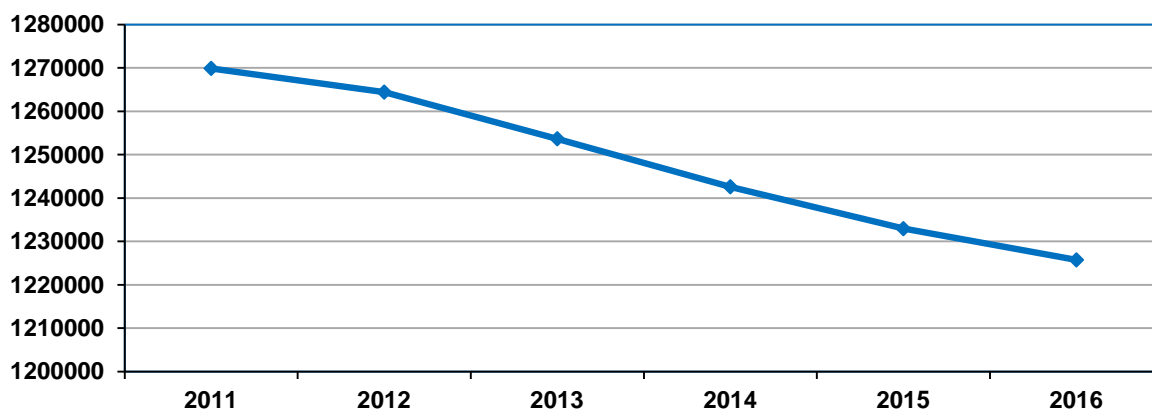


Рис. 4. Среднегодовая численность населения Брянской области

В течение нескольких десятилетий, как в России, так и в области наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения области мужчины составляют 45,7%, женщины – 54,3%. Наиболее ярко выражена диспропорция по полу в пенсионном возрасте: численность женщин в 2,6 раза превышает численность мужчин.

Основной причиной сокращения численности населения является естественная убыль населения, т.е. превышение смертности над рождаемостью. Она наблюдается в области с 1991 года. В 2016 году естественная убыль населения составила 5 678 человек, или -4,7 на 1 тыс. нас., что на 6,8% выше показателя 2015 года (-4,4 на 1 тыс. нас.) и на 56,5% ниже показателя 2005 года (-10,8 на 1 тыс. нас.), когда отмечался самый высокий уровень естественной убыли населения в области.

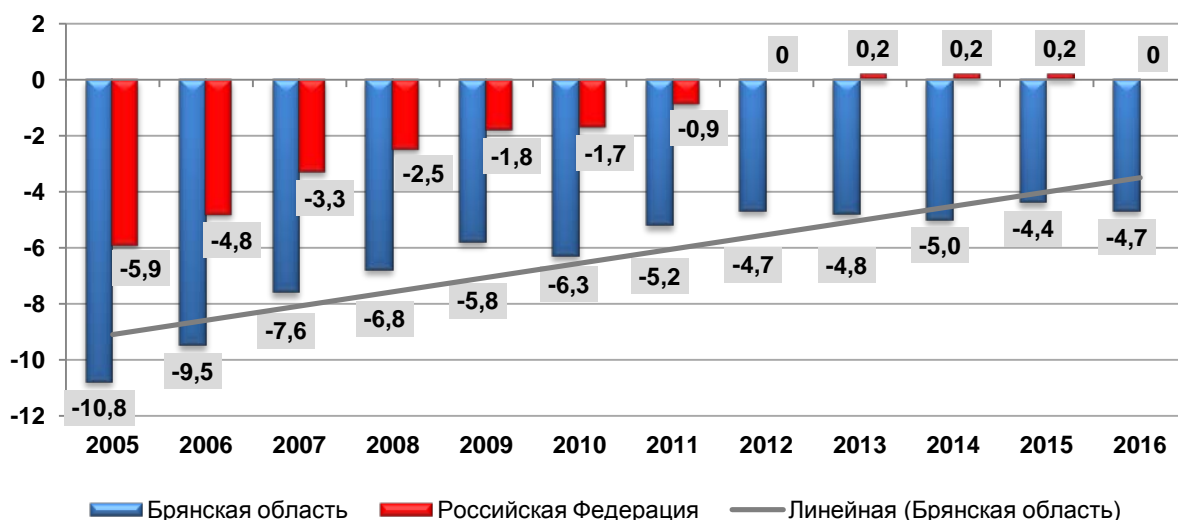


Рис. 5. Показатели естественной убыли населения, на 1 000 населения

Показатель смертности превышает показатель рождаемости в период с 2014 по 2016 год в среднем на 30%. Необходимо отметить незначительное снижение рождаемости в 2016 году по отношению к 2014-2015 г.г. при росте в 2015 году и снижению смертности по отношению к 2014-2015 г.г.

Таблица 2

Рождаемость и смертность на территории Брянской области

| Показатель | | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------------------|--------------|-------|-------|-------|
| Количество родившихся | Абс. | 13658 | 14070 | 13364 |
| Показатель рождаемости | На 1000 чел. | 11,0 | 11,4 | 10,9 |
| Количество умерших | Абс. | 19856 | 19447 | 19042 |
| Показатель смертности | На 1000 чел. | 16,0 | 15,8 | 15,6 |

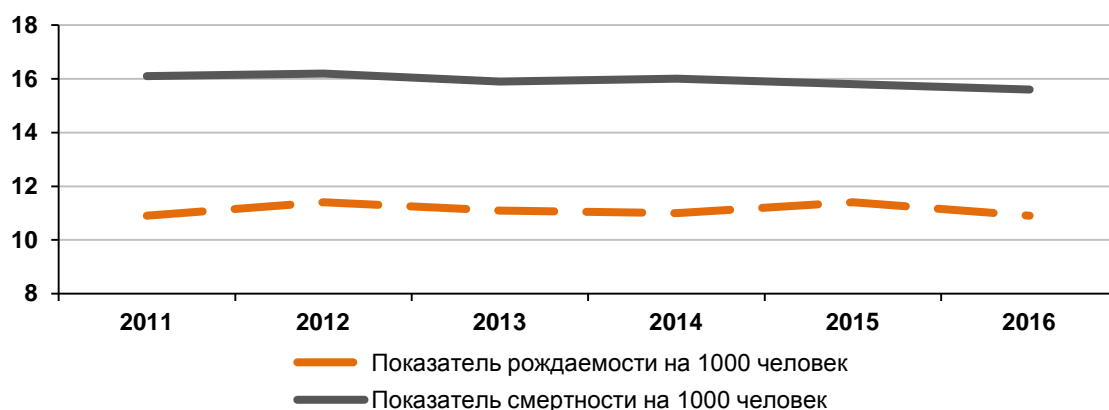


Рис. 6. Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

В 2016 году в области зарегистрировано 13 364 новорождённых, что на 706 детей меньше, чем за предыдущий год. В 2016 году родилось недоношенными 636 детей или 4,8% (2015 – 601 ребёнок или 4,3%); из них с низкой и экстремально низкой массой тела – 114 детей или 17,9% (2015 – 100 детей или 16,6%). Общий коэффициент рождаемости за 12 месяцев 2016 года составил 10,9 рождений на 1 тыс. населения, что на 4,4% ниже показателя 2015 года (11,4) и на 15,5% ниже показателя по России (12,9). По сравнению с 2005 годом (9,0) уровень рождаемости вырос на 21,1% (рис. 7).



Рис. 7. Показатели рождаемости, на 1 000 населения

В Брянской области с 2005 года отмечается снижение уровня смертности населения. В 2016 году в области умерло 19 042 человека (2015 – 19 447). Коэффициент общей смертности по области в 2016 году снизился на 1,3% по сравнению с предыдущим годом (15,8) и составил 15,6 на 1 тыс. населения, что ниже показателя 2005 года (19,8) на 21,2%, но выше показателя по России на 20,9% (12,9).

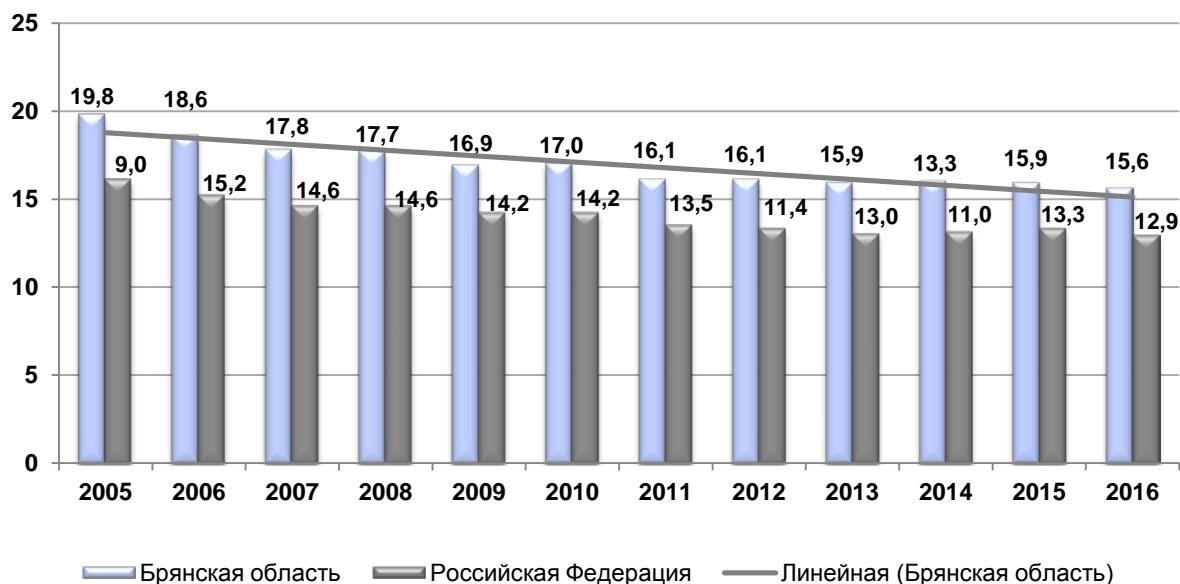


Рис. 8. Показатели общей смертности, на 1 000 населения

В структуре смертности за 2016 год по причинам смерти 1 место занимают болезни системы кровообращения – 48,2% (2015 – 52,4%; РФ 2015 – 48,7%), 2 место – новообразования – 15,5% (2015 – 15,1%; РФ 2015 – 15,7%), 3 место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 8,4% (2015 – 9,3%; РФ 2015 – 9,3%) (рис. 9).

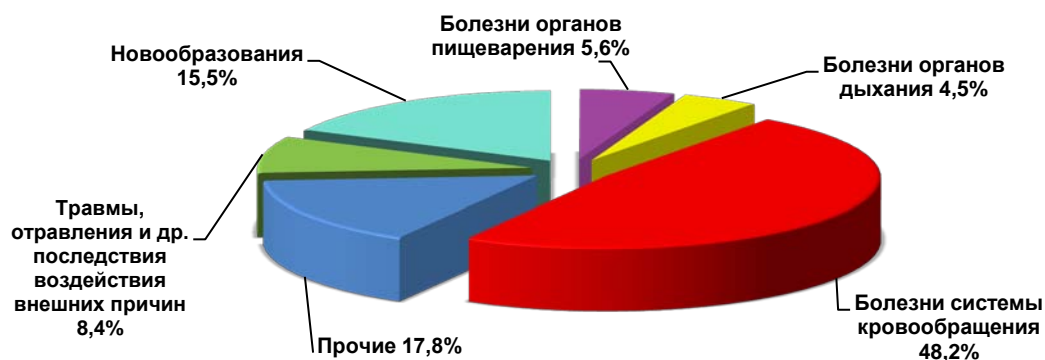


Рис. 9. Структура смертности по причинам смерти населения Брянской области

Смертность по основным классам причин смерти на территории Брянской области

| <i>Показатель</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Всего умерших | 19 856 | 19 447 | 19 042 |
| в том числе от: | | | |
| ➤ болезней системы кровообращения | 9 755 | 10 194 | 9 169 |
| ➤ новообразований | 2 781 | 2 941 | 2 954 |
| ➤ несчастных случаев, отравлений и травм | 2 101 | 1 803 | 1 694 |
| из них: | | | |
| – случайных отравлений алкоголем | 184 | 147 | 113 |
| – самоубийств | 206 | 181 | 167 |
| – убийств | 106 | 97 | 86 |
| Показатель смертности на 1000 человек | 16,0 | 15,8 | 15,6 |
| в том числе от: | | | |
| ➤ болезней системы кровообращения | 7,8 | 8,3 | 8,1 |
| ➤ новообразований | 2,2 | 2,4 | 2,4 |
| ➤ несчастных случаев, отравлений и травм | 1,7 | 1,5 | 1,4 |
| из них: | | | |
| – случайных отравлений алкоголем | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| – самоубийств | 0,2 | 0,1 | 0 |
| – убийств | 0,08 | 0,07 | 0,06 |

Следует отметить тенденцию к снижению показателя смертности по каждой из вышеназванных групп и в целом снижение естественной убыли населения (рис. 10).

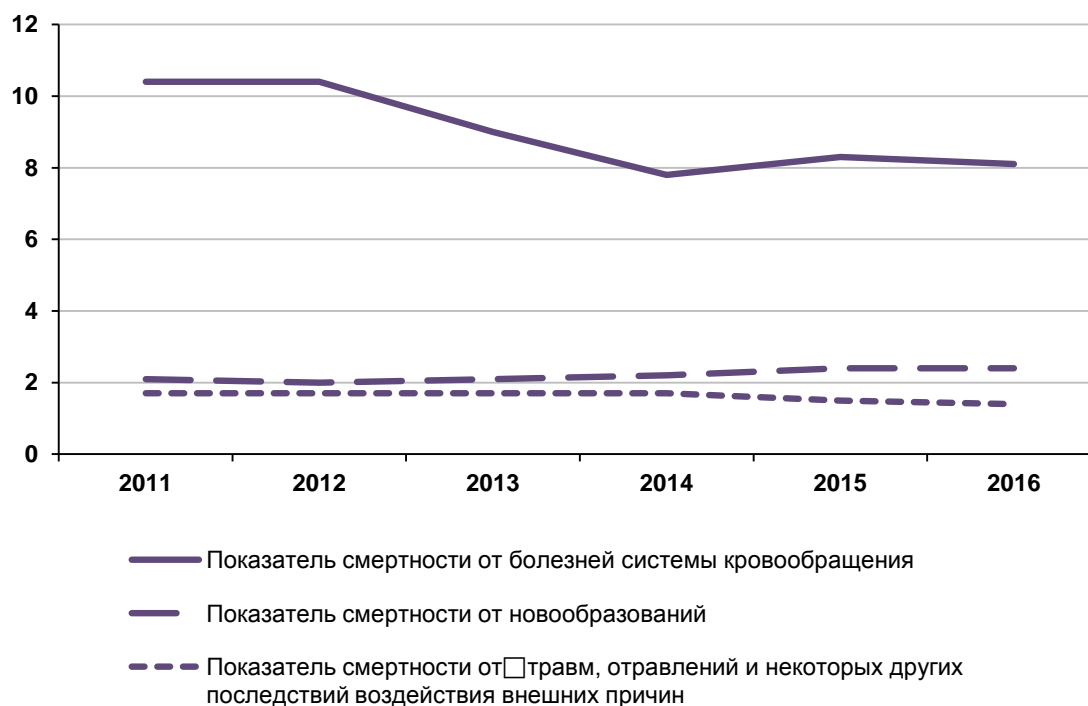


Рис. 10. Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории Брянской области

Показатели смертности населения Брянской области по причинам смерти, на 100 тыс. населения

| <i>Классы болезней</i> | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 15,6 | 14,0 | 12,0 |
| Новообразования | 224,7 | 239,2 | 241,6 |
| Болезни системы кровообращения | 788,1 | 829,2 | 749,8 |
| Болезни органов дыхания | 68,3 | 64,3 | 69,8 |
| Болезни органов пищеварения | 87,6 | 84,9 | 86,9 |
| Травмы, отравления и др. воздействия внешних причин | 169,7 | 146,7 | 130,8 |
| Итого по всем классам | 1602,6 | 1581,9 | 1557,1 |

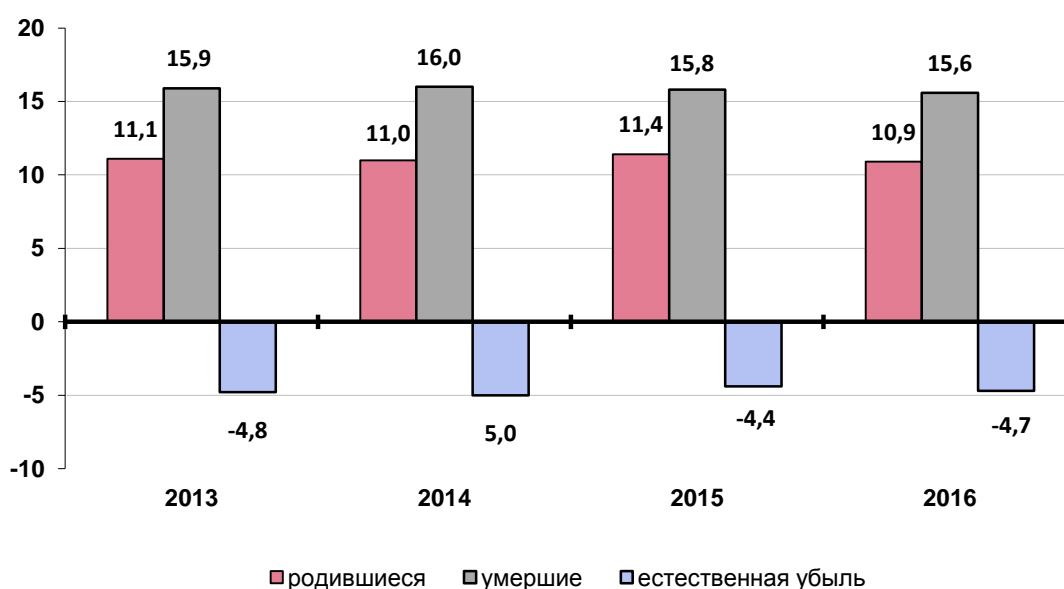


Рис. 11. Коэффициенты естественного движения населения Брянской области, на 1 000 нас.

Сложившаяся демографическая ситуация требует особого подхода и объединения общих усилий всех структур власти для стабилизации численности населения Брянской области и формирования предпосылок к дальнейшему демографическому росту и подразумевает комплексную реализацию трех направлений:

- ✓ укрепление здоровья и снижение смертности населения;
- ✓ стимулирование рождаемости и укрепление семьи;
- ✓ повышение эффективности использования миграционных потоков.

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 5.

Исходные данные для оценки социальных факторов в Брянской области

| <i>Показатель</i> | <i>Единица измерения</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|--|--------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Расходы на здравоохранение | руб./чел. | 7414,9 | 6464,6 | 7883,9 |
| Расходы на образование | руб./чел. | 13279,3 | 14084,6 | 14763,1 |
| Среднедушевой доход населения | руб./чел. | 21887,9 | 25082,5 | 25418,7 |
| Прожиточный минимум | руб./чел. | 7335 | 8843 | 9099 |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины | руб./чел. | 2933,86 | 3240,33 | 3372,91 |
| Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума | % | 12,4 | 13,3 | 13,6 |
| Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года | м ² /чел. | 27,6 | 28,1 | 28,7 |
| Процент квартир, не имеющих водопровода | % | 76,5 | 77,5 | 78,4 |
| Процент квартир, не имеющих канализации | % | 71,4 | 72,1 | 73,1 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением | % | 87,9 | 88,3 | 89,6 |

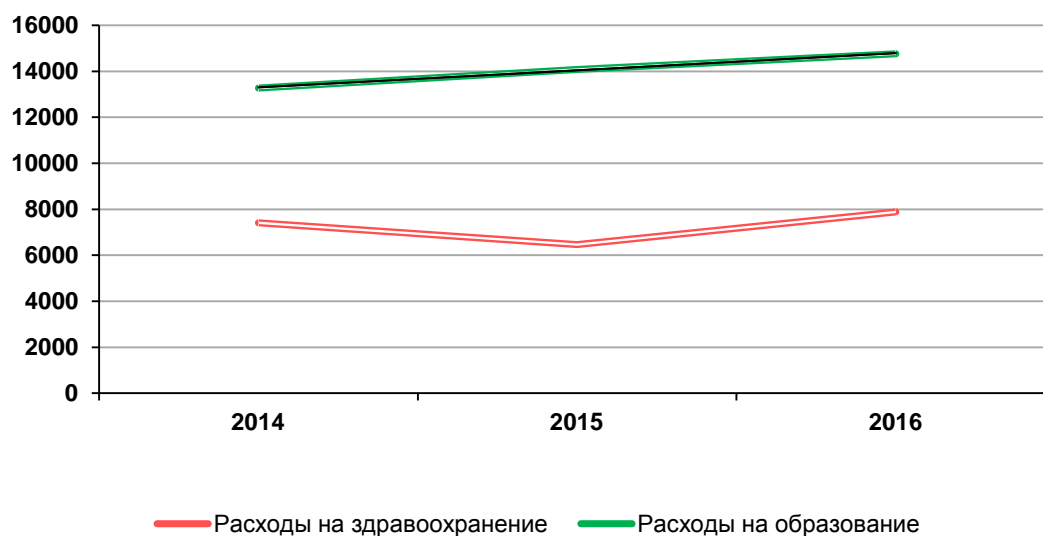


Рис. 12. Расходы на здравоохранение и образование в Брянской области, млн. руб.

При анализе данных о социальном развитии Брянской области на протяжении последних 3 лет очевидной становится тенденция к улучшению социального благополучия населения.

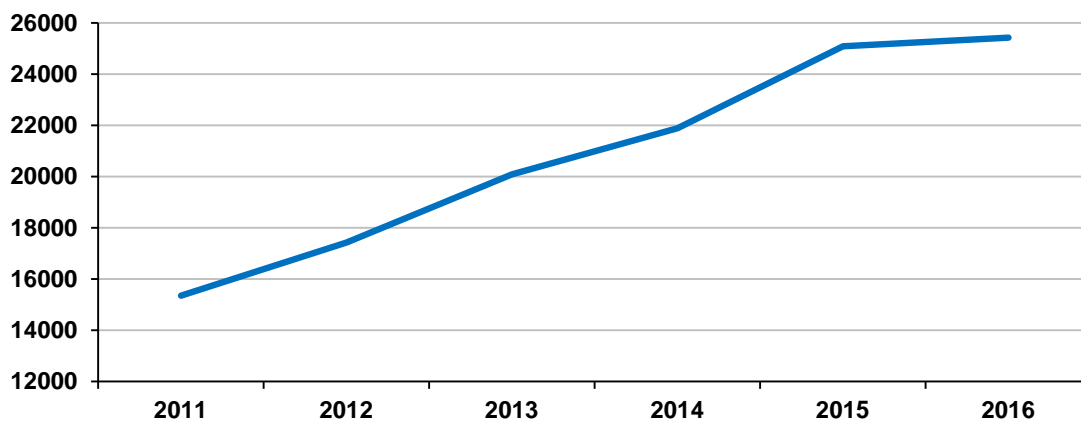


Рис. 13. Среднедушевой доход населения Брянской области, руб./чел.

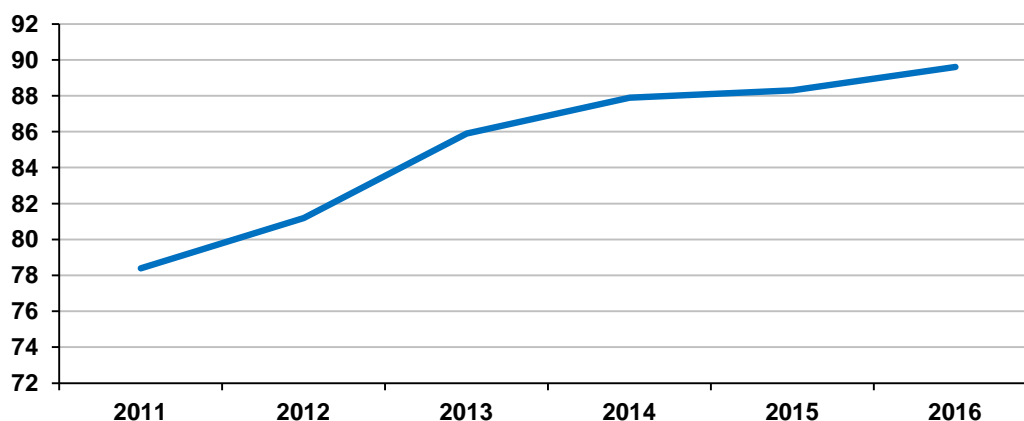


Рис. 14. Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением в Брянской области, %

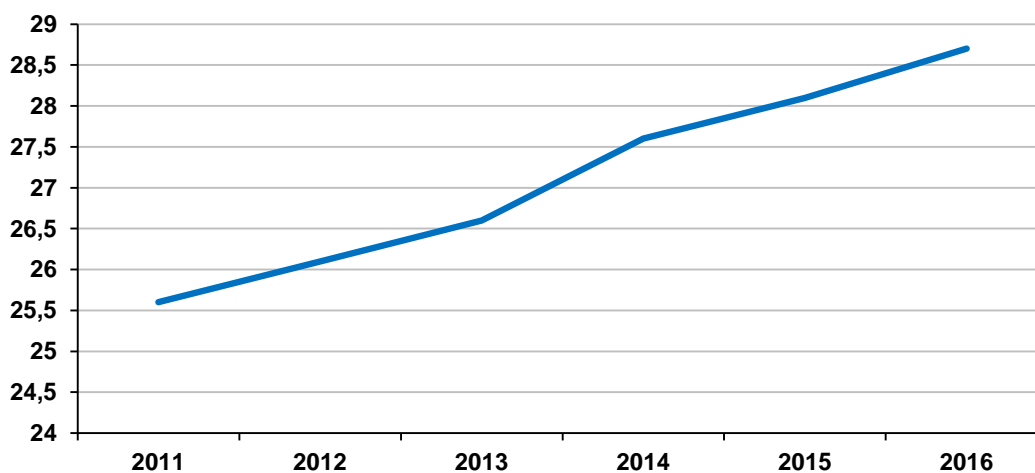


Рис. 15. Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя Брянской области, м²/чел

Состояние питьевого водоснабжения

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в источниках централизованного водоснабжения

В 2017 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 2 159, из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 344 (15,9%),

в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 344 (15,9%). 205 источников водоснабжения имеют утверждённые в установленном порядке проекты организации зон санитарной охраны (далее – ЗСО).

Таблица 6

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

| Показатели | Подземные источники | | | Поверхностные источники | | |
|--|---------------------|------|------|-------------------------|------|------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Количество источников, из них: | 2283 | 2289 | 2159 | 2 | 2 | 2 |
| не соответствуют гигиеническим нормативам, % | 17,4 | 18,9 | 15,9 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| – в т.ч. из-за отсутствия ЗСО, % | 17,5 | 17,3 | 15,9 | 0 | 0 | 0 |
| Доля проб, не соответствующих по санитарно-химическим показателям, % | 12,7 | 15,2 | 17,0 | 0 | 83,3 | 44,4 |
| Доля проб, не соответствующих микробиологическим показателям, % | 2,9 | 3,0 | 2,6 | 7,6 | 33,3 | 14,2 |

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2017 году исследования проводились на 190 мониторинговых точках (2016 – 190; 2015 – 190; 2014 – 196).

Всего из источников централизованного водоснабжения в 2017 году отобрано и проанализировано:

- 2 870 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 149 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 17% (2016 – 15,3%; 2015 – 12,6%);
- 3 355 пробы воды по микробиологическим показателям, из них 90 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 2,6% (2016 – 2,9%; 2015 – 3,0%);
- на паразитологические исследования пробы воды из источников водоснабжения в 2017 году не исследовались.

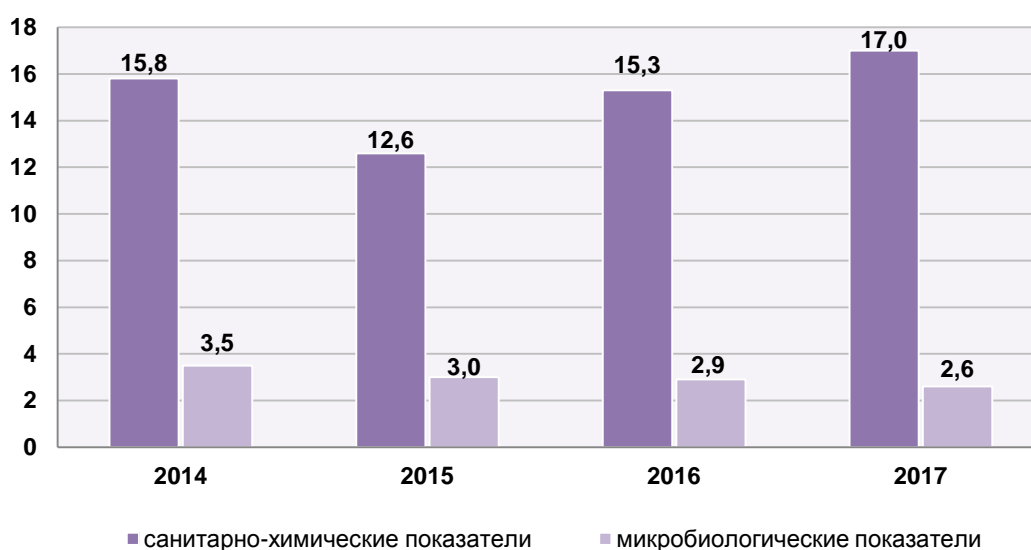


Рис. 16. Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям, %

По сравнению с 2016 годом значительно выросла доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям.

Таблица 7

Доля проб воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

| <i>Исследуемые показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Санитарно-химические | 12,6 | 15,3 | 17,0 | 34,9 |
| Микробиологические | 3,0 | 2,9 | 2,6 | -10,4 |



Рис. 17. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям



Рис. 18. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: Злынковского, Климовского, Новозыбковского, Брянского, Выгоничского, Севского, Комаричского, Почепского, Жирятинского, г.г. Новозыбкова, Брянска в 2017 году отмечается наибольшая доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям и превышающая среднеобластной показатель (17,0%) (табл. 8).

Таблица 8

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих гигиенические нормативы по санитарно-химическим показателям по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 6,7 | 14,6 | 33,0 |
| г. Клинцы | 9,1 | 11,9 | 10,0 |
| г. Новозыбков | 68,7 | 40,0 | 40,0 |
| г. Сельцо | 3,8 | 0 | 0 |
| Брасовский район | 0 | 0 | 6,25 |
| Брянский район | 41,8 | 48,5 | 30,8 |
| Выгоничский район | 10,7 | 12,7 | 22,2 |
| Гордеевский район | 0 | 50,0 | 4,5 |
| Дубровский район | 0 | 0 | 22,2 |
| Дятьковский район | 4,2 | 9,4 | 8,0 |

продолжение таблицы 8

| | | | |
|----------------------|------|------|------|
| Жирятинский район | 39,1 | 23,9 | 20,0 |
| Злынковский район | 75,0 | 73,3 | 65,0 |
| Карачевский район | 2,2 | 2,5 | 25,3 |
| Клетнянский район | 0 | 0 | 12,0 |
| Климовский район | 73,8 | 69,6 | 65,5 |
| Клинцовский район | 0 | 5,7 | 14,4 |
| Комаричский район | 0 | 0 | 76,7 |
| Красногорский район | 0 | 37,5 | 0 |
| Мглинский район | 0 | 5,1 | 0 |
| Навлинский район | 1,4 | 0 | 0 |
| Новozyбковский район | 25,0 | 15,4 | 26,3 |
| Погарский район | 3,5 | 8,1 | 3,6 |
| Почепский район | 31,8 | 33,1 | 33,9 |
| Севский район | 50 | 33,3 | 35,7 |
| Стародубский район | 0,4 | 1,2 | 0,4 |
| Суземский район | 42,1 | 29,5 | 14,4 |
| Суражский район | 1,6 | 0 | 8,3 |
| Трубчевский район | 10,5 | 15,3 | 10,4 |
| Унечский район | 5,4 | 3,7 | 6,2 |

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих по микробиологическим показателям, превышающая среднеобластной показатель (2,6%) отмечается на территориях: Суземского, Комаричского, Севского, Трубчевского, Дятьковского, Брянского, Выгоничского, Жуковского, Красногорского, Севского, Суземского, Трубчевского районов.

Таблица 9

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 1,5 | 1,0 | 2,3 |
| г. Клинцы | 0 | 1,4 | 2,9 |
| г. Сельцо | 17,9 | 8,0 | 0 |
| Брянский район | 7 | 3,7 | 4,9 |
| Выгоничский район | 4,5 | 2,5 | 6,1 |
| Дубровский район | 0 | 0 | 2,8 |
| Дятьковский район | 5,2 | 5,8 | 4,0 |
| Жуковский район | 0 | 0 | 6,4 |
| Карачевский район | 0 | 0 | 1,6 |
| Клетнянский район | 0 | 0 | 8,3 |
| Климовский район | 0 | 2,1 | 0 |
| Клинцовский район | 4,0 | 0 | 6,2 |
| Комаричский район | 0 | 10,7 | 6,0 |
| Красногорский район | 10,8 | 0 | 6,3 |
| Мглинский район | 0 | 0 | 0,6 |

продолжение таблицы 9

| | | | |
|--------------------|------|------|-----|
| Севский район | 18,5 | 6,25 | 8,7 |
| Стародубский район | 0,4 | 0 | 0,6 |
| Суземский район | 25,6 | 14,1 | 6,7 |
| Суражский район | 0 | 1,4 | 0,9 |
| Трубчевский район | 5,0 | 5,9 | 6,9 |
| Унечский район | 3,3 | 0,8 | 0 |

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения

В 2017 году из поверхностных источников централизованного водоснабжения отобрано и проанализировано:

- 9 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 4 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 44,4,% (2016 – 83%; 2015 – 0,0%);
- 14 проб воды по микробиологическим показателям, из них 2 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 14,2% (2016 –33,3%; 2015 – 7,7%);
- 13 проб воды по паразитологическим показателям, все исследованные пробы соответствовали санитарным требованиям (2015-2016 г.г. все пробы соответствовали санитарным требованиям) (рис. 19).

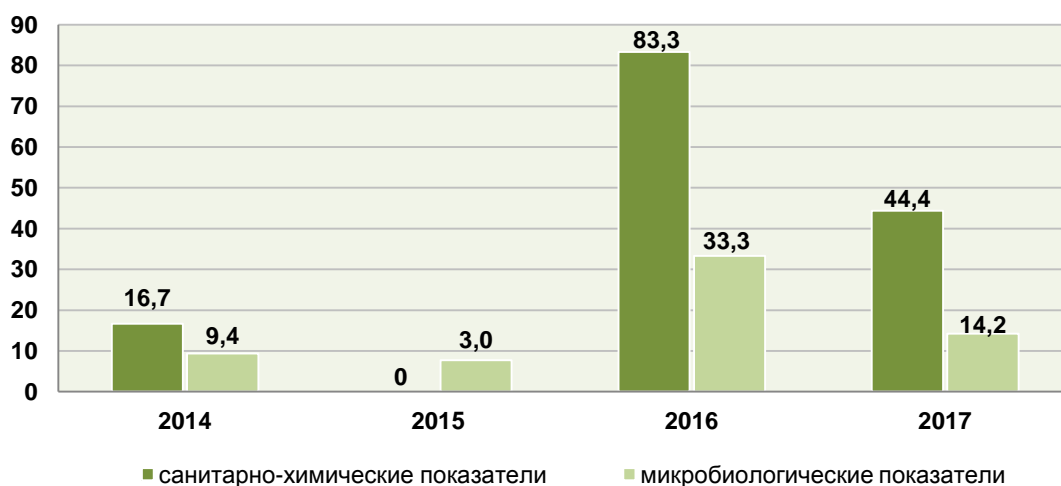


Рис. 19. Доля проб воды из поверхностных источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям, %

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что все пробы воды из поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующие санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям отобраны на территории г. Брянска.

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в подземных источниках централизованного водоснабжения

В 2017 году исследовано:

- 2 857 проб воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям, из них 479 проб не

соответствовали санитарным требованиям, что составило 16,8% (2016 – 15,1%; 2015 – 12,7%);
 – 3 341 проба воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям, из них 88 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 2,6% (2016 – 2,9%; 2015 – 3,0%) (табл. 10).

Таблица 10

Доля проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям, %

| <i>Исследуемые показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Санитарно-химические | 12,7 | 15,1 | 16,8 | 32,2 |
| Микробиологические | 3,0 | 2,9 | 2,6 | -13,4 |

В 2017 году выросла доля проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям.



Рис. 20. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям



Рис. 21. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

Из распределительной сети на санитарно-химические исследования в 2017 году отобрано и проанализировано:

- 6 210 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 577 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 9,2% (2016 – 12,9%; 2015 – 10,0%);
- 15 351 проб воды по микробиологическим показателям, из них 543 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 3,5% (2016 – 4,8%; 2015 – 4,4%);
- 129 проб воды по паразитологическим показателям, все исследованные пробы соответствовали санитарным требованиям (2016 – 0,5%; 2015 – превышений не обнаружено) (табл. 11).

Таблица 11

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

| <i>Исследуемые показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Санитарно-химические | 10,0 | 12,9 | 9,2 | -8,6 |
| Микробиологические | 4,4 | 4,8 | 3,5 | -25,7 |

В 2017 году значительно снизилась доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.



Рис. 22. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям



Рис. 23. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

Наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям и превышающая среднеобластной показатель (9,2%) на территориях: Новозыбковского, Злынковского, Севского, Комаричского, Дятьковского, Брянского, Климовского, Брасовского, Карачевского, Клинцовского, Комаричского районов и г. Сельцо (табл. 12).

Таблица 12

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 5,4 | 10,4 | 6,4 |
| г. Клинцы | 2,2 | 8,7 | 5,5 |
| г. Новозыбков | 8,7 | 23,1 | 0 |
| г. Сельцо | 14,0 | 16,9 | 24,6 |
| Брасовский район | 5,3 | 0 | 8,4 |
| Брянский район | 45,2 | 24,4 | 19,7 |
| Выгоничский район | 12,3 | 11,7 | 2,6 |
| Гордеевский район | 5,9 | 0 | 6,25 |
| Дубровский район | 0 | 0 | 12,1 |
| Дятьковский район | 19,7 | 27,7 | 14,8 |
| Жирятинский район | 16,66 | 23,6 | 4,8 |
| Жуковский район | 0 | 11,5 | 6,2 |
| Злынковский район | 37,4 | 43,0 | 29,2 |
| Карачевский район | 0,9 | 0,8 | 14,5 |
| Клетнянский район | 0 | 50,0 | 5,3 |
| Климовский район | 16,4 | 21,9 | 19,1 |
| Клинцовский район | 0 | 2,6 | 10,8 |
| Комаричский район | 0 | 39,1 | 44,4 |
| Мглинский район | 3,9 | 0,6 | 0 |
| Навлинский район | 1,6 | 0 | 4,2 |
| Новозыбковский район | 73,5 | 69,4 | 41,0 |
| Погарский район | 1,2 | 6,9 | 2,3 |
| Почепский район | 1,5 | 10,6 | 20,6 |
| Рогнединский район | 0 | 0 | 6,5 |
| Севский район | 100 | 40,9 | 40,5 |
| Стародубский район | 0 | 1,7 | 2,0 |
| Суземский район | 27,9 | 16,7 | 8,2 |
| Суражский район | 1,4 | 0,5 | 5,1 |
| Трубчевский район | 7,3 | 8,6 | 5,6 |
| Унечский район | 1,6 | 10,5 | 7,4 |

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям, и превышающая среднеобластной показатель (3,5%) на территориях: г. Новозыбкова, Гордеевского, Дубровского, Дятьковского, Жуковского, Клетнян-

ского, Жирятинского, Злынковского, Рогнединского, Клинцовского, Красногорского, Суражского районов (табл. 13).

Таблица 13

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 3,9 | 2,9 | 2,6 |
| г. Клинцы | 0,7 | 18,7 | 7,1 |
| г. Новозыбков | 1,1 | 1,0 | 0,3 |
| г. Сельцо | 2,6 | 1,7 | 3,6 |
| Брасовский район | 6,0 | 3,5 | 1,0 |
| Брянский район | 13,0 | 10,4 | 5,3 |
| Выгоничский район | 4,0 | 3,3 | 4,0 |
| Гордеевский район | 10,0 | 6,9 | 44,4 |
| Дубровский район | 0 | 14,0 | 11,9 |
| Дятьковский район | 7,1 | 11,8 | 5,4 |
| Жирятинский район | 8,0 | 2,2 | 0 |
| Жуковский район | 0 | 2,0 | 5,3 |
| Злынковский район | 0,3 | 0 | 0 |
| Карачевский район | 0,8 | 2,8 | 1,8 |
| Клетнянский район | 0 | 3,0 | 9,8 |
| Климовский район | 3,16 | 2,1 | 0,6 |
| Клинцовский район | 4,6 | 7,4 | 46,2 |
| Комаричский район | 13,0 | 5,8 | 5,6 |
| Красногорский район | 7,1 | 26,8 | 29,6 |
| Мглинский район | 5,4 | 5,5 | 1,8 |
| Навлинский район | 0,5 | 0,5 | 1,4 |
| Новозыбковский район | 4,6 | 4,8 | 0 |
| Погарский район | 1,1 | 3,4 | 0,5 |
| Почепский район | 3,0 | 0 | 0 |
| Рогнединский район | 0 | 16,1 | 13,5 |
| Севский район | 22,5 | 9,5 | 8,2 |
| Стародубский район | 4,6 | 2,9 | 2,1 |
| Суземский район | 7,8 | 13,9 | 22,1 |
| Суражский район | 4,3 | 7,6 | 6,5 |
| Трубчевский район | 4,3 | 3,7 | 0,7 |
| Унечский район | 2,6 | 3,9 | 0,2 |

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения и её влияние на здоровье населения

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Из нецентрализованных источников водоснабжения в 2017 году отобрано и исследовано:

- 255 проб воды на санитарно-химические исследования, из них 86 проб или 33,7% не соответствовали нормативным требованиям (2016 – 27,3%; 2015 – 43,0%);
- 336 проб воды на микробиологические исследования, их них 181 проба или 53,8% не соответствовали требованиям санитарных правил (2016 – 54,6%; 2015 – 33,3%).

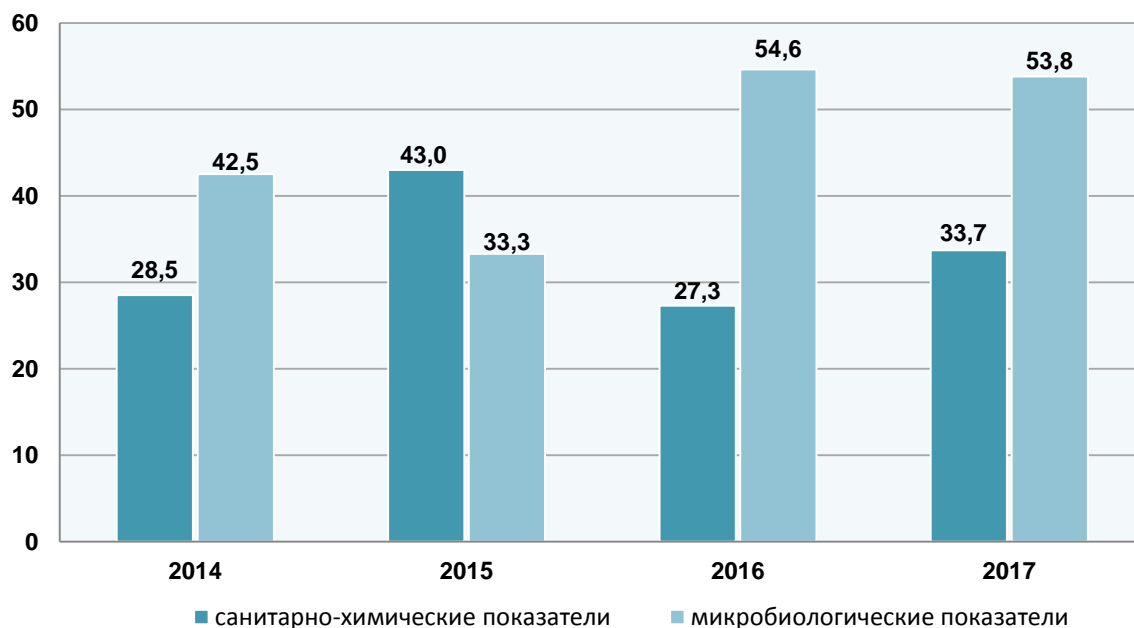


Рис. 24. Доля неудовлетворительных проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, %

В 2017 году произошло увеличение доли проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям. Вместе с тем, доля проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям незначительно снизилась.

Таблица 14

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

| <i>Исследуемые показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Санитарно-химические | 43,0 | 27,4 | 33,7 | -27,5 |
| Микробиологические | 33,4 | 54,7 | 53,9 | 38,1 |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям установлено, что на территориях Брянского, Выгоничского, Дятьковского, Жирятинского, Почепского, Рогнединского, Стародубского и Севского районов наибольшая доля проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, превышающая среднеобластной показатель (33,7%), не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (табл. 15).

Таблица 15

**Доля проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения,
не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям,
по административным территориям, %**

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 42,8 | 0 | 42,6 |
| г. Клинцы | 12,5 | 0 | 20,0 |
| г. Новозыбков | 53,8 | 0 | 0 |
| г. Сельцо | 83,3 | 87,5 | 0 |
| Брянский район | 60,0 | 50,0 | 50,0 |
| Выгоничский район | 0 | 66,7 | 75,0 |
| Дятьковский район | 58,8 | 8,0 | 100 |
| Жуковский район | 100 | 0 | 50,0 |
| Злынковский район | 28,5 | 0 | 0 |
| Карачевский район | 60,0 | 33,3 | 0 |
| Клетнянский район | 50 | 0 | 33,3 |
| Климовский район | 7,1 | 0 | 0 |
| Клинцовский район | 21,9 | 19,4 | 0 |
| Красногорский район | 10,0 | 0 | 0 |
| Мглинский район | 60,0 | 0 | 100 |
| Навлинский район | 50 | 10,0 | 0 |
| Новозыбковский район | 63,6 | 0 | 0 |
| Погарский район | 100 | 80,0 | 33,3 |
| Почепский район | 100 | 0 | 50,0 |
| Рогнединский район | 0 | 0 | 100 |
| Севский район | 0 | 0 | 77,8 |
| Стародубский район | 0 | 100 | 100 |
| Суземский район | 0 | 53,3 | 0 |
| Трубчевский район | 72,7 | 100 | 0 |
| Унечский район | 48,0 | 58,3 | 25,0 |

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям и превышающая среднеобластной показатель (53,8%) на территориях: Дятьковского, Карачевского, Клетнянского, Погарского, Стародубского, Севского районов (табл. 16).

**Доля проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения,
не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям,
по административным территориям, %**

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 60,0 | 0 | 61,5 |
| г. Клинцы | 58,8 | 62,5 | 62,9 |
| г. Новозыбков | 92,3 | 0 | 0 |
| г. Сельцо | 100 | 87,5 | 0 |
| Брянский район | 25,9 | 10,0 | 16,7 |
| Выгоничский район | 0 | 33,3 | 25,0 |
| Гордеевский район | 0 | 54,2 | 56,25 |
| Дятьковский район | 94,1 | 84,0 | 100 |
| Жирятинский район | 0 | 100 | 0 |
| Жуковский район | 40,0 | 0 | 33,3 |
| Злынковский район | 0 | 0 | 16,7 |
| Карачевский район | 50 | 33,3 | 100 |
| Клетнянский район | 42,9 | 0 | 100 |
| Клинцовский район | 21,9 | 68,3 | 46,9 |
| Комаричский район | 0 | 12,5 | 0 |
| Красногорский район | 0 | 66,7 | 50,0 |
| Навлинский район | 33,3 | 55,0 | 0 |
| Новозыбковский район | 5,2 | 0 | 0 |
| Погарский район | 0 | 80,0 | 100 |
| Почепский район | 33,3 | 0 | 0 |
| Севский район | 0 | 0 | 61,1 |
| Стародубский район | 22,5 | 0 | 100 |
| Суземский район | 0 | 86,7 | 0 |
| Суражский район | 0 | 50,0 | 0 |
| Трубчевский район | 100 | 100 | 0 |
| Унечский район | 26,1 | 42,8 | 57,1 |

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в сельских поселениях

Немалая часть сельского населения использует в питьевых целях воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В 2017 году в сельских поселениях не отвечали требованиям санитарных правил 15,5% колодцев (2016 – 17,5%; 2015 – 15,1%).

Всего в течение года было отобрано и проанализировано проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях:

- ✓ 119 проб на санитарно-химические показатели, из них 33 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 27,7% (2016 – 44,3%; 2015 – 22,8%);
- ✓ 230 проб воды на микробиологические показатели, из них 116 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 50,4% (2016 – 54,0%; 2015 – 26,8%).

Низкое качество воды в нецентрализованных источниках водоснабжения связано, прежде всего, с загрязнением используемого водоносного горизонта, а также ненадлежащей эксплуатацией колодцев.

Таблица 17

Доля проб питьевой воды объектов нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

| Объекты водоснабжения | 2015 | | 2016 | | 2017 | | Темп прироста к 2015, % | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------------------------|---------|
| | сан/хим | сан/бак | сан/хим | сан/бак | сан/хим | сан/бак | сан/хим | сан/бак |
| Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи) | 43,0 | 33,3 | 27,3 | 54,6 | 33,7 | 53,8 | 22,7 | 61,5 |
| Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях | 44,3 | 26,8 | 22,8 | 54,0 | 27,7 | 50,4 | -37,5 | 46,9 |

Из распределительной сети горячего водоснабжения отобрано 635 проб на санитарно-химические исследования, из них 36 пробы или 5,6% не соответствовали требованиям санитарных правил (2016 – 7,1%; 2015 – 6,8%).

На микробиологические исследования отобрано 1 177 проб, из них 10 проб не соответствовали санитарным правилам или 0,8% (2016 – 0,4%; 2015 – 0,7%). Легионеллы в горячей воде в 2017 году не выделялись.

Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- ✓ природное высокое содержание железа, стронция в питьевой воде, связанное с интенсивным водоотбором и формированием депрессионной воронки в г. Брянске радиусом более 100 км, которая привела к ухудшению качества подземных вод;
- ✓ антропогенное загрязнение в отдельных районах области незащищённых водоносных горизонтов нитратами;
- ✓ отсутствие зон санитарной охраны источников водоснабжения или их ненадлежащая эксплуатация;
- ✓ отсутствие производственного контроля, либо его проведение с нарушением установленных требований;
- ✓ износ водопроводных сетей;
- ✓ неудовлетворительная эксплуатация внутренних систем водопровода в жилых и общественных зданиях.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В 2017 году проведён значительный объём лабораторных исследований из реки Вабля при рассмотрении жалоб и обращений на загрязнение её сточными водами очистными сооружениями г. Стародуба, что повлияло на результаты исследований качества воды водоёмов 2 категории в Брянской области.

Всего в течение 2017 года из водоёмов 1 категории в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано на санитарно-химические исследования 59 проб воды, из них 4 пробы или 6,7% не соответствовали гигиеническим

нормативам (2016 – 12,5%; 2015 – 12,5%); на микробиологические исследования отобрано 79 проб воды, не отвечали гигиеническим нормативам 10 проб или 12,6% (2016 – 18,7%; 2015 – 18,9%).

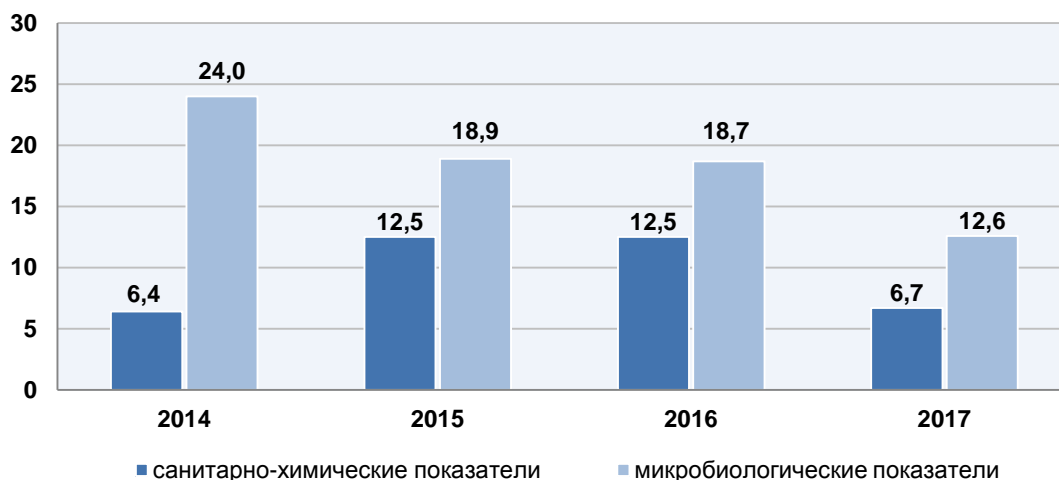


Рис. 27. Доля проб воды из водоёмов 1 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Из водоёмов 2 категории отобрано и исследовано:

- 432 пробы воды по санитарно-химическим показателям, из них 197 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 45,6% (2016 – 32,8%; 2015 – 29,4%);
- 860 проб воды по микробиологическим показателям, из них 220 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 25,5% (2016 – 25,0%; 2015 – 25,2%);
- 671 проба воды по паразитологическим показателям, из них 29 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 4,3% (2016 – 5,3%; 2015 – 2,6%) (табл. 18).

Таблица 18

Доля проб воды из водоёмов 2 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

| <i>Исследуемые показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Санитарно-химические | 29,4 | 32,8 | 45,6 | 55,1 |
| Микробиологические | 25,2 | 25,0 | 25,5 | 1,2 |
| Паразитологические | 2,6 | 5,3 | 4,3 | 65,3 |

В 2017 году отмечен рост доли проб воды из водоёмов 2-й категории не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям.

Основные причины неудовлетворительных результатов анализов воды в водоёмах области:

- ✓ сброс недостаточно очищенных сточных вод промышленными предприятиями и объектами жилищно-коммунальной сферы области;
- ✓ высокое природное содержание отдельных элементов, например, железа в воде;
- ✓ несоблюдение мероприятий в водоохраных зонах водоёмов.

Большой объём исследований, проводимых в рамках рассмотрения жалоб и обращений граждан, обращений ГУМЧС России по Брянской области в связи с ухудшением качества воды р. Вабля при аварии на очистных сооружениях г. Стародуба.

Атмосферный воздух населённых мест

Всего в 2017 году на территориях городских и сельских поселений было отобрано и проанализировано:

- 12 969 проб атмосферного воздуха в городских поселениях, все соответствовали ПДК (2016 – 0,1%; 2015 – 0,3%);
- 1 650 проб атмосферного воздуха в сельских поселениях, из них 2 пробы превышали ПДК, что составило 0,1% (2016-2015 г.г. – все пробы не превышали ПДК).

Пробы атмосферного воздуха населённых мест с превышением:

- более 1-2 ПДКсс по приоритетным веществам отсутствовали;
- более 2,1-5,0 ПДКсс по приоритетным веществам отсутствовали;
- более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам отсутствовали.

Таблица 19

Доля проб атмосферного воздуха превышающих ПДК, %

| <i>Показатель</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| В городских поселениях | 0,3 | 0,1 | 0 |
| В сельских поселениях | 0,7 | 0 | 0,1 |

Необходимо отметить улучшение качества атмосферного воздуха в 2017 году в целом по Брянской области.



Рис. 28. Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что превышение ПДК в сельских поселениях выявлено только на территории Комаричского и Жирятинского районов области.

Состояние почвы

В 2017 году контроль состояния почвы осуществлялся в 76 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Всего в 2017 году отобрано и проанализировано:

- 845 проб почвы по санитарно-химическим показателям, из них 11 проб не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 1,3% (2016 – 2,3%; 2015 – 2,7%);
- 1 277 проб почвы по микробиологическим показателям, из них 255 проб не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 20% (2016 – 15,3%; 2015 – 16,8%);
- 1 295 проб почвы по паразитологическим показателям, из них 34 пробы не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 2,6% (2016 – 2,1%; 2015 – 2,3%) (табл. 20).

Таблица 20

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

| Исследуемые показатели | 2015 | 2016 | 2017 | Темп прироста к 2015, % |
|------------------------|------|------|------|-------------------------|
| Санитарно-химические | 2,7 | 2,3 | 1,3 | -51,8 |
| Микробиологические | 16,8 | 15,3 | 20,0 | 19,0 |
| Паразитологические | 2,3 | 2,1 | 2,6 | 13,0 |

В 2017 году снизилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, но в то же время выросла по микробиологическим и паразитологическим показателям.

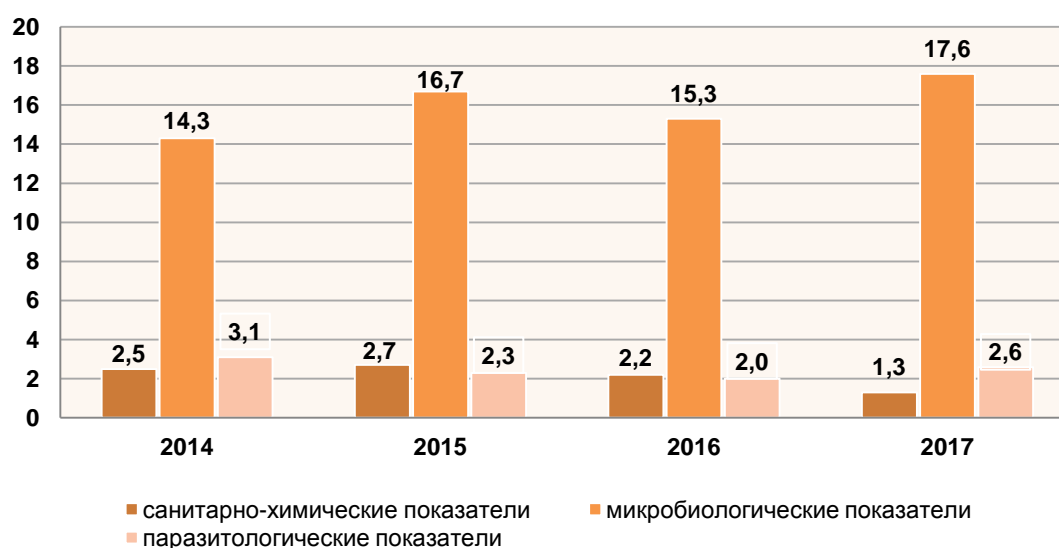


Рис. 29. Доля проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам, %



Рис. 30. Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям



Рис. 31. Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям



Рис. 32. Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2017 году пробы почвы по не отвечающие по санитарно-химическим показателям отмечаются только в г. Брянске, Гордеевском и Дятьковском районах.

Гигиеническая характеристика почвы в селитебной зоне

В 2017 году исследовано:

- 623 пробы почвы в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, из них 6 проб не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 1% (2016 – 2,1%; 2015 – 0,2%);
- 1 029 проб почвы в селитебной зоне по микробиологическим показателям, из них 180 проб не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 17,5% (2016 – 16,9%; 2015 – 17,4%);
- 1 104 пробы почвы в селитебной зоне по паразитологическим показателям, из них 22 пробы не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 2,0% (2016 – 1,7%; 2015 – 2,1%) (табл. 21).

Таблица 21

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне, %

| Исследуемые показатели | 2015 | 2016 | 2017 | Темп прироста к 2015, % |
|------------------------|------|------|------|-------------------------|
| Санитарно-химические | 0,2 | 2,1 | 1,0 | в 5 раз |
| Микробиологические | 17,4 | 16,9 | 17,5 | 0,5 |
| Паразитологические | 2,1 | 1,7 | 2,0 | -4,8 |

В 2017 году отмечен рост доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим и паразитологическим показателям, при этом доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям снизилась.

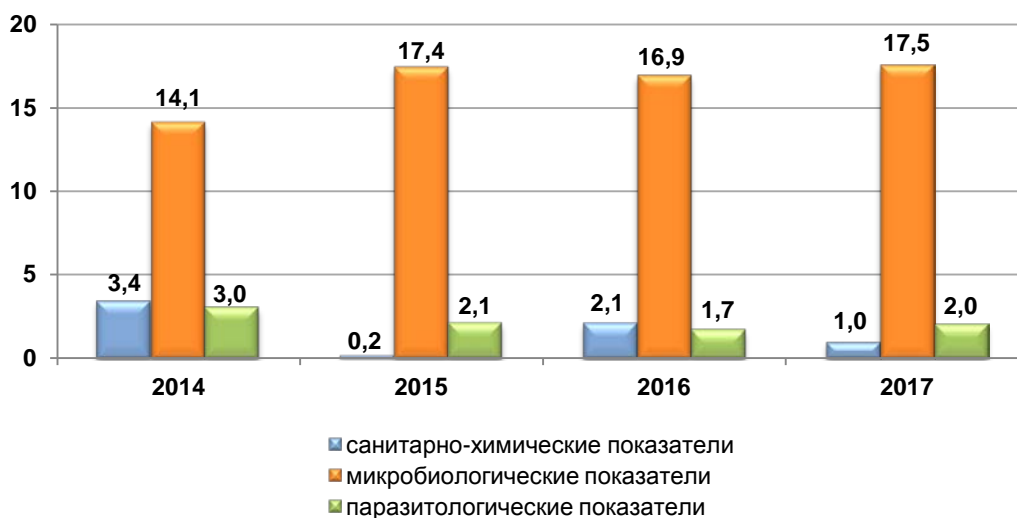


Рис. 33. Доля проб почвы в селитебной зоне с превышением гигиенических нормативов, %

В ходе проведенного в 2017 году анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что только на территории Дятьковского (66,7%) и Гордеевского района (100%) отмечается превышение гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в пробах почвы в селитебной зоне.



Рис. 34. Территориальное распределение по доле проб почвы в селитебной зоне с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: Суземского, Погарского, Трубчевского и Выгоничского районов в 2017 году отмечается наибольшая доля проб почвы, превышающая среднеобластной показатель (35,2%), не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (табл. 22).

Таблица 22

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 35,2 | 31,3 | 13,8 |
| г. Сельцо | 0 | 0 | 17,6 |
| Брасовский район | 4,6 | 3,3 | 0 |
| Брянский район | 50,8 | 73,8 | 32,7 |
| Выгоничский район | 38,1 | 46,7 | 46,7 |
| Гордеевский район | 3,2 | 4,8 | 0 |
| Дубровский район | 0 | 0 | 3,0 |
| Дятьковский район | 16,7 | 0 | 22,0 |
| Злынковский район | 3,1 | 3,0 | 0 |
| Карачевский район | 9,4 | 12,6 | 21,5 |
| Комаричский район | 50 | 0 | 15,4 |
| Красногорский район | 0 | 3,8 | 0 |
| Навлинский район | 10,0 | 8,9 | 6,1 |
| Погарский район | 87,5 | 95,8 | 94,3 |
| Почепский район | 0 | 3,7 | 0 |
| Севский район | 80 | 50 | 6,7 |
| Стародубский район | 0 | 1,6 | 0 |
| Суземский район | 0 | 100 | 100 |
| Трубчевский район | 89,2 | 94,4 | 90,0 |
| Унечский район | 8,7 | 2,1 | 0 |

Гигиеническая характеристика почвы на территории детских учреждений и детских площадок

В 2017 году всего отобрано и исследовано проб почвы на территории детских организаций и детских площадок:

- по санитарно-химическим показателям – 373 пробы, из них все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (2016 – 0,8%; 2015 – 1,8%);
- по микробиологическим показателям – 584 пробы, из них 63 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 10,8% (2016 – 15,2%; 2015 – 11,6%);
- по паразитологическим показателям – 533 пробы, из них 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам, что составляет 0,2% (2016 – 0,9%; 2015 – 0,7%) (табл. 23).

**Гигиеническая характеристика почвы на территории детских организаций
и детских площадок**

| <i>Показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|------------------------------------|
| Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, % | 1,8 | 0,8 | 0 | - |
| Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, % | 11,6 | 15,2 | 10,8 | -6,9 |
| Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, % | 0,7 | 0,9 | 0,2 | - в 3,5 раза |

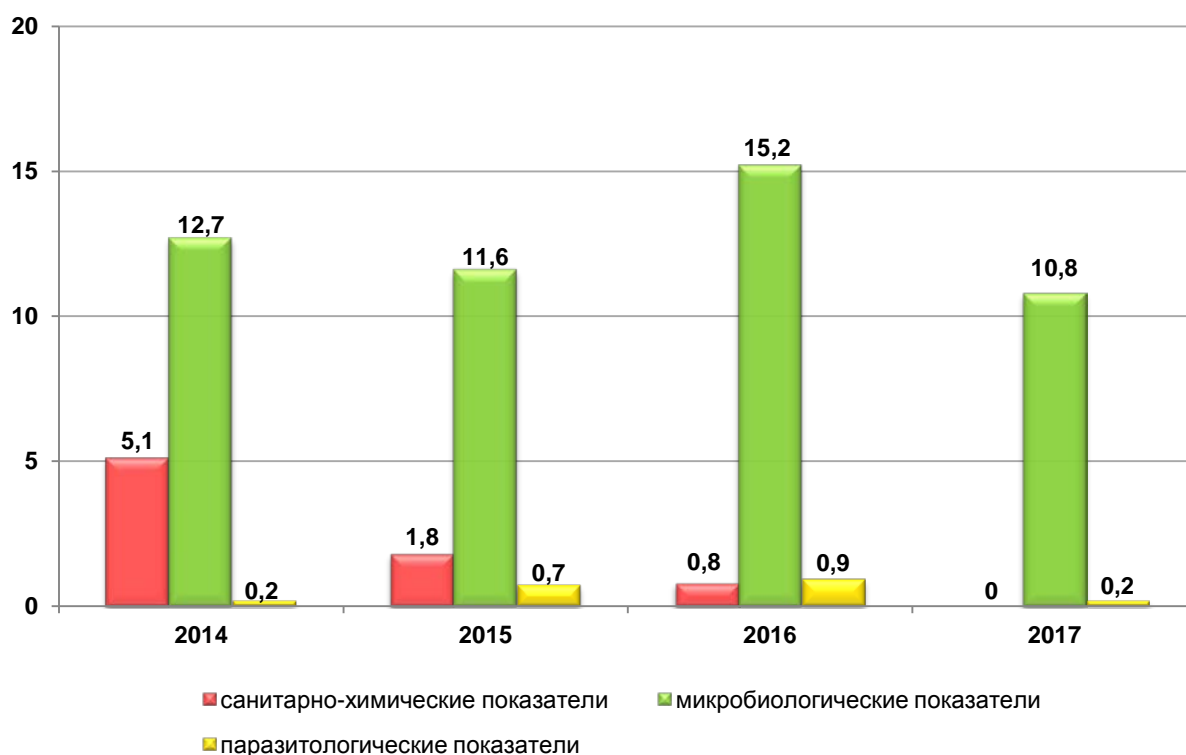


Рис. 37. Доля проб почвы территорий детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов, %

Необходимо отметить снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям в сравнении с 2016 годом.



Рис. 38. Территориальное распределение по доле проб почвы на территории детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям



Рис. 39. Территориальное распределение по доле проб почвы на территории детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям в 2017 году не отмечается.

На территориях Суземского района, Погарского района, Трубчевского района в 2017 году отмечается наибольшая доля почвы, превышающая среднеобластной показатель (34,3%), не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям (табл. 24).

Таблица 24

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 0 | 26,6 | 2,2 |
| г. Сельцо | 0 | 0 | 17,6 |
| Брасовский район | 10 | 3,3 | 0 |
| Гордеевский район | 3,2 | 0 | 0 |
| Дятьковский район | 0,1 | 0 | 14,7 |
| Жуковский район | 0 | 0 | 3,4 |
| Карачевский район | 0 | 12,6 | 6,25 |
| Комаричский район | 57,1 | 0 | 15,4 |
| Навлинский район | 0 | 8,9 | 0 |
| Погарский район | 81,2 | 93,8 | 92,3 |
| Севский район | 66,6 | 50 | 6,7 |
| Суземский район | 0 | 100 | 100 |
| Трубчевский район | 93,8 | 100 | 84,0 |
| Унечский район | 14,2 | 0 | 0 |

По результатам проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2017 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по паразитологическим показателям отмечаются только в Дятьковском районе (2,9%).

Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений

Основное влияние на санитарно-эпидемиологическую обстановку при эксплуатации источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы оказывается на промышленных объектах, территории жилой застройки в жилых и общественных зданиях (в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях) и на транспорте.

В 2017 году проведено 50 измерений уровня шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, из них 46 измерений не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 92% (2016 – 100%; 2015 – 100%).

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г. Брянска, Карачев-

ского, Брянского и Навлинского районов выявлены превышения уровня шума практически во всех контрольных точках измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях.

Не менее значимым источником акустического шума, воздействующего на население, остаются различные внутридомовые источники встроенных в эксплуатируемые жилые здания предприятий и инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, звуковоспроизводящая и звукоусилительная аппаратура, лифты, крышные котельные, насосные и др.).

В 2017 году проведено 368 измерений уровня шума из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, из них 90 измерений не соответствовало санитарным нормам, что составило 24,5% (2016 – 41,9%; 2015 – 47,9%).

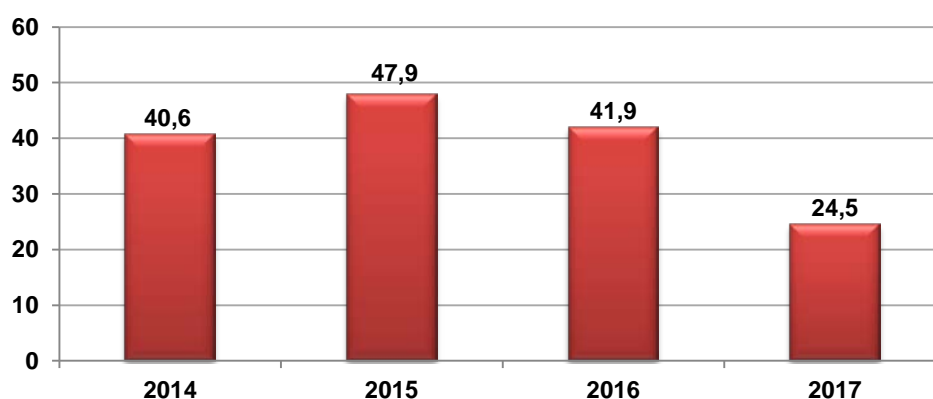


Рис. 40. Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

В 2017 году наибольшая доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях отмечена на территории города Брянска (табл. 25).

Таблица 25

Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 40,7 | 39,0 | 25,5 |
| г. Клинцы | 25,0 | 0 | 0 |
| Брянский район | 76,9 | 0 | 0 |
| Дятьковский район | 64,0 | 0 | 0 |
| Карачевский район | 38,6 | 100 | 0 |
| Навлинский район | 0 | 77,8 | 0 |

В 2017 году проведено 116 измерений уровня электромагнитных излучений из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, все соответствовали санитарным нормам (2016 – 3,1%; 2015 – 5,7%). Превышения электромагнитных излучений в точках измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях выявлены только на территории г. Брянска.

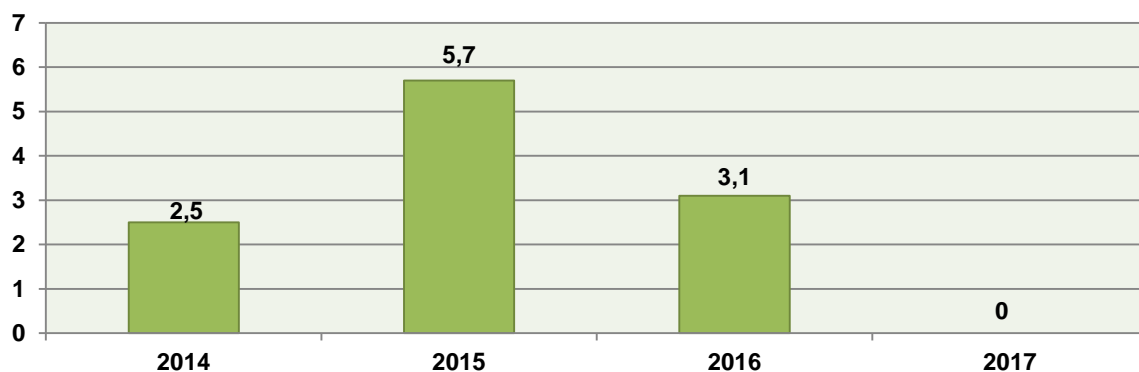


Рис. 41. Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

В 2017 году по числу жалоб населения, ведущее место среди физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 96,4% (2016 – 81%; 2015 – 82,8%), и ЭМП – 3,6% (2016 – 12,4%; 2015 – 11%). В 2016 кроме шума и ЭМП, поступали жалобы и на вибрацию – 6,6% (2015 – 6,1%).

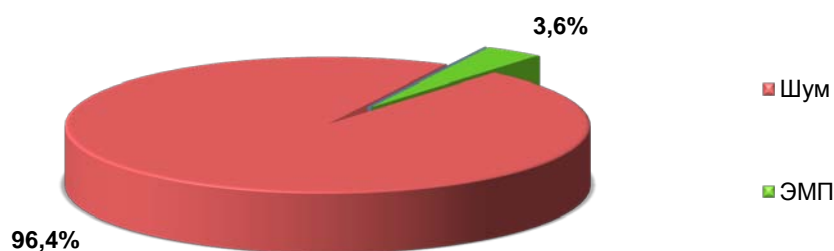


Рис. 42. Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов, %

В 2017 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» проведены измерения по 43 предписаниям, подготовленным на основании жалоб от населения на неионизирующие физические факторы, что значительно меньше чем в 2016 году (2016 – 105; 2015 – 99).

Основными источниками шума, оказывающими негативное воздействие на акустическую обстановку в жилых помещениях, как и в прошлые годы, является разнообразное оборудование встроенных объектов. Первое место среди таких объектов, как и в 2015-2016 г.г. занимает инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий (2014 – оборудование предприятий общественного питания и торговли). На втором месте стоят предприятия общественного питания и торговли, имеющие значительное количество вентиляционного, холодильного оборудования, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения.

Причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками, служит недостаточность шумозащитных мероприятий на стадии проектирования, монтаж оборудования с отступлением от проектных решений без оценки генерируемых уровней шума и вибрации, неудовлетворительная реализация шумозащитных мероприятий на стадии ввода в эксплуатацию, размещение оборудования, не предусмотренного проектом, а также неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

Анализ жалоб населения показал, что по источникам они распределились следующим образом:

- на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 58,2%;
- на предприятия торговли и общественного питания – 25,5%;
- на ЭМП, в т.ч. базовые станции сотовой связи (БС) – 3,6%;
- на прочие источники (жалобы на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 12,7%.

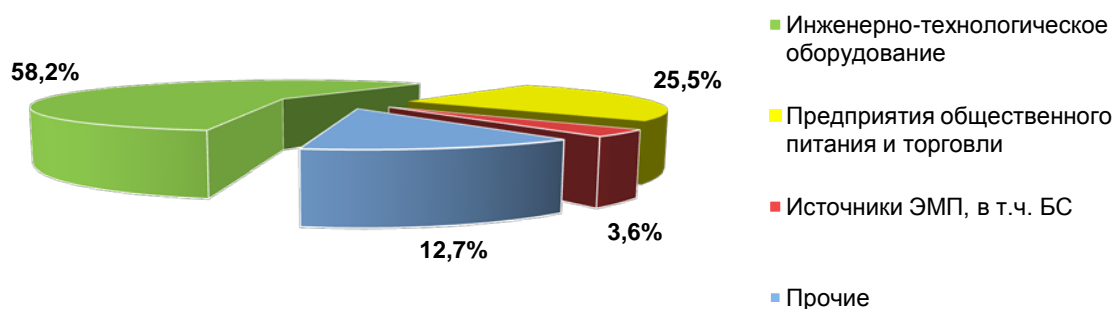


Рис. 43. Структура жалоб населения на неблагоприятное действие неионизирующих физических факторов (по источникам), %

В последние годы всё больше возрастает значимость электромагнитного излучения как потенциально опасного фактора среды обитания. Среди источников электромагнитных полей, воздействующих на население, ведущее место занимают мобильные телефоны и различные передающие радиотехнические объекты (далее – ПРТО) связи, радио-телевещания и радионавигации, генерирующие электромагнитные поля в радиочастотном диапазоне. В связи с развитием цифрового телевидения в Российской Федерации увеличивается электромагнитная нагрузка на население, что связано с увеличением мощности передатчиков.

В 2017 году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи и радиотелепередающих центров (РТПЦ). Развитие систем мобильной связи происходило в основном за счет реконструкции имеющихся объектов (увеличение числа радиопередатчиков), продолжения работ по внедрению систем коммуникаций 3-4 поколений (3G, 4G).

Жалобы населения, в основном, связаны с установкой БССС, особенно рядом с жилыми и общественными зданиями. Значительное количество жалоб на воздействие электромагнитных полей связано с расширением проводного интернета и телевидения, прокладкой проводов и установкой телекоммуникационного оборудования в жилых домах. Как правило, данные жалобы не подтверждаются.

За 2017 года в Управление Роспотребнадзора поступило 2 жалобы на размещение и возможное негативное воздействие ПРТО. Все обращения рассмотрены в установленном порядке, доводы заявителей не подтвердились.

В 2017 году выдано 207 заключений по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы расчёта санитарно-защитной зоны, зоны ограничения застройки и размещения передающих радиотехнических объектов (2016 – 439; 2015 – 407) и 480 заключений о согласовании ввода в эксплуатацию, от согласования отклонено размещение 52 БССС.

Концепция развития телерадиовещания в Российской Федерации на 2008-2015 г.г., одобренная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.11.2007 № 1700-р, предусматривает установление периода поддержания параллель-

ной трансляции в аналоговом и цифровом форматах до охвата 95% населения цифровым вещанием и предельного срока прекращения аналогового вещания после достижения 100-процентного охвата цифровым вещанием населения. В связи с этим ожидается увеличение электромагнитной нагрузки на население. Особенно остро этот вопрос встаёт в г. Брянске, где телецентр окружён многоэтажной жилой застройкой.

С учётом анализа поступающих в Управление жалоб, а также с учётом градостроительной ситуации Управлением определены точки для осуществления контроля за уровнями электромагнитных излучений в рамках социально-гигиенического мониторинга в местах проживания населения.

Одним из определяющих критериев условий труда на промышленных предприятиях является уровень воздействия факторов производственной среды на работающих.

В течение 2017 года на промышленных предприятиях Брянской области выполнено измерений:

- ✓ измерений освещённости – на 2 877 рабочих местах, из них 476 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 16,5% (2016 – 23,2%; 2015 – 19,3%);
- ✓ измерений параметров микроклимата – на 4 242 рабочих местах, из них 195 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 4,6% (2016 – 5,4%; 2015 – 2,7%);
- ✓ измерений уровня шума – на 443 рабочих местах, из них 223 рабочих места не соответствовало нормативным требованиям, что составляет 50,3% (2016 – 58,2%; 2015 – 31,5%);
- ✓ измерений ЭМП – на 162 рабочих местах, из них 4 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 2,5% (2016 – 1,4%; 2015 – 3,0%);
- ✓ измерений вибрации – на 4 рабочих местах, все обследованные рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2016 – 31%; 2015 – превышений гигиенических нормативов по данному фактору не установлено);
- ✓ измерений ионизирующего излучения – на 379 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2016 – 0,5%, 2015 – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

Таким образом, доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню освещённости, параметрам микроклимата, уровню шума, вибрации значительно снизилась в сравнении с результатами 2016 года. Вместе с тем необходимо отметить рост доли рабочих мест не соответствующих нормативным требованиям по ЭМП.

Таблица 26

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам, %

| <i>Показатель</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Микроклимат | 2,6 | 5,4 | 4,6 | 76,9 |
| Освещённость | 19,3 | 23,2 | 16,5 | -24,5 |
| Электромагнитные поля | 3,0 | 1,4 | 2,5 | -16,7 |
| Шум | 31,5 | 58,2 | 50,3 | 59,6 |
| Вибрация | 0 | 31,0 | 0 | - |
| Ионизирующие излучения | 0 | 0,45 | 0 | - |

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума и вибрации на работающих, по-прежнему, наблюдается в тяжёлом машиностроении, чёрной металлургии, промышленности строительных материалов. Главными причинами превышения допустимого уровня физических факторов на рабочих местах, являются несовершенство технологических процессов, эксплуатация морально и технически устаревшего производственного оборудования и инструментов, их физический износ, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

В течение 2017 года в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях по физическим факторам проведено:

- ✓ измерений параметров микроклимата – на 7 072 рабочих местах, из них 211 не соответствуют гигиеническим нормативам, что составляет 2,9% (2016 – 3,4%; 2015 – 0,5%);
- ✓ измерений искусственной освещённости – на 9 949 рабочих местах, из них 606 не соответствуют гигиеническим нормативам, что составляет 6,1% (2016 – 5,9%; 2015 – 3,5%);
- ✓ измерений ЭМП – на 882 рабочих местах, из них 48 не соответствует гигиеническим нормативам, что составляет 5,4% (2016 – 5,1%; 2015 – 2,9%);
- ✓ измерений уровня шума – на 10 рабочих местах, из них 1 не соответствует гигиеническим нормативам, превышений ПДУ не установлено (2015-2016 г.г. – превышений ПДУ не установлено).

Таблица 27

Характеристика результатов измерений физических факторов проведённых в рамках надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями по физическим факторам, %

| <i>Показатель</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| Микроклимат | 0,5 | 3,4 | 2,9 | в 5,8 раза |
| Освещённость | 3,5 | 5,9 | 6,1 | 74,2 |
| Электромагнитные поля | 2,9 | 5,1 | 5,4 | 86,2 |
| Шум | 0 | 1 из 4 | 0 | - |

Необходимо отметить рост доля измерений не соответствующих санитарным нормам по освещённость и электромагнитным полям.

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов

По итогам 2017 года удельный вес продукции, не соответствовавшей нормативным требованиям, снизился по содержанию загрязнителей микробиологической природы (2017 – 3,68%; 2016 – 3,96%; 2015 – 3,4%), и практически остался на уровне 2016 года по содержанию химических загрязнителей (2017 – 0,45%; 2016 – 0,41%; 2015 – 0,42%).

Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о сохранении стабильно низкого показателя уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов на территории Брянской области. В 2017 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по

санитарно-химическим показателям, практически не претерпел изменений и составил 0,45% (2016 – 0,41%; 2015 – 0,42%).

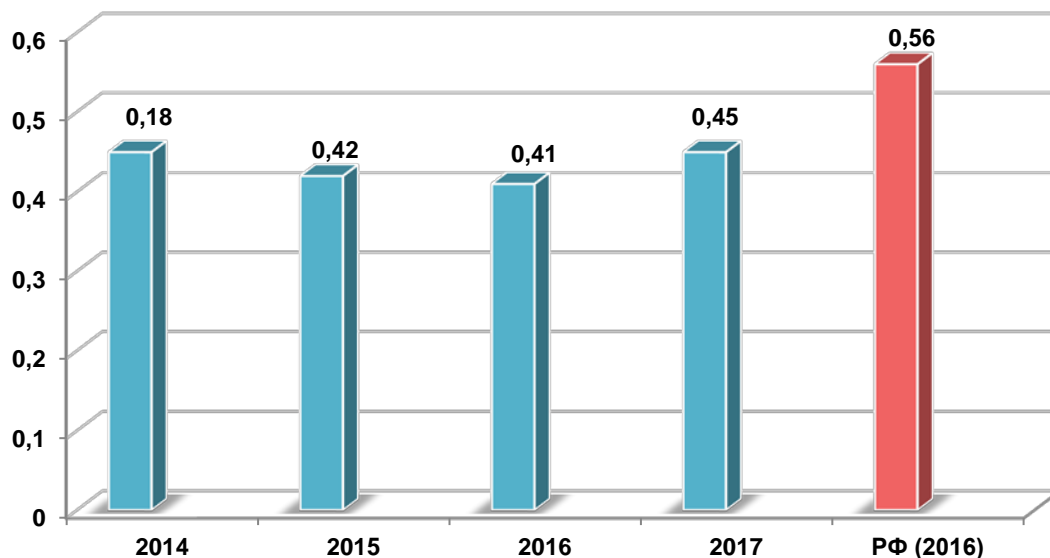


Рис. 44. Динамика удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

Данные о результатах исследования на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям продуктов питания и продовольственного сырья за 2015-2017 г.г. представлены в таблице 28.

Таблица 28

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

| <i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Всего | 0,42 | 0,41 | 0,45 |
| в т.ч.: | | | |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Хлебобулочные и кондитерские изделия | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | 1,08 | 1,18 |

продолжение таблицы 28

| | | | |
|------------------------------------|-----|---|---|
| Плодоовощная продукция | 1,2 | - | - |
| – из них импортруемая | - | - | - |
| Масличное сырье и жировые продукты | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |
| Консервы | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |
| Минеральная вода | - | - | - |
| – из них импортруемая | - | - | - |
| Зерно | - | - | - |
| – из них импортруемые | - | - | - |

В 2017 году, также как и в 2015-2016 г.г., пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены только в группе продуктов «плодоовощная продукция», пробы не соответствовали нормативным требованиям по содержанию нитратов. Пробы остальных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим требованиям.

Пробы импортруемой продукции, исследованные в 2015-2017 г.г., по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам.

Исследования пищевых продуктов на наличие генетически модифицированных организмов

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводится мониторинг за продукцией, полученной из генетически модифицированных организмов (далее – ГМО) или содержащей ГМО. За 2017 год исследовано 492 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (2016 – 402; 2015 – 280; 2014 – 240). По результатам проведённых исследований в 2014-2017 г.г. наличие ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах не установлено.

Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов

В 2017 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2017 – 0,36%; 2016 – 3,58%; 2015 – 3,98%; 2014 – 2,2%).

В течение 2017 года исследовано 557 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям (2016 – 615), 2 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, все пробы – «плодоовощная продукция» (2016 – 22 пробы). При этом удельный вес проб плодоовощной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2017 году снизился и составил 0,41% (2016 – 3,7%; 2015 – 4,1%; 2014 – 2,3%).

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах, %

| <i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Всего | 3,9 | 3,5 | 0,3 |
| из них импортируемые | - | - | - |
| в т.ч.: | | | |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - |
| из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | - | - | - |
| из них импортируемые | - | - | - |
| Флодоовощная продукция | 4,1 | 3,7 | 0,4 |
| из них импортируемые | - | - | - |
| в т.ч. картофель | 2,1 | 4,7 | 0,5 |
| Из них плоды и ягоды | 2,3 | - | - |
| из них импортируемые | - | - | - |

Необходимо отметить значительное снижение доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям в 2017 году.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории Новозыбковского района в 2017 году отмечается наибольшая доля проб продуктов и продовольственного сырья, превышающая среднеобластной показатель (0,3%), не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (1,25%).

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

С целью контроля за соответствием безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза исследовано 12 712 проб пищевых продуктов (2016 – 12 136), из них не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям 468 проб (2016 – 481).

В 2017 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2017 – 3,68%; 2016 – 3,96%; 2015 – 3,4%). При этом в 2017 году по сравнению с 2016 годом наблюдался рост удельного веса проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2017 – 7,4%; 2016 – 5,4%; 2015 – 3,7%; РФ 2016 – 4,03%).

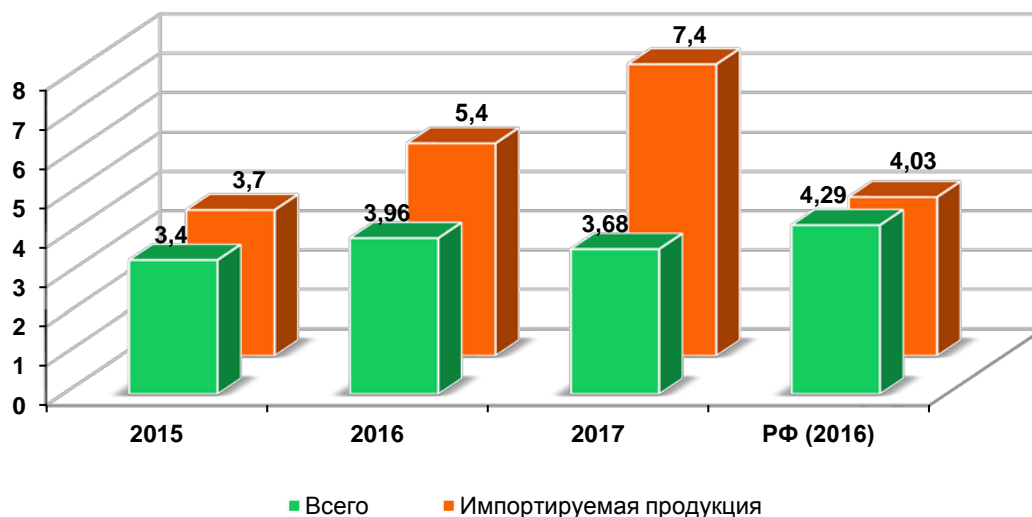


Рис. 45. Динамика удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

В 2017 году по сравнению с 2016 годом отсутствовали пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «продукты детского питания» (2017 – 0; 2016 – 0,7%; 2015 – 1,1%), «минеральная вода» (2017 – 0; 2016 – 0,7%; 2015 – 1%), не выявлялись несоответствующие гигиеническим нормативам пробы в группах «масложировая продукция, животные и рыбный жиры» (2016 – 0; 2015 – 0,6%), «соки, нектары, сокодержательные напитки», «консервы овощные, молочные» (2016 – 0; 2015 – 0,8%), БАД.

Значительный рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдался в группах: «безалкогольные напитки» (2017 – 5,0%; 2016 – 10,3%; 2015 – 2,5%), «птица, яйца и продукты их переработки» (2017 – 2,2%; 2016 – 6,4%; 2015 – 3,8%), «кондитерские изделия» (2017 – 5,8%; 2016 – 6,4%; 2015 – 3,8%), «алкогольные напитки» (2017 – 3,6%; 2016 – 3,4%; 2015 – 1,7%), «мясо и мясные продукты» (2017 – 3,1%; 2016 – 3,7%; 2015 – 1,9%).

Таблица 30

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

| <i>Продовольственное сырье и пищевые продукты</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Всего | 3,4 | 3,96 | 3,68 |
| – из них импортируемые, в т.ч.: | 3,7 | 5,4 | 7,4 |
| Мясо и мясные продукты | 1,9 | 3,7 | 3,1 |
| – из них импортируемые | - | 1 из 11 | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 3,8 | 6,42 | 2,2 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 3,9 | 4,0 | 3,9 |
| – из них импортируемые | 4,6 | 5,6 | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 7,6 | 7,7 | 9,0 |
| – из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы 30

| | | | |
|---|---------|----------------|---------|
| Кулинарные изделия | 4,4 | 4,6 | 4,1 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям | 13,9 | 10,4 | 14,4 |
| в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть | 5,1 | 8,4 | 4,7 |
| в т.ч. продукция предприятий общественного питания | 5,3 | 3,5 | 3,4 |
| Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия | 0,9 | 1,2 | - |
| Кондитерские изделия | 3,8 | 6,4 | 5,8 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбный жиры | 0,6 | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 2,5 | 10,3 | 5,0 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 1 из 24 | - | 3 из 17 |
| Флодоовощная продукция | - | 0,8 | - |
| – из них импортируемая | - | - | - |
| Алкогoльные напитки | 1,7 | 3,4 | 3,6 |
| – из них импортируемая | - | - | - |
| Продукты детского питания | 1,1 | 0,7 | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | 0,8 | 1,9 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | 1,1 | 1 | 0,7 |
| – из них импортируемая | - | - | - |
| БАД | 5 из 65 | 2,8 (3 из 106) | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Прочие | - | 1,6 | 0,6 |

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях Комаричского, Брянского, Севского, Суземского районов, г.г. Сельцо, Брянска в 2017 году отмечается наибольшая доля проб продуктов и продовольственного сырья, превышающая среднеобластной показатель (3,7%), не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (табл. 31).

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 5,7 | 5,8 | 6,8 |
| г. Клинцы | 0,6 | 4,7 | 3,2 |
| г. Новозыбков | 2,3 | 0,95 | 1,3 |
| г. Сельцо | 0,03 | 7,52 | 4,5 |
| Брасовский район | 4,5 | 2,0 | 1,3 |
| Брянский район | 4,7 | 7,7 | 8,4 |
| Выгоничский район | 4,3 | 0,8 | 2,8 |
| Гордеевский район | 3,0 | 0 | 2,0 |
| Дубровский район | 5,6 | 0 | 1,8 |
| Дятьковский район | 0,04 | 1,44 | 2,9 |
| Жирятинский район | 0 | 0 | 0 |
| Жуковский район | 2,6 | 2,5 | 1,2 |
| Злынковский район | 1,3 | 0,74 | 0,4 |
| Карачевский район | 2,2 | 1,1 | 1,9 |
| Клетнянский район | 4,8 | 0 | 1,3 |
| Климовский район | 0,9 | 2,9 | 2,1 |
| Клинцовский район | 0 | 0,8 | 0,9 |
| Комаричский район | 8,8 | 26,4 | 8,9 |
| Красногорский район | 1,3 | 5,3 | 0 |
| Мглинский район | 1,2 | 2,5 | 0 |
| Навлинский район | 1,3 | 2,3 | 1,8 |
| Новозыбковский район | 3,0 | 0 | 1,3 |
| Погарский район | 0 | 1,6 | 1,5 |
| Почепский район | 0 | 0,5 | 0 |
| Рогнединский район | 0 | 0 | 0 |
| Севский район | 8,0 | 10,3 | 5,4 |
| Стародубский район | 0,5 | 1,3 | 0,2 |
| Суземский район | 2,6 | 0,8 | 4,8 |
| Суражский район | 0,2 | 0,6 | 0,6 |
| Трубчевский район | 1,9 | 3,2 | 0,5 |
| Унечский район | 1,8 | 2,7 | 0 |

Лабораторный контроль за содержание антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье

В 2017 году исследовано 674 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков. В исследованных образцах антибиотиков не обнаружено, в 2016 году исследована 801 проба, из них 1 («молоко и молочные продукты») или 0,12% не соответствовала нормативным требованиям, в 2015 году исследовано 687 проб, из них 1 («мясо и мясные продукты») или 0,15% не соответствовала нормативным требованиям.

**Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов,
не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков, %**

| <i>Продовольственное сырье и пищевые продукты</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Всего | - | 0,15 | 0,12 | - |
| – из них импортируемые, в т.ч.: | - | - | - | - |
| Мясо и мясные продукты | - | 0,5 | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | - | - | 0,2 | - |
| – из них импортируемые | - | - | - | - |

Лабораторный контроль за содержание радиоактивных веществ в пищевых продуктах и продовольственном сырье

В 2017 году исследовано 4 808 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ, из них 219 проб не соответствовали гигиеническим нормативам (по содержанию цезия-137). В 2017 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ составил 4,5% (2016 – 5,1%; 2015 – 5,2%; 2014 – 4,98%; РФ 2016 – 0,58%).

Снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, отмечено в группах «молоко и молочные продукты» (2017 – 1,08%; 2016 – 1,2%; 2015 – 1,5%), «плоды и ягоды» (2017-32,2%; 2016 – 37,5%; 2015 – 31,1%),

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, отмечен в группах «грибы» (2017 – 30,9%; 2016 – 30,7%; 2015 – 29,7%), «мясо и мясные продукты» (2017 – 4,2%; 2016 – 3,0%; 2015 – 2,7%), «рыба» (2017 – 7,7%; 2016 – 4,5%; 2015 – 5,6%).

**Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих
гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, %**

| <i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Всего | 5,2 | 5,1 | 4,5 |
| – из них импортируемые, в т.ч.: | - | - | - |
| Мясо и мясные продукты | 2,7 | 3,0 | 4,2 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 1,5 | 1,2 | 1,1 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 5,6 | 4,5 | 7,7 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Плоды и ягоды | 31,1 | 37,5 | 32,2 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Грибы | 29,7 | 30,7 | 30,9 |
| – из них импортируемые | - | - | - |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на в 2017 году все пробы продуктов и продовольственного сырья, не соответствующие санитарно-эпидемиологическим тре-

бованиям по содержанию радиоактивных веществ отобраны или выращены в юго-западных районах области, подвергшихся загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (табл. 34).

Таблица 34

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 0,4 | 0,2 | 0 |
| г. Клинцы | 13,8 | 12,4 | 19,6 |
| г. Новозыбков | 9,3 | 12,4 | 4,8 |
| Гордеевский район | 7,0 | 9,0 | 9,2 |
| Злынковский район | 13,9 | 12,2 | 9,2 |
| Климовский район | 9,0 | 8,4 | 4,8 |
| Клинцовский район | 4,7 | 7,1 | 19,5 |
| Красногорский район | 11,8 | 0 | 11,0 |
| Новозыбковский район | 9,3 | 9,14 | 7,7 |
| Унечский район | 0,6 | 0 | 2,4 |

Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием

Финансирование школьного питания в Брянской области осуществляется из бюджетов двух уровней:

- Из средств областного бюджета всем детям выделяются субсидии в размере 7,0 руб. в день на одного школьника (3,5 руб. по программе «Демографическое развитие Брянской области», 3,5 руб. в системе межбюджетных отношений), детям из малообеспеченных семей (32 990 детей или 29,3%) дополнительно выделяется 2,5 руб. в день.
- Из муниципальных бюджетов всех административных территорий выделяются финансовые средства в размере 2,5-5,5 руб. в день.

Для детей из малообеспеченных и социально незащищённых семей в некоторых городах и районах области дополнительно выделяются средства из местных бюджетов (от 2 до 10 руб.).

Также для организации питания детей используются родительские средства. С привлечением родительской доли охвачено питанием 59,0% учащихся. Её размер составляет от 2,5 до 27,0 руб. в день.

В 2017 учебном году охват школьников горячим питанием составил 97,5% (2016 – 96,7%; 2015 – 94,8%).

Питание учащихся осуществляют организации и предприятия общественного питания различных форм собственности. Выбор форм организации школьного питания обусловлен сложившимися традициями, возможностями муниципальных бюджетов, материально-технической базой школьных пищеблоков.

Средняя стоимость завтраков с использованием родительской доли составляет 28-56 руб., для детей из малообеспеченных семей – 27 руб.

Во всех районах области проводится работа по удешевлению питания. В осенний период в более чем 450 школах осуществляется закладка картофеля и других овощей на зимнее хранение. Большая часть сельхозпродукции заготовлена за счёт пришкольных участков.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в 2017 году составил 1,0% (2016 – 1,6%; 2015 – 0,7%). По показателям калорийности доля неудовлетворительных проб в общеобразовательных учреждениях в 2017 году значительно снизилась и составила 6,0% (2016 – 15,8%; 2015 – 8,4%).

Во всех детских и подростковых учреждениях области для профилактики йододефицитных состояний в питании используется йодированная соль.

В 2017 году всего отобрано и исследовано проб алкогольной продукции: по санитарно-химическим показателям – 269 проб, по физико-химическим – 327 проб, по микробиологическим – 139 проб. Не отвечали нормативным требованиям 1 проба алкогольной продукции по физико-химическим показателям, 5 проб - по микробиологическим показателям.

В соответствии с поручением руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 11.10.2012 № 01/11593-12-27 «Об организации контроля молдавской алкогольной продукции на Брянском акцизном таможенном посту» за 2017 год в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы поступило 470 образцов алкогольной продукции из Республики Молдова общим объемом 4 447 236,5 литров 8 заводов-изготовителей, из них 281 образец (партия) вина общим объемом 1 777 369,4 литров, 93 образца (партии) коньяка вина общим объемом 316 921,1 литров, 96 образцов (партий) виноматериала общим объемом 2 352 946 литров.

Поставки алкогольной продукции осуществлялись в том числе и из Приднестровской Республики и АТО Гагаузия:

- ✓ из **Приднестровской Республики** – 69 образцов (партий) коньяка, общим объемом 281 329,1 литра; 37 образцов (партий) вина, общим объемом 178 465,5 литров;
- ✓ из **АТО Гагаузия** – 244 образца (партии) вина, общим объемом 1 598 903,9 литров, 96 образцов (партий) виноматериала общим объемом 2 352 946 литров, 24 образца (партии) коньяка, общим объемом 35 592 литра.

Все исследованные образцы алкогольной продукции соответствовали гигиеническим нормативам.

Все исследованные образцы алкогольной продукции соответствовали гигиеническим нормативам.

Состояние воздуха рабочей зоны

Одним из определяющих критериев в оценке профессиональных рисков является уровень воздействия на работающих факторов производственной среды. При работе в условиях воздействия факторов производственной среды, превышающих установленные гигиенические нормативы, значительно возрастает риск возникновения профессиональной патологии у работающих, повышается частота соматических заболеваний, возможны случаи острых профессиональных отравлений.

В 2017 году в Брянской области на учёте находилось 538 объектов промышленности, сельского хозяйства, транспорта, строительства, связи (2016 – 1 848; 2015 – 1 186). По сравнению с прошлым годом количество объектов значительно снизилось.

В Брянской области за 2017 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах снизилось на 1,7 тыс. человек и составило примерно 188,8 тыс. человек. Из них 36,1% занято в условиях, не отвечающих

гигиеническим нормативам (2016 – 36,2%). При этом удельный вес женщин, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 25,1% (2016 – 25,4%).

На тяжёлых и вредных участках работ по области занято 67,2 тыс. человек, в т.ч. 6,7 тыс. женщин, что находится на уровне предыдущего года.

За период 2017 года произошли небольшие положительные изменения в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора, что связано с улучшением условий труда на рабочих местах на предприятиях лёгкой промышленности, машиностроения, предприятий транспорта и транспортной инфраструктуры, а также со снятием с учёта ликвидированных объектов.

Удельный вес объектов I группы надзора по сравнению с прошлым годом незначительно увеличился на 1,2% и составил 36,2% (2016 – 35%).

Удельный вес объектов II группы надзора по сравнению с предыдущим годом увеличился на 5,9% и составил 60,8% (2016 – 54,8%).

Показатель удельного веса объектов III группы надзора по сравнению с предыдущим годом снизился на 7,2% и составил 2,9% (2016 – 10,2%). Абсолютное число объектов III группы надзора составляло на конец 2017 года 16 объектов.

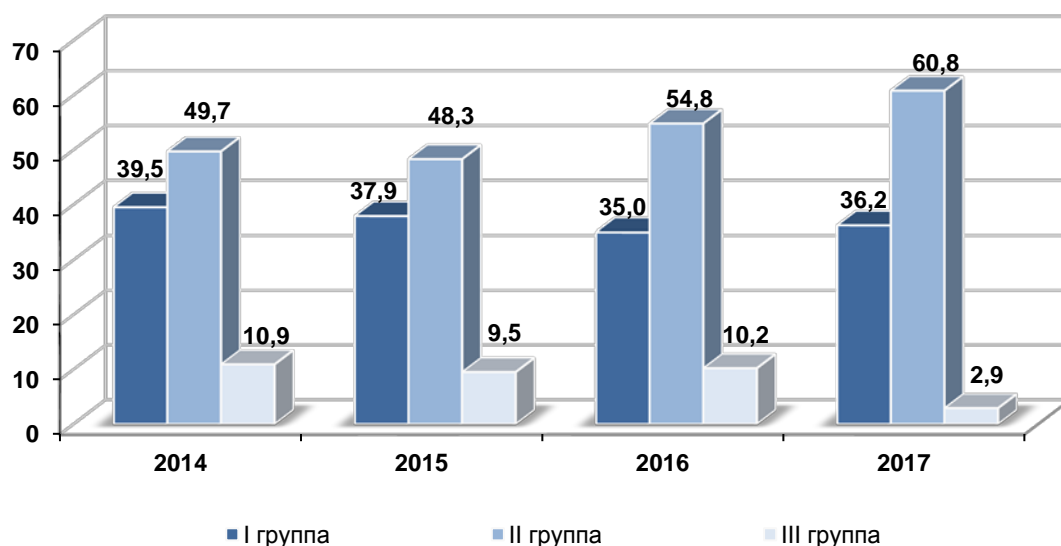


Рис. 46. Динамика удельного веса объектов надзора по группам, %

Одним из определяющих критериев условий труда на промышленных предприятиях является уровень воздействия факторов производственной среды на работающих. В условиях воздействия факторов производственной среды превышающих установленные гигиенические нормативы значительно возрастает риск возникновения профессиональной патологии у работающих, повышается частота соматических заболеваний, возможны случаи острых профессиональных отравлений. Производственный контроль условий труда, позволяющий своевременно выявлять вредное воздействие факторов производственной среды, функционирует лишь на части промышленных предприятий. Предприятия малого и среднего бизнеса умышленно уклоняются под различными предлогами от осуществления производственного контроля, тем самым оставляют условия труда работающих бесконтрольными, зачастую оказывающими вредное или опасное воздействие на их здоровье.

В 2017 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области незначительно ухудшилось по сравнению с 2016 годом. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабо-

чих мест на предприятиях машиностроения, строительства, промышленности стройматериалов, лёгкой промышленности, сельского хозяйства и транспорта.

В 2017 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 2 788, из них 145 проб с превышением установленных ПДК, что составляет – 5,2% (2016 – 1,6%; 2015 – 3,7%).

Необходимо отметить увеличение в 2017 году как доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, на пыль и аэрозоли – 3,8% (2016 – 2,3%; 2015 – 3,2%), так и доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, на пары и газы – 6,3% (2016 – 1,1%; 2015 – 4,1%).

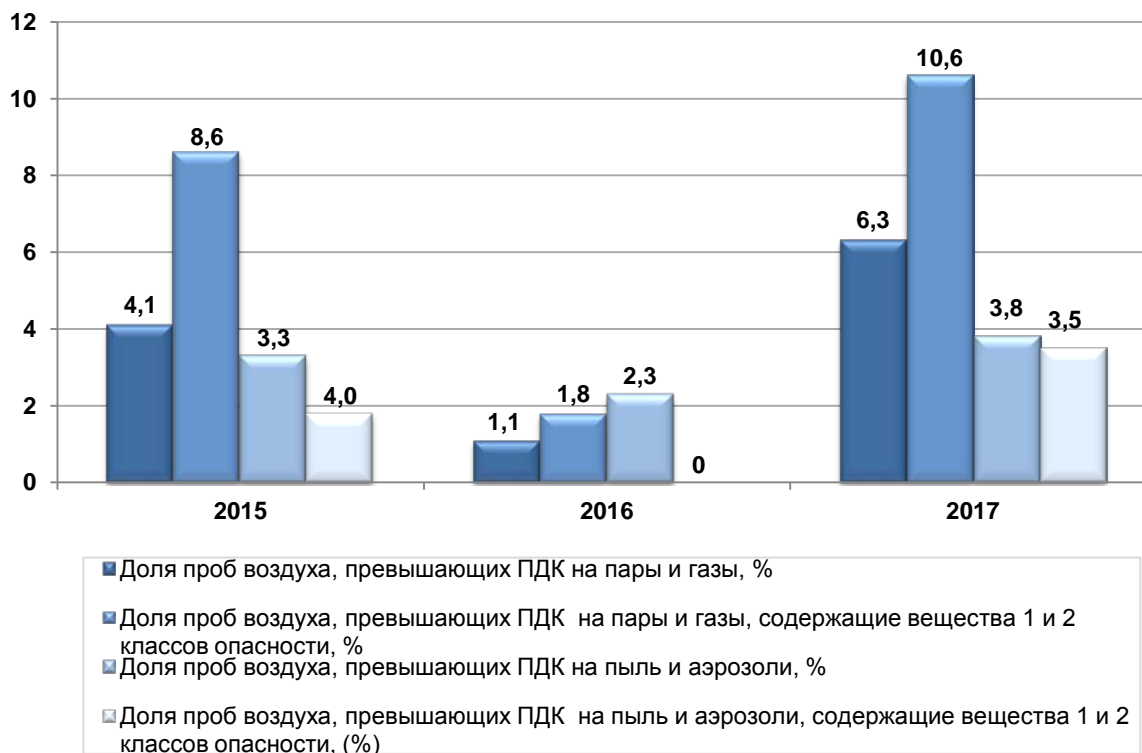


Рис. 47. Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях

В 2017 году доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, незначительно увеличилась по сравнению с 2016 годом и составила 3,5% (2016 – 1,8%; 2015 – 1,8%). Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, выросла до 10,6% (2016 – 0%; 2015 – 8,7%).

Таблица 35

Доля проб воздуха рабочей зоны, превышающих ПДК, %

| Показатель | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, % | 4,1 | 1,1 | 6,3 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, % | 8,7 | - | 10,6 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, % | 3,2 | 2,3 | 3,8 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, % | 1,8 | 1,8 | 3,5 |

В 2017 году процент неудовлетворительных проб воздуха на пары и газы, пыль и аэрозоли значительно вырос в сравнении с результатами 2016 года.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г. Клинцы и Дятьковского района в 2017 году отмечается наибольшая доля проб воздуха, превышающая среднеобластной показатель (3,5%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (табл. 36).

Таблица 36

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 12,8 | 3,5 | 2,3 |
| г. Клинцы | 12,8 | 5,7 | 21,2 |
| Брянский район | 6,6 | 0 | 0 |
| Дятьковский район | 0,02 | 5,26 | 13,9 |
| Карачевский район | 3,6 | 0 | 0 |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории Дятьковского района в 2017 году отмечается наибольшая доля проб воздуха, превышающая среднеобластной показатель (6,4%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (табл. 37).

Таблица 37

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 26,9 | 5,0 | 6,3 |
| г. Клинцы | 14,7 | 0 | 0 |
| Брянский район | 38,4 | 0 | 0 |
| Дятьковский район | 0,05 | 0 | 20,8 |
| Карачевский район | 28,6 | 0 | 0 |

По результатам проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории Клинцовского района в 2017 году отмечается наибольшая доля проб воздуха, превышающая среднеобластной показатель (3,5%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (табл. 38).

Таблица 38

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 12,2 | 3,5 | 2,3 |
| г. Клинцы | 7,2 | 0 | 2,1 |
| Брянский район | 0 | 12,4 | 2,8 |
| Дятьковский район | 3,8 | 0 | 0 |
| Карачевский район | 5,2 | 0 | 36,2 |

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г. Клинцы и Дятьковского района в 2017 году отмечается наибольшая доля проб воздуха, превышающая среднеобластной показатель (3,4%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (табл. 39).

Таблица 39

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, по административным территориям, %

| <i>Административная территория</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Брянск | 1,8 | 0 | 0 |
| г. Клинцы | 0 | 0 | 3,6 |
| Дятьковский район | 0 | 0 | 3 из 3 |

На предприятиях промышленности, также как и в 2015-2016 г.г., наиболее неблагоприятной остаётся ситуация по фактору воздействия производственного шума. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по уровню шума, составила 50,6%, это ниже уровня 2016 года на 7,5% (2016 – 58,1%). По уровню производственной вибрации все обследованные рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2016 – доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по уровню вибрации, составила 31,0%). Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам, по уровню искусственной освещённости составил 22,3% (2016 – 23,1%), по микроклимату – 13,0% (2016 – 5,3%), по ЭМП – 2,9% (2016 – 1,4%), по ионизирующему излучению – все обследованные рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2016 – 0,45%).

Таблица 40

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам

| <i>Показатель</i> | <i>Число рабочих мест, обследованных лабораторно</i> | | | <i>% рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам</i> | | | |
|-------------------|--|-------------|-------------|--|-------------|-------------|------------------|
| | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>РФ (2016)</i> |
| Шум | 606 | 380 | 320 | 31,5 | 58,1 | 50,6 | 32,7 |
| Вибрация | 57 | 58 | 4 | - | 31,0 | - | 21,1 |
| ЭМП | 133 | 220 | 135 | 3,0 | 1,4 | 2,9 | 8,8 |
| Освещённость | 2843 | 1995 | 1659 | 19,3 | 23,1 | 22,3 | 27,3 |
| Микроклимат | 1785 | 1174 | 1098 | 2,6 | 5,3 | 13,0 | 11,3 |

Таким образом, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по уровню ЭМП, микроклимата в 2017 году увеличилась.

Радиационная обстановка

Радиационная обстановка на территории Брянской области обусловлена используемыми в народном хозяйстве, в том числе и в медицине, техногенных источников ионизирующего излучения (далее – ИИИ), радионуклидами Чернобыльского происхождения и природными источниками ионизирующего излучения, которые создают суммарную эффективную дозу на население.

В прошедшем году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2016 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, ЕСКИД, радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

В 2017 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Внедряя в практику статьи этих законов и постановления, основными направлениями работы являлись:

- проведение радиационно-гигиенического мониторинга на территории районов Брянской области, загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях;
- оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения в системе ЕСКИД;
- регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия;
- радиационный контроль в учреждениях и организациях, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе лечебно-профилактических учреждениях.

В 2017 году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2016 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, единой системы контроля индивидуальных доз (далее – ЕСКИД), радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

По данным, полученным в рамках радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, эффективная коллективная доза облучения населения Брянской области от всех источников облучения за 2016 год составила 3794,16 чел.-Зв/год, что соответствует коллективному риску появления стохастических эффектов в течение всей оставшейся жизни – 259 случаев в год. Для отдельных источников ионизирующего излучения риски появления стохастических эффектов следующие:

- за счёт деятельности предприятий – 0,027;
- за счёт радиоактивного загрязнения – 58,40;
- за счёт природных источников – 168,20;
- за счёт медицинских исследований – 32,69.

Структура дозовой нагрузки (коллективной дозы) населения Брянской области и юго-западных районов Брянской области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, за период 2014-2016 г.г. представлена в таблице 41.

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения, чел-Зв/год

| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | |
|---------------------|---------------------|---------|----------|-----------------|--------|--------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Брянская область | 3154,97 | 3106,07 | 2950,11 | 343,98 | 340,76 | 269,86 |
| Юго-западные районы | 457,76 | 470,90 | 420,43 | 265,13 | 240,32 | 234,37 |
| РФ | 470797 | 485499 | 479613,0 | 1178 | 1296 | 1243,0 |

| Территория | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
|---------------------|-----------------------|--------|---------|-------------------|-------|-------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Брянская область | 449,93 | 516,68 | 573,55 | 0,84 | 0,66 | 0,65 |
| Юго-западные районы | 27,48 | 40,94 | 54,61 | 0,061 | 0,055 | 0,05 |
| РФ | 69413 | 71768 | 71029,0 | 251,0 | 293,0 | 301,0 |

Согласно радиационно-гигиенического паспорта на территории Брянской области по состоянию на 2016 год средняя дозовая нагрузка на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения составила 3,11 мЗв/год (на 1 жителя РФ согласно РГП за 2016 – 3,76 мЗв/год). В том числе: за счёт природных источников излучения – 2,42 мЗв/год, за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,47 мЗв/год, за счёт аварии на ЧАЭС – 0,22 мЗв/год, за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год.

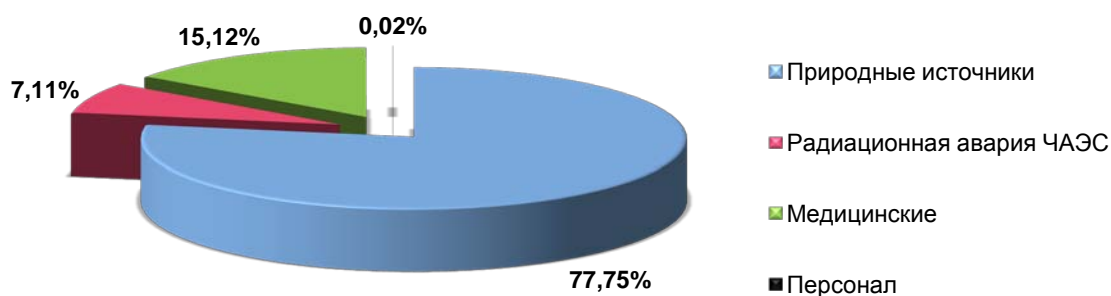


Рис. 48. Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области, %

Вклад различных источников в дозы облучения населения Брянской области за период 2014-2016 г.г. представлен в таблице 42.

Вклад различных источников в дозы облучения населения, %

| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
|---------------------|---------------------|-------|-------|-----------------|-------|-------|-----------------------|-------|-------|-------------------|------|------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Брянская область | 79,88 | 78,35 | 77,75 | 8,71 | 8,60 | 7,11 | 11,39 | 13,03 | 15,12 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Юго-западные районы | 61,00 | 62,61 | 59,26 | 35,33 | 31,95 | 33,03 | 3,67 | 5,44 | 7,69 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| РФ | 86,92 | 86,87 | 86,08 | 0,22 | 0,23 | 0,24 | 12,81 | 12,84 | 13,63 | 0,05 | 0,06 | 0,05 |

Анализ радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области по состоянию на 2016 год позволил определить среднюю дозовую нагрузку на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения, которая составила 3,11 мЗв/год (на 1 жителя РФ – 3,76 мЗв/год), в том числе:

- за счёт природных источников излучения – 2,42 мЗв/год;
- за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,47 мЗв/год;
- за счёт аварии на ЧАЭС – 0,22 мЗв/год;
- за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год.

Средние индивидуальные дозы облучения населения Брянской области от источников ионизирующего излучения за период 2014-2016 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 43.

Таблица 43

Средние индивидуальные дозы облучения населения от источников ионизирующего излучения в расчёте на одного жителя, мЗв/год

| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
|---------------------|---------------------|-------|-------|-----------------|-------|-------|-----------------------|-------|-------|-------------------|--------|--------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Брянская область | 2,559 | 2,534 | 2,416 | 0,279 | 0,278 | 0,221 | 0,365 | 0,421 | 0,470 | 0,001 | 0,001 | 0,001 |
| Юго-западные районы | 2,257 | 2,333 | 2,089 | 1,306 | 1,190 | 1,165 | 0,136 | 0,202 | 0,271 | - | - | - |
| РФ | 3,217 | 3,310 | 3,237 | 0,008 | 0,009 | 0,009 | 0,474 | 0,489 | 0,513 | 0,0017 | 0,0020 | 0,0019 |

Из анализа трёхлетнего наблюдения (2014-2016 г.г.) за индивидуальными дозами облучения жителей Брянской области, представленного в таблице 43, можно сделать вывод, что радиационная обстановка на территории Брянской области остаётся стабильной. Доза облучения жителя Брянской области в 2016 году за счёт техногенного фона – 0,221 мЗв/год существенно превышает данный общероссийский показатель (0,009 мЗв/год), за счёт природных источников – 2,42 мЗв/год в 1,3 раза меньше общероссийского показателя (3,24 мЗв/год), что позволило средней индивидуальной дозе облучения жителя Брянской области от всех видов излучения не превысить общероссийский показатель за 2014-2016 г.г.

Согласно РГП Брянской области за 2016 год на 119 радиационных объектах (I и II категории – нет, III – 9, IV – 110), которые используют ИИИ, работают 951 человек персонала группы А и 20 человек персонала группы Б.

С целью недопущения переоблучения персонала, работающего с ИИИ, возникновения радиационных аварий, связанных с потерей контроля над ИИИ, на территории Брянской области налажен 100% радиационный контроль за источниками техногенного облучения согласно действующих санитарных правил и нормативов, в части производственного и планового контроля на предприятиях и ЛПУ, использующих ИИИ.

Особенности радиационной обстановки Брянской области обусловлены последствием аварии на Чернобыльской АЭС в 1986 году. Радиоактивному загрязнению подверглись 21 из 28 районов Брянской области. На территории Брянской области, в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» в границах радиоактивного загрязнения находилось 749 населённых пунктов (далее – н.п.), расположенных в 21 районе Брянской области. Территории этих населённых пунктов попадали под разный социальный статус: зона отчуждения (4 н.п.), зона отселения

(26 н.п.), зона с правом на отселение (191 н.п.), зона с льготным социально-экономическим статусом (528 н.п.).

В таблице 44 представлено распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по величине среднегодовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2016 согласно Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 РФ № 1074.

Таблица 44

Распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения по величине средней годовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2016

| | Кол-во н.п. | в том числе, в интервале доз, мЗв/год | | | | |
|------------------|----------------|---------------------------------------|-----------|-------|-------|----------|
| | | < 0,3 | 0,3 – 1,0 | ≥ 1,0 | ≥ 5,0 | Максимум |
| Брянская область | 749 | 347 | 245 | 153 | 4 | 7,8 |

Продолжается рост накопленных доз облучения населения. По расчётам средних накопленных эффективных доз облучения жителей населённых пунктов, отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения, в 112 населённых пунктах Брянской области средняя накопленная эффективная доза облучения жителей за 30 летний период наблюдения (1986-2016 г.г.) равна или превышает 70 мЗв.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2016 год распределение по численности жителей населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, согласно Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 № 1074 следующее:

- (1-5 Ки/км²) – с социально-экономическим статусом вошли 528 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях 155 092 человека;
- (5-15 Ки/км²) – с правом на отселение вошли 191 населённый пункт с количеством лиц, проживающих на этих территориях 153 637 человек;
- (15-40 Ки/км²) – зона отселения вошли 26 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях 7 321 человек;
- (выше 40 Ки/км²) – зона отчуждения вошли 4 населённых пункта, где нет проживающих граждан.

В целях реализации статьи 7 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Постановления Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», приказа МЧС России от 21.07.2015 № 380 «Об утверждении порядка организации работы по подготовке предложений по пересмотру границ зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и перечня населённых пунктов, находящихся в них», Распоряжения Губернатора Брянской области от 09.01.2017 № 6-рп «О внесении изменений в состав рабочей группы по проведению комплексных обследований населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», приказом МЧС России по Брянской области от 17.01.2017 № 23 (в дополнение к приказу от 24.05.2016 № 226) создана комплексная рабочая группа, в которую входили специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр ги-

гиены и эпидемиологии в Брянской области», по оценке радиационной обстановке и других факторов в населённых пунктах Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС под руководством заместителя Губернатора Брянской области.

С целью выполнения мероприятий, предусмотренных планом работы комплексной рабочей группы в 2017 году:

- проведён расчёт среднегодовых эффективных эквивалентных доз облучения населения Брянской области за 2016 год, проживающего в 749 населённых пунктах, загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС по Постановлению Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074;
- специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» участвовали в 2-х совещаниях (2 содоклада) комплексной рабочей группы в г. Брянске и г. Клинцы, на которых проводилось заслушивание глав администраций районов по выполнению комплекса мероприятий;
- с мая по август 2017 года проанализировано 749 отчётов «О состоянии безопасности жизнедеятельности населения, проживающего в населённом пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» по населённым пунктам Брянской области.

Радиационный контроль качества воды осуществлялся из источников питьевого централизованного водоснабжения, нецентрализованных систем питьевого водоснабжения (колодцы, каптажи родников) и водных объектов в местах водопользования населения на территории Брянской области.

Для обеспечения контроля качества питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения на радиационную безопасность проводится предварительная оценка по удельной суммарной альфа-активности и бета-активности и радона-222.

В 2017 году исследовано 1 190 проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения для оценки качества воды по показателям радиационной безопасности (2016 – 760; 2015 год – 692).

Таблица 45

Результаты исследований проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения

| Год | Суммарная альфа-активность | | | | Суммарная бета-активность | | | |
|------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|-------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-------|
| | Кол-во, абс. | с превышением КУ, абс. % | удельная активность, Бк/кг | | Кол-во, абс. | с превышением КУ, абс. % | удельная активность, Бк/кг | |
| | | | средн. | макс. | | | средн. | макс. |
| 2015 | 692 | 36 (5,2) | 0,10 | 0,40 | 692 | - | 0,34 | 0,78 |
| 2016 | 760 | 61 (8,0) | 0,11 | 0,38 | 760 | - | 0,33 | 0,70 |
| 2017 | 1190 | 65 (5,5) | 0,08 | 0,39 | 1190 | - | 0,30 | 0,82 |

Зарегистрированы случаи превышения контрольных уровней первичной оценки питьевой воды. Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг): в 2015 году – 5,2%; в 2016 году – 8,0% и в 2017 году – 5,5%.

Несоответствия по суммарной альфа-активности выявлялись в подземных источниках централизованного водоснабжения г. Брянска, Брянского, Выгоничского,

Дятьковского, Карачевского, Навлинского, Брасовского, Комаричского, Трубчевского, Жуковского и Почепского районов Брянской области.

Среднее значение содержания суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды за период 2015-2017 г.г. на территории области находится в пределах 0,08-0,11 Бк/кг, максимальное – 0,38-0,40 Бк/кг.

По содержанию удельной суммарной бета-активности исследованные образцы питьевой воды соответствовали требованию гигиенического норматива (1,0 Бк/кг). Среднее значение суммарной бета-активности находится в пределах 0,30-0,34 Бк/кг, максимальное – 0,70-0,82 Бк/кг.

Среднее значение содержания радона-222 находится ниже уровня минимальной детектируемой активности (8,0 Бк/кг) спектрометрического оборудования. Максимальное содержание радона-222 за отчётный период – 31,7 Бк/кг.

Состояние питьевого централизованного водоснабжения на территории Брянской области в динамике за 3 последние года:

- число источников централизованного водоснабжения на территории области: в 2015 году – 2 283; в 2016 году – 2 287; в 2017 году – 2 283;
- доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности: в 2015 году – 30,3%; в 2016 году – 33,2%; в 2017 году – 52,2%;
- доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2015 году – 91,4%; в 2016 году – 94,6%; в 2017 году – 56,2% (превышение уровней вмешательства для естественных радионуклидов в соответствии с требованиями СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности» (НРБ-99/2009) не выявлено);
- доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов: в 2015-2017 г.г. – исследования не проводились, так как превышения по суммарной бета-активности не выявлялись.

Таблица 46

**Результаты исследований проб питьевой воды из источников
нецентрализованных систем питьевого водоснабжения**

| Год | Суммарная альфа-активность | | | Суммарная бета-активность | | |
|------|----------------------------|------------------|---|---------------------------|------------------|---|
| | Кол-во, абс. | с превышением КУ | максимальная удельная активность, Бк/кг | Кол-во, абс. | с превышением КУ | максимальная удельная активность, Бк/кг |
| 2015 | 34 | - | 0,17 | 34 | - | 0,77 |
| 2016 | 22 | - | 0,16 | 22 | 3 | 2,13 |
| 2017 | 15 | - | 0,16 | 15 | 1 | 1,29 |

Максимальное значение содержания суммарной альфа-активности в пробах воды из источников нецентрализованных систем питьевого водоснабжения на территории области составляет 0,16 Бк/кг.

В 2016 году зарегистрировано превышение контрольных уровней по содержанию суммарной бета-активности в трех пробах воды из колодцев населённых пунктов Медведи, Перелазы и Яловка Красногорского района Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на ЧАЭС, и в 2017 году – из населённого пункта Перелазы Красногорского района. В этих пробах воды проводились исследования по определению техногенных радионуклидов (цезий-137 и строн-

ций-90). Содержание цезия-137 и стронция-90 менее 1,0 Бк/кг, что намного ниже уровней вмешательства определяемых радионуклидов.

В рамках социально-гигиенического мониторинга проводились исследования проб воды из поверхностных водоёмов на содержание отдельных радионуклидов. Число исследованных проб водных объектов на содержание показателей по суммарной альфа- и бета-активности составляет: в 2015 году – 51; в 2016 году – 42 и в 2017 году – 47. Проводились исследования проб воды из поверхностных водоёмов на содержание радионуклидов. Удельная активность цезия-137 и стронция-90 и естественных радионуклидов значительно ниже уровней вмешательства для питьевой воды.

В 2016 году зарегистрировано превышение контрольных уровней первичной оценки питьевой воды по содержанию суммарной бета-активности в 3 пробах воды из колодцев населённых пунктов Медведи, Перелазы и Яловка Красногорского района, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на ЧАЭС. В этих пробах воды проводились исследования по определению техногенных радионуклидов (цезий-137 и стронций-90). Превышение уровней вмешательства определяемых радионуклидов не выявлено.

В рамках социально-гигиенического мониторинга проводились исследования проб воды из поверхностных водоёмов на содержание техногенных (цезий-137 и стронций-90) и естественных радионуклидов (полоний-210, свинец-210, радий-226 и радий-228). Удельная активность определяемых радионуклидов значительно ниже уровней вмешательства для питьевой воды.

Показателями радиационной безопасности продуктов питания и продовольственного сырья в соответствии действующих гигиенических нормативов являются два техногенных радионуклида – цезий-137 и стронций-90. В 2016 году выполнено 6 599 исследований и измерений проб пищевой продукции на соответствие требований действующих нормативов по определению радионуклидов цезия-137 и стронция-90, что на 3,6% больше, чем в 2015 году.

Исследования проб продуктов питания и продовольственного сырья на показатели радиационной безопасности проводятся по определению техногенных радионуклидов – цезия-137 и стронция-90 на соответствие требований гигиенических нормативов.

Ежегодно выявлялись пробы с превышением гигиенических нормативов. В 2017 году зарегистрировано 219 проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам (2016 – 256; 2015 – 260).

Установлено, что превышение нормативов выявлено только по содержанию цезия-137 при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов. Мониторинг пищевых продуктов проводился из населённых пунктов, отнесенных к зонам радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1986 году. Радиационная обстановка на этих территориях до настоящего времени определяется наличием долгоживущего продукта радиационной аварии – цезия-137.

В таблице 47 представлены результаты исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по содержанию радионуклидов за период 2015-2017 г.г.

Результаты измерений проб продуктов питания и продовольственного сырья

| Год | <i>Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов</i> | | | | | | | | | | | |
|------|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | <i>Всего</i> | | | <i>Мясо и мясные продукты</i> | | | <i>Молоко и молоко-продукты</i> | | | <i>Дикорастущие пищевые продукты</i> | | |
| | <i>Всего проб</i> | <i>Из них с превышением</i> | <i>% проб с превышением</i> | <i>Всего проб</i> | <i>Из них с превышением</i> | <i>% проб с превышением</i> | <i>Всего проб</i> | <i>Из них с превышением</i> | <i>% проб с превышением</i> | <i>Всего проб</i> | <i>Из них с превышением</i> | <i>% проб с превышением</i> |
| 2015 | 5039 | 260 | 5,2 | 220 | 6 | 2,7 | 1306 | 19 | 1,5 | 755 | 228 | 30,2 |
| 2016 | 5021 | 256 | 5,1 | 198 | 6 | 3,0 | 1388 | 17 | 1,2 | 687 | 228 | 33,2 |
| 2017 | 4808 | 219 | 4,6 | 212 | 9 | 4,2 | 1202 | 13 | 1,0 | 611 | 191 | 31,3 |

Удельный вес количества проб с превышением гигиенических нормативов ежегодно снижается и составил в 2017 году – 4,6%, что ниже на 0,5%, чем в прошлом году, и на 0,6% ниже, чем в 2015 году.

Случаи превышения допустимого содержания цезия-137 сохраняются в продуктах питания местного производства (молока и мяса из личных подсобных хозяйств, мяса-дичи, рыбе местных водоёмов, грибов и ягод лесных).

Динамика распределения по видам продукции проб продуктов питания из личных подсобных хозяйств и дикорастущей продукции, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137, в 2015-2017 гг. представлена таблице 48.

Таблица 48

Динамика распределения по видам продукции проб продуктов питания из ЛПХ и дикорастущей пищевой продукции, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137

| Год | <i>Всего проб с превышением ГН, абс.</i> | <i>Удельный вес проб, не соответствующих ГН, %</i> | | | | |
|------|--|--|------------------|------------------------------|---------------------|--------------|
| | | <i>молоко из ЛПХ</i> | <i>мясо-дичь</i> | <i>рыба местных водоёмов</i> | <i>ягоды лесные</i> | <i>грибы</i> |
| 2015 | 260 | 7,3 | 2,3 | 2,7 | 35,0 | 52,7 |
| 2016 | 256 | 6,6 | 2,4 | 2,0 | 36,7 | 52,3 |
| 2017 | 219 | 5,9 | 4,1 | 2,8 | 22,8 | 64,4 |

Из приведённых данных видно, что удельный вес неудовлетворительных проб продуктов питания из личных подсобных хозяйств значительно ниже, чем удельный вес проб дикорастущей продукции.

Основной объём продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам в 2017 году, это грибы (64,4%) и ягоды лесные (22,8%).

На рисунке 49 представлена структура проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137 в 2017 году.

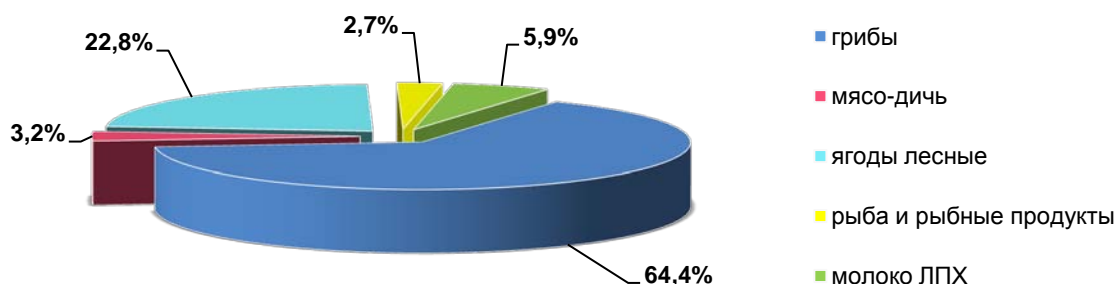


Рис. 49. Структура проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137, %

Пробы местных продуктов питания исследовались также из детских дошкольных учреждений и школ, торговой сети и общественного питания, сельскохозяйственных и перерабатывающих предприятий.

На территории Брянской области, в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» в границах радиоактивного загрязнения находятся 749 населённых пунктов.

В 2017 году отбор проб местных продуктов питания и дикорастущей продукции при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга проведён в 234 (2016 год – 251; 2015 – 253) населённых пунктах. Не отвечали гигиеническим нормативам пробы местных продуктов питания в 88 населённых пунктах (2016 – в 93; 2015 – в 87).

Населённые пункты, где выявлялись несоответствия нормативам в 2017 году, расположены во всех зонах радиоактивного загрязнения:

- зона проживания со льготным социально-экономическим статусом – обследовано 120 населённых пунктов, выявлено загрязнённой продукции в 22;
- зона проживания с правом на отселение – обследовано 99 населённых пунктов, выявлено загрязнённой продукции в 55;
- зона отселения – обследовано 15 населённых пунктов, выявлено загрязнённой продукции в 11.

Определение радионуклидов цезия-137 и стронция-90 проводилось спектрометрическим и радиохимическим методами. В 2017 году выполнено 3 871 исследований и измерений проб местных продуктов питания. В структуре исследований гамма-спектрометрические измерения по определению радионуклида цезия-137 вносят наибольший вклад.

За период 2015-2017 г.г. удельный вес проб местных продуктов питания, превышающих гигиенические нормативы, в целом по Брянской области практически не изменился и составляет 7,4%. По юго-западным районам области в 2017 году в сравнении с 2016 годом уменьшился на 0,7% и составляет 10,3%.

За последние три года удельный вес проб местных продуктов питания их ЛПХ юго-западных районов стабилен и составляет 1,1%. Основной объём проб, превышающих гигиенические нормативы – это дикорастущие пищевые продукты.

Ежегодно снижается количество исследований в целях мониторинга как по области в целом, так и по юго-западным районам за счёт уменьшения количества гамма-спектрометрических измерений по определению цезия-137, результаты которых на уровне чувствительности измерительного оборудования.

Постепенное снижение спектрометрических измерений по области в целом (в 2016 году в сравнении с 2015 – на 2,5%, в 2017 году в сравнении с 2016 годом – на 1,1%) и по юго-западным территориям (в 2016 году в сравнении с 2015 – на 0,9%, в 2017 году в сравнении с 2016 годом – на 3,0%) обусловлено тем, что в последние годы радиационная обстановка на загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях области стабилизировалась и радиационно-гигиенический мониторинг пищевых продуктов спектрометрическим методом осуществляется с акцентом контроля за дозообразующими продуктами питания из наиболее загрязнённых территорий области. При этом количество радиохимических исследований, позволяющих получить достоверный результат, сохраняется.

Продукция, загрязнённая радионуклидом цезий-137, выявлялась из личных подсобных хозяйств и в дикорастущей продукции на территории юго-западных районов области за исключением одного населённого пункта Радогощь Комаричского района Брянской области, где в 2015 году выявлены 7 проб грибов с превышением допустимого уровня.

В 2016 году зарегистрировано превышение гигиенического норматива в одной пробе мяса говядины из ЛПХ в г. Новозыбкове и в 2017 году – в 3-х пробах (1 – мясо телятины, 2 – субпродукты), отобранных от одной туши из ЛПХ с. Верещаки Новозыбковского района.

Удельный вес загрязнённой рыбы из водоёмов (рек и озёр) юго-западных районов с 2015 года практически не изменился и составляет в 2017 году 2,7% от общего количества неудовлетворительных проб.

Анализ результатов мониторинга проб молока из личных подсобных хозяйств юго-западных районов показывает, что доля проб с результатами, превышающими нормативы, снизилась с 3,1% в 2015 году до 2,3% в 2017 году.

Таблица 49

Результаты спектрометрических измерений содержания цезия-137 в молоке из личных подсобных хозяйств населённых пунктов юго-западных районов Брянской области

| Год | Число н.п., в которых проводился отбор проб | | Количество исследованных проб | | Удельная активность, Бк/кг | |
|------|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------|
| | Всего | в т.ч. с превышением СанПиН | Всего | в т.ч. с превышением СанПиН | АС-137 ср. | АС-137 max |
| 2015 | 128 | 10 | 621 | 19 (3,1) | 19,7 | 308,9 |
| 2016 | 127 | 7 | 628 | 17 (2,7) | 15,4 | 214,8 |
| 2017 | 115 | 4 | 555 | 13 (2,3) | 15,9 | 242,0 |

Из приведённых данных видно, что количество населённых пунктов, где зарегистрированы пробы молока с превышением гигиенического норматива, сократилось с 10 до 4. В некоторых населённых пунктах ежегодно регистрируются пробы молока с превышением нормативных уровней.

За период 2015-2017 г.г. удельный вес проб молока, не отвечающих гигиеническому нормативу, снизился в 1,4 раза (с 3,1% в 2015 году до 2,3% в 2017 году). Умень-

шилось также среднее значение удельной активности цезия-137 в 1,2 раза (с 19,7 Бк/л в 2015 году до 15,9 Бк/л в 2017 году).

Максимальная удельная активность цезия-137 в образцах молока из ЛПХ юго-западных районов составила: 2015 год – 308,9 Бк/л, 2016 год – 214,8 Бк/л, 2017 год – 242,0 Бк/л.

В остальных восточных районах области, входящих в зону проживания со льготным социально-экономическим статусом, максимальное значение цезия-137 в пробах молока из ЛПХ составило: 2015 год – 8,9 Бк/л, 2016 год – 23,6 Бк/л, 2017 год – 10,2 Бк/л.

Образцы картофеля и овощей соответствовали нормативам. Среднее содержание цезия-137 по результатам спектрометрических измерений за 2015-2017 г.г. находится на одном уровне и составило в 2017 году 6,8 Бк/кг (2016 – 7,1 Бк/кг; 2015 – 6,2 Бк/кг). Максимальное значение за три года составило – 45,8 Бк/кг.

Анализ результатов мониторинга проб мяса-дичи, рыбы местных водоёмов, грибов и лесных ягод на территории юго-западных районов области показывает, что по-прежнему остаются высокими превышения нормативов по содержанию цезия-137.

Таблица 50

Результаты спектрометрических измерений содержания цезия-137 в молоке из личных подсобных хозяйств населённых пунктов юго-западных районов Брянской области

| <i>Наименование продукции</i> | <i>2015</i> | | <i>2016</i> | | <i>2017</i> | |
|-------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| | <i>Кол-во проб</i> | <i>выше СанПиН, %</i> | <i>Кол-во проб</i> | <i>выше СанПиН, %</i> | <i>Кол-во проб</i> | <i>выше СанПиН, %</i> |
| Грибы | 212 | 45,3 | 190 | 42,6 | 230 | 44,8 |
| Грибы сухие | 54 | 75,9 | 72 | 63,9 | 54 | 70,4 |
| Ягода лесная | 133 | 66,9 | 118 | 78,8 | 70 | 71,4 |
| Рыба местных водоёмов | 19 | 36,8 | 14 | 35,7 | 11 | 45,5 |
| Мясо диких животных | 11 | 45,5 | 9 | 55,6 | 5 | 80,0 |

Максимальные уровни в исследованных пробах лесных ягод за отчётный период составили 4 194 Бк/кг (2015 – 2 852 Бк/кг), грибов – 18 770 Бк/кг (2015 – 65 910 Бк/кг), грибов сухих – 72 640 Бк/кг (2015 – 77 480 Бк/кг).

По результатам ежемесячных и ежеквартальных отчётных форм, представляемых в Управление Роспотребнадзора по Брянской области, в целом по области среднее значение цезия-137 в пробах молока и молокопродуктов из торговой сети и предприятий общественного питания составляет 2,6 Бк/л, мяса и мясопродуктов – 3,2 Бк/кг, овощей – 3,6 Бк/кг.

Среднее значение удельной активности стронция-90 в пробах местных продуктов питания, поступающих в торговую сеть и предприятия общественного питания, находится в пределах от 0,7 Бк/кг до 1,1 Бк/кг (на уровне чувствительности измерительного оборудования).

В 2017 году проведено по области 485 радиохимических исследований проб местных продуктов питания по определению цезия-137 и стронция-90. Анализ радиохимических исследований показывает, что максимальное содержание стронция-90 в молоке из личных подсобных хозяйств юго-западных районов области составляет 2,3 Бк/л, в картофеле – 1,4 Бк/кг, а из остальных восточных районов области (из зон за-

грязнения с льготным социально-экономическим статусом) – 0,6 Бк/кг и 0,2 Бк/кг соответственно. Максимальное содержание цезия-137 в молоке из личных подсобных хозяйств восточных территорий области составляет 8,1 Бк/л, в картофеле – 1,6 Бк/кг.

По результатам радиационно-гигиенического мониторинга ведётся база данных содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания местного производства.

С 2016 года вносится информация по результатам радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания в «Региональную базу данных средних годовых эффективных доз облучения населения».

Результаты радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания и продовольственного сырья используются для расчёта и оценки годовых эффективных доз внутреннего облучения населения, составления радиационно-гигиенического паспорта Брянской области и загрязнённых территорий области, а также для обеспечения информацией населения о недопущении употребления загрязнённой радионуклидами продукции местного производства и дикорастущей продукции.

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводятся работы по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения (гамма-фона) на территории населённых пунктов, предприятий и учреждений, ДДУ и школ, подворий, на приусадебных участках и внутри помещений.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Ведущим фактором облучения для жителей Брянской области является доза от природных источников ионизирующего облучения, которая составляет 77,75% от всей дозы облучения. Доза от природных источников ионизирующего излучения на 1-го жителя Брянской области в 2016 году составляет 2,42 мЗв/год и складывается: из дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона (0,92 мЗв/год – 38,0%), дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения (0,81 мЗв/год – 33,5%), вклада космического излучения (0,40 мЗв/год – 16,5%), дозы за счёт потребления пищевых продуктов, питьевой воды, содержания К-40 в организме (0,29 мЗв/год – 12,0%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения в 2017 году продолжена работа по реализации постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 05.12.2013 № 30 «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области».

Требования по обеспечению радиационной безопасности населения распространяются на регулируемые природные источники излучения: изотопы радона и продукты их радиоактивного распада в воздухе помещений, гамма-излучение природных радионуклидов, содержащихся в почве, строительных изделиях и материалах, минеральных удобрениях и агрохимикатах, а также продукции, изготовленной с использованием минерального сырья и материалов, содержащих природные радионуклиды.

Мониторинг доз внешнего гамма-излучения

Для оценки доз внешнего облучения населения проводились измерения мощности эквивалентной дозы (МЭД) гамма-излучения (естественного гамма-фона) в реперных точках Брянской области (с привязкой к географической системе координат), расположенных в г.г. Брянск, Дятьково, Злынка, Жуковка, Почеп, Карачев, Новозыбков, п.г.т. Красная Гора, п.г.т. Климово, п. Гордеевка, п. Комаричи и на территориях населённых пунктов, обследованных в рамках РГМ.

В 2017 году было проведено 4 385 измерений МЭД гамма-излучения (гамма-фона) (2016 – 7 792; 2015 – 6 802). В 307 измерениях МЭД гамма-излучения на терри-

ториях юго-западных районов (Злынковского, Гордеевского, Красногорского, Новозыбковского), пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, установлено превышение более 0,30 мкЗв/ч (2016 – 899; 2015 – 466).

Согласно результатам дозиметрических измерений в 2017 году наибольшие уровни гамма-фона отмечаются на открытой местности в н.п. Заборье (0,81 мкЗв/час) Красногорского района; Вышков (0,65 мкЗв/час) Злынковского района; Мирный (0,67 мкЗв/час) и Рудня-Воробьевка (0,79 мкЗв/час) Гордеевского района; Старый Вышков (0,60 мкЗв/час), Добродевка (0,61 мкЗв/час) Новозыбковского района.

Информация по контролю МЭД гамма-излучения в реперных точках на территории Брянской области за 2015-2017 г.г. представлена в таблице 51.

Таблица 51

Результаты контроля МЭД гамма-излучения в реперных точках

| № п/п | Населённый пункт, где расположены реперные точки | Среднее значение МЭД ГИ по результатам контроля, мкЗв/ч | | |
|----------|--|---|------|------|
| | | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1. | г. Брянск | 0,12 | 0,13 | 0,13 |
| 2. | г. Клинцы | 0,15 | 0,15 | 0,15 |
| 3. | п. Гордеевка | 0,21 | 0,21 | 0,20 |
| 4. | п.г.т. Красная Гора | 0,18 | 0,18 | 0,18 |
| 5. | г. Новозыбков | 0,34 | 0,34 | 0,32 |
| 6. | г. Злынка | 0,54 | 0,55 | 0,48 |
| 7. | п.г.т. Климово | 0,15 | 0,15 | 0,15 |
| 8. | г. Жуковка | 0,12 | 0,12 | 0,12 |
| 9. | г. Унеча | 0,12 | 0,12 | 0,12 |
| 10. | п. Комаричи | 0,12 | 0,12 | 0,11 |
| 11. | г. Почеп | 0,12 | 0,12 | 0,12 |
| 12. | г. Карачев | 0,11 | 0,12 | 0,11 |
| 13. | г. Дятьково | 0,11 | 0,11 | 0,12 |

По результатам проведённых дозиметрических измерений, превышение характерного для данной местности естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано.

Ежедневный контроль за уровнем МЭД гамма-излучения (гамма-фоном) в реперных точках на территории Брянской области продолжается.

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 09.02.2017 № 61 был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в связи с аварией на АЭС во Франции. Замеры гамма-фона проводились ежечасно во всех реперных точках 9-10 февраля 2017 года: г.г. Брянск, Клинцы, Новозыбков, Трубчевск, Жуковка, Унеча, Карачев, Дятьково, п. Комаричи.

По результатам проведённых 208 измерений МЭД гамма-излучения за 9-10 февраля 2017 года, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

Согласно письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.04.2017 № 260 «О введении режима повышенной готовности», приказа Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 26.04.2017 № 77 был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брян-

ской области, в том числе на территории юго-западных районов, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и граничащих с Украиной. Замеры гамма-фона с 28 апреля по 10 мая 2017 года проводились ежедневно в 9 часов дня в г.г. Брянск, Клинцы, Новозыбков, Трубчевск.

По результатам проведённых 52 измерений МЭД гамма-излучения за период действия режима повышенной готовности, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

Природное облучение в помещениях за счёт гамма-излучения и радона

Для оценки доз населения Брянской области от природного облучения за счёт внешнего гамма-излучения и за счёт радона проводился контроль МЭД гамма-излучения и среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности радона (далее – СГЭРОА) в зданиях различных типов и назначений.

Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения за 2015-2017 г.г. представлены в таблице 52.

Таблица 52

Результаты контроля МЭД гамма-излучения в помещениях эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий

| Год | Количество точек контроля МЭД гамма-излучения | | | |
|------|---|-----------------|------------------------|-------------|
| | Всего точек измерения | Строящиеся дома | Эксплуатируемые здания | ДДУ и школы |
| 2015 | 10619 | 6924 | 1511 | 2184 |
| 2016 | 16726 | 8056 | 4397 | 4273 |
| 2017 | 13613 | 5835 | 1176 | 6602 |

По результатам проведённых в 2015-2017 г.г. дозиметрических измерений мощности эффективной дозы гамма-излучения, превышения нормативных значений (более чем 0,2 мкЗв/ч мощности дозы на открытой местности) НРБ-99/2009 не установлено.

Согласно проведённых измерений концентраций радона в воздухе помещений жилых, общественных и производственных зданий за 2015-2017 г.г. СГЭРОА радона более 100 Бк/м³ не установлено.

Среднее значение СГЭРОА радона на территории Брянской области в 2017 году – 11,8 Бк/м³ (2016 – 11,5 Бк/м³; 2015 – 11,0 Бк/м³), максимальное значение ЭРОА радона – 47,2 Бк/м³ (2016 – 49,0 Бк/м³; 2015 – 36,5 Бк/м³).

Информация по количеству помещений, обследованных на содержание радона в воздухе жилых, общественных и производственных зданий за 2015-2017 г.г. представлена в таблице 53.

Таблица 53

Динамика количества помещений, обследованных на содержание радона в воздухе жилых, общественных и производственных зданий

| Год | Всего | Количество обследованных помещений | | | | | |
|------|-------|------------------------------------|-------------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | | Жилые и общественные здания | | | | Производственные здания | |
| | | эксплуатируемые | | строящиеся | | | |
| | | Всего, абс. | из них с превышением ГН | Всего, абс. | из них с превышением ГН | Всего, абс. | из них с превышением ГН |
| 2015 | 5279 | 1018 | - | 4055 | - | 143 | - |
| 2016 | 6830 | 1649 | - | 4894 | - | 287 | - |
| 2017 | 4953 | 1808 | - | 3087 | - | 58 | - |

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м³) на территории Брянской области за 2015-2017 г.г. не зарегистрировано.

Контроль за природными IIIII в строительных материалах и почве

Все крупные производители строительных материалов на территории области в 2017 году проводили производственный контроль за содержанием природных радионуклидов в сырье и выпускаемой продукции.

Информация по гамма-спектрометрическим исследованиям, с целью определения класса по удельной эффективной активности природных радионуклидов (Аэфф.) в строительных материалах, минеральном сырье и материалах с повышенным содержанием природных радионуклидов за 2015-2017 г.г. представлена в таблицах 54, 55.

Таблица 54

Количество исследованных проб (класс) строительных материалов на содержание природных радионуклидов

| Год | Всего | Местного производства | Уд. вес, % | | | Привозные из других регионов РФ | Уд. вес, % | | | Импортируемые | Уд. вес, % | | |
|------|-------|-----------------------|------------|----|-----|---------------------------------|------------|----|-----|---------------|------------|----|-----|
| | | | I | II | III | | I | II | III | | I | II | III |
| 2015 | 926 | 489 | 100 | - | - | 37 | 100 | - | - | 400 | 100 | - | - |
| 2016 | 1735 | 462 | 100 | - | - | 15 | 100 | - | - | 1258 | 100 | - | - |
| 2017 | 1735 | 482 | 100 | - | - | 12 | 100 | - | - | 764 | 100 | - | - |

Таблица 55

Количество исследованных проб минерального сырья и материалов с повышенным содержанием природных радионуклидов

| Год | Всего | Местного производства | Уд. вес, % | | | Привозные из других территорий РФ | Уд. вес, % | | | Импортируемые | Уд. вес, % | | |
|------|-------|-----------------------|------------|----|-----|-----------------------------------|------------|----|-----|---------------|------------|----|-----|
| | | | I | II | III | | I | II | III | | I | II | III |
| 2015 | 35 | 25 | 100 | - | - | - | - | - | - | 10 | 50 | - | 50 |
| 2016 | 25 | 15 | 100 | - | - | - | - | - | - | 10 | 50 | - | 50 |
| 2017 | 5 | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 | - | - | - |

На рисунке 50 представлено распределение средней удельной эффективной активности природных радионуклидов в строительных материалах, которые использовались на территории Брянской области в 2017 году, согласно информации региональной базы данных.

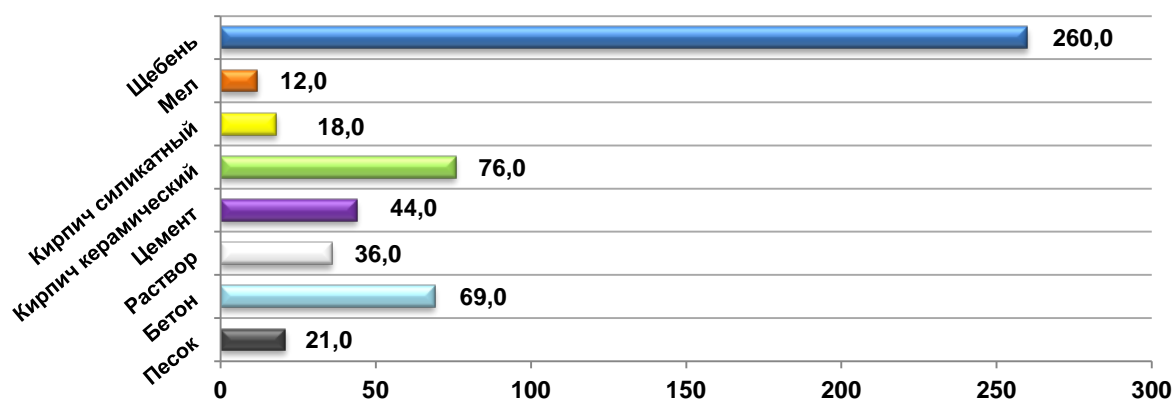


Рис. 50. Распределение эффективности удельной активности ЕРН в строительных материалах, Аэфф.ЕРН, Бк/кг

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2017 год установлено, что средняя удельная эффективная активность естественных (К-40, Ra-226, Th-232) радионуклидов (Аэфф.ЕРН) в местных строительных материалах (песок, мел, известь, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 46,8 Бк/кг. В строительных материалах (товарный бетон, ж/б плиты и изделия, конструкции, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Украины гранитный щебень средняя Аэфф.ЕРН – 118,4 Бк/кг, в импортируемом гранитном щебне с территории Украины Аэфф.ЕРН – 110-350 Бк/кг, что соответствует I классу строительных материалов. Строительные материалы и сырье II класса (Аэфф. >740 Бк/кг) по данным производственного контроля, проводимого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», на строительных предприятиях области не используется.

С целью обеспечения радиационной безопасности при выборе участков территорий под строительство зданий жилищного и общественного назначения, налажен радиационный контроль за отводимыми под застройку объектами (МЭД гамма-излучения, эксхоляция радона (ППР) с поверхности почвы, содержание природных и техногенных радионуклидов). В 2017 году исследовано 226 проб почвы (2015 – 345). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более 80 мБк/м²*с по результатам исследований за 2015-2017 г.г. на территории Брянской области не установлены.

Облучение природными ИИИ в производственных условиях

Согласно информационного письма Роспотребнадзора от 29.11.2011 № 01/15070-1-32 «Об организации контроля и надзора за облучением работников природными ИИИ в производственных условиях» в 2017 году внесена информация в форму 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счет естественного и техногенно изменённого радиационного фона по Брянской области» за 2016 год. На территории Брянской области 18 человек (по профессии: стерженщики – 16 человек, формовщики – 2 человека), работающих с антипригарными покрытиями в литейных цехах №№ 1,2 АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», подвергаются воздействию природных источников излучения в производственных условиях. Средняя эффективная до-

за облучения природными ИИИ данных работников составила в 2016 году 0,16 мЗв/год (максимальная 0,22 мЗв/год).

Групп населения и персонала с эффективной дозой за счёт природных источников выше гигиенического норматива 5 мЗв/год, согласно требований СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) на территории Брянской области по данным РГП за 2016 год не зафиксировано. В 2017 году продолжена работа по контролю доз облучения указанных работников.

Средняя доза облучения населения Брянской области в 2016 году за счёт ионизирующих источников природного происхождения (стройматериалы, радон, космическое излучения, вода, пищевые продукты, производственные условия) составляет 2,42 мЗв/год (77,75%) от всей дозовой нагрузки 3,11 мЗв/год по Брянской области, что в 1,34 раза меньше, чем в среднем по России от природных ИИИ за 2016 год – 3,24 мЗв/год.

Согласно проведённых в 2017 году результатов контроля за природными ИИИ, можно утверждать, что дозовая нагрузка от природных ИИИ на жителей Брянской области в сравнении с 2016 годом существенно не изменилась.

Медицинское облучение

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 15,12% всей коллективной дозы в 2016 году (2015 – 13,03%). В 2017 году проведён анализ результатов заполнения формы № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2014-2016 г.г. на территории Брянской области.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских рентгенорадиологических исследований установлено, что проведение диспансеризации населения в рамках Национального проекта «Здоровье» привело к увеличению рентгенологических исследований на 15,0% (1,9-2,03 млн. иссл. – 2014-2016 г.г.) в сравнении с 2012 годом (1,7 млн. иссл.), приобретение 4-х новых компьютерных томографов в 2013 году и 2-х в 2014 году увеличило общее числа высокотехнологичных исследований компьютерной томографии с 44 тыс. в 2014 году до более 60 тыс. в 2016 году. В 2016 году за счёт усиления надзорных мероприятий со стороны Управления Роспотребнадзора по Брянской области количество процедур доз пациентов обработанных измеренным методом составило 91,7% (2015 – 89,7%).

Таблица 56

Коллективные и индивидуальные дозы пациентов от всех медицинских рентгенорадиологических исследований

| <i>Год</i> | <i>Количество исследований</i> | <i>Количество исследований на 1 жителя</i> | <i>E эфф, чел-Зв</i> | <i>D эфф на 1 жителя, мЗв/чел.</i> |
|------------|--------------------------------|--|----------------------|------------------------------------|
| 2014 | 1965887 | 1,59 | 449,93 | 0,36 |
| 2015 | 1895941 | 1,55 | 516,68 | 0,42 |
| 2016 | 202500 | 1,65 | 573,55 | 0,47 |

По данным заполнения формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2016 год (0,47 мЗв/чел) в 1,1 раза меньше годовой эффективной дозы в среднем на 1 жителя России (по данным раздела 5 радиационно-гигиенического паспорта России за 2016 г. годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ, Dэфф – 0,51 мЗв/чел).

Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2014-2016 г.г. по результатам заполнения формы № 3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлены в таблице 57.

Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедуру

| Виды процедур | Брянская область | | | Российская Федерация | | |
|---------------------------|------------------|------|-------|----------------------|------|------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Флюорографические | 0,06 | 0,06 | 0,062 | 0,09 | 0,08 | 0,08 |
| Рентгенографические | 0,14 | 0,15 | 0,151 | 0,12 | 0,11 | 0,10 |
| Рентгеноскопические | 3,39 | 3,65 | 3,820 | 2,93 | 2,56 | 2,60 |
| Компьютерная томография | 4,02 | 4,47 | 4,552 | 3,89 | 3,92 | 3,90 |
| Радионуклид. исследования | 1,01 | 0,85 | 0,881 | 2,30 | 2,48 | 3,30 |
| Прочие | 5,84 | 6,72 | 6,918 | 5,10 | 4,54 | 4,70 |
| ВСЕГО | 0,23 | 0,27 | 0,283 | 0,26 | 0,26 | 0,27 |

При анализе данных медицинских рентгенологических исследований за 2014-2016 г.г. на территории Брянской области установлено, что:

- общее количество проведённых рентгенологических (флюорографических и рентгенографических) исследований в 2014-2016 г.г. остаётся практически без изменений, что связано с программой диспансеризации населения Брянской области;
- коллективная доза в 2014-2016 г.г. от флюорографических и рентгенографических (сумма) остаётся на уровне 220 чел-Зв/год;
- высокотехнологичные процедуры (компьютерная томография) в 2016 году, как и в 2015 году заняли 1 место по вкладу в коллективную дозу жителей Брянской области, что связано с ежегодным увеличением количества проведённых исследований (2014 – 44 тыс. иссл.; 2015 – 53 тыс. иссл.; 2016 – 61 тыс. иссл.).

Средняя доза на 1 процедуру в 2016 году составила 0,28 мЗв/проц., что соответствует общероссийскому показателю – 0,27 мЗв/проц. по данным РГП РФ за 2016 год.

Техногенные источники

Техногенное облучение персонала, работающего с ИИИ, составляет 0,02% коллективной дозы (0,66 чел-Зв/год) жителей Брянской области. На 119 радиационных объектах (9 – III категории, 110 – IV категории), использующих ИИИ, работают 951 человек персонала группы А и 20 человек персонала группы Б.

Коллективные и индивидуальные дозы облучения персонала группы А, Б за 2014-2016 г.г. представлены в таблице 58.

Таблица 58

Дозы облучения персонала А, Б

| Год | Количество персонала | В том числе, в интервале доз, мЗв/год | | | | D, мЗв/год | E, чел-Зв |
|------|----------------------|---------------------------------------|-------|-------|----------|------------|-----------|
| | | 0 – 1 | 1 – 2 | 2 – 5 | 5 – 12,5 | | |
| 2014 | 990 | 830 | 100 | 60 | - | 0,810 | 0,802 |
| 2015 | 1028 | 925 | 90 | 13 | - | 0,644 | 0,662 |
| 2016 | 971 | 868 | 96 | 7 | - | 0,665 | 0,645 |

Анализируя данные, представленные в таблице 58 можно сказать, что в 2016 году среднегодовая индивидуальная доза облучения (D) и коллективная доза (E) остались на уровне 2015 года.

С целью недопущения переоблучения персонала, работающего с ИИИ, возникновения радиационных аварий, связанных с потерей контроля над ИИИ, на территории

Брянской области 100% налажен радиационный контроль за ИИИ, в части производственного и планового контроля на предприятиях и ЛПУ. Оценка суммарного облучения персонала проводится с учётом работы по совместительству в нескольких организациях.

В 2017 году проведено 5 582 измерения МЭД гамма-излучения, в т.ч. рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала и радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ (2016 – 5 242; 2015 – 4 233).

Превышений уровней МЭД гамма-излучения в 2015-2017 г.г. на рабочих местах персонала группы А не установлено. В 2015 году за окном рентгеновского кабинета ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» установлено превышение СанПиН 2.6.1.1192-03. По результатам контроля были даны рекомендации администрации больницы, в 2016 году на окна были установлены рентгенозащитные жалюзи. В 2016 году на территории ОАО «Сантехлит» между столовой и цехом № 2 обнаружен участок локального загрязнения цезием-137 с уровнем МЭД гамма-излучения 1,11-1,48 мкЗв/ч. В 2016 году на 2-х рабочих местах сотрудников (места снятия посылок с лучевой досмотровой установки) ФГУП «Почта России», не отнесённых к персоналу группы А, установлено превышение п. 3.1 СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009).

Таблица 59

Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей

| <i>Профессия (должность) персонала группы А</i> | <i>Численность персонала, чел</i> | <i>Средняя доза, мЗв/год</i> |
|---|-----------------------------------|------------------------------|
| Дефектоскописты | 67 | 1,21 |
| Инженеры | 24 | 0,36 |
| Сотрудники таможи | 264 | 0,76 |
| Врач-рентгенолог | 113 | 0,41 |
| Врач-радиолог | 11 | 0,94 |
| Рентгенолаборант | 298 | 0,56 |
| Рентгенолаборант (стоматолог) | 48 | 0,44 |
| Персонала группы А РФ | | 1,21 |

Анализируя данные, представленные в таблице 59 можно сделать вывод, что в средние годовые дозы облучения 93% персонала группы А, работающего с ИИИ, существенно меньше общероссийских показателей и не превышает основной предел доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) и Законом РФ «О радиационной безопасности населения», и 2 раза меньше средней индивидуальной годовой эффективной персонала по всей России (данные радиационно-гигиенической паспортизации по РФ за 2016 г. Дэфф, на 1 человека (персонал) – 1,21 мЗв/год).

В 2015-2017 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

Из анализа трёхлетнего периода наблюдения за дозами облучения жителей Брянской области в 2014-2016 г.г. согласно материалов радиационно-гигиенического паспортизации, результатов контроля за радиационной обстановкой на территории Брянской области от всех видов источников ионизирующего излучения в 2017 году, можно сделать следующие выводы:

- ✓ Радиационная обстановка на территории Брянской области в 2014-2017 г.г. остаётся стабильной и удовлетворительной.

- ✓ Существенных изменений в дозовой нагрузке на жителя Брянской области не зарегистрировано. Наблюдается тенденция снижения дозы техногенного облучения за счёт естественного распада радионуклида цезий-137, употребления «чистых» продуктов питания, информирования населения о необходимости радиационного контроля за дикорастущими грибами и ягодами через сайты Роспотребнадзора.

Для популяризации результатов радиационно-гигиенической паспортизации ЕСКИД и издан ежегодный «Сборник доз облучения населения Брянской области за 2016», где содержится следующая информация:

- ❖ расчет среднегодовых эффективных эквивалентных доз облучения населения Брянской области за 2016 год, проживающего в 749 населенных пунктах, загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС по Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 № 1074;
- ❖ анализ результатов заполнения отчётных 1-4-ДОЗ форм ЕСКИД за 2016 год.

Информация о дозах облучения персонала группы А, работающих в ЛПУ, и дозах облучения населения от медицинских рентгенологических процедур за 2014-2016 г.г. была доведена специалистам ЛПУ Брянской области на ежегодной конференции рентгенологов Брянской области на базе ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» 21.12.2017 г.

Для объективной оценки радиационной обстановки (заполнение РГП за 2018-2020 г.г.) на территории Брянской области, обеспечения контроля облучения населения за счёт природных и техногенных источников ионизирующего излучения, оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения и уменьшению рисков появления стохастических эффектов от источников ионизирующего излучения населения Брянской области необходимо:

1. Продолжить проведение радиационно-гигиенического мониторинга на радиоактивно загрязнённых территориях области и оценку доз облучения населения, для дальнейшего прогноза срока их снижения до нормального уровня и создания условий для безболезненного перехода населённых пунктов, расположенных в зонах радиоактивного загрязнения, к условиям нормальной жизнедеятельности.
2. Популяризировать результаты радиационно-гигиенической паспортизации ЕСКИД среди населения, специалистов и территориальных органов государственной власти. Продолжить издание «Сборника доз облучения населения Брянской области».
3. Продолжить участие специалистов Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в составе комплексной рабочей группы, по оценке радиационной обстановке и других факторов в населённых пунктах Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС под руководством заместителя Губернатора Брянской области.
4. Усилить надзор за соблюдением требований радиационной безопасности при использовании внедряемых в практику новых технических средств с ИИИ в ЛПУ.
5. С целью ограничения доз облучения населения области от ПИИИ и лицензирования объектов ДДУ и школ, необходимо усилить надзор за состоянием радиационной обстановки на территориях школ и ДДУ юго-западных районов с целью выявления локальных участков радиационных аномалий.

Состояние надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями

С целью контроля исполнения санитарного законодательства на объектах надзора проверено 562 объекта в ходе плановых, 1 286 объектов – в ходе внеплановых контрольных мероприятий.

В ходе проведённых контрольно-надзорных мероприятий было отобрано и исследовано ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и его филиалами 2 393 пробы воды из разводящей сети детских и подростковых учреждений по микробиологическим показателям (2016 – 2 384; 2015 – 2 253). Исследовано 2 568 проб готовой продукции по микробиологическим показателям (2016 – 1 989; 2015 – 1 813).

На территории Брянской области на надзоре службы находится 1 545 учреждений для детей и подростков (2016 – 1 789; 2015 – 1 974).

В 2017 году, как и в 2016 году, произошло уменьшение числа образовательных учреждений для детей и подростков по причине закрытия и реорганизации сельских малокомплектных школ с числом обучающихся 1-10 человек, реорганизацией дошкольных образовательных учреждений.

Приоритетами в работе службы по разделу организации надзора за учреждениями для детей и подростков в 2017 году являлись:

- Улучшение санитарного состояния объектов для детей и подростков.
- Организация надзора за ходом подготовки и проведения летней оздоровительной кампании.
- Организация надзора за качеством и безопасностью школьного питания.
- Организация надзора за выполнением санитарного законодательства при обороте товаров детского ассортимента.

В области сохраняется стабильным доля объектов III группы санэпидблагополучия, в 2017 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 0,19% (2016 – 0,16%; 2015 – 0,2%).

Высокий удельный вес объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия (67,6%) сохранился в 2017 году за счёт капитальных ремонтов учреждений образования, газификации, замены канализационных систем, приобретение новой мебели, инвентаря.

В первоочередном порядке в 2017 году проводились работы, связанные с ремонтом основных конструктивных элементов зданий, текущие ремонты помещений для установки нового оборудования, энергосберегающие мероприятия.

С целью улучшения санитарно-гигиенического режима проведены ремонты систем отопления, водопровода и канализации, отремонтированы спортивные залы, пищеблоki, медицинские кабинеты, произведена замена мебели и технологического оборудования.

В 2017 году удельный вес проб воды питьевой в учреждениях для детей и подростков, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, стабильно продолжил снижаться и составил 3,7% (2016 – 5,4%; 2015 – 6,0%; 2014 – 9,4%).

В 2017 году в учреждениях для детей и подростков удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 1,1% (2016 – 1,3%; 2015 – 0,8%).

В 2017 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился и составил 0,8% (2016 – 4,1%; 2015 – 2,9%).

По показателям калорийности в 2017 году удельный вес неудовлетворительных проб значительно снизился и составил 6,8% (2016 – 12,3%; 2015 – 8,3%).

Надзор за факторами среды в детских и подростковых учреждениях показал, что в 2017 году удельный вес неудовлетворительных замеров уровня искусственной освещённости на объектах составил 6,1% (2016 – 5,8%; 2015 – 3,5%). Не соответствуют гигиеническим нормативам по уровню освещения 11,0% обследованных общеобразовательных учреждений (2016 – 13,2%; 2015 – 7,1%).

О результатах федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в дошкольных образовательных учреждениях

На контроле в 2017 году находилось 355 субъектов дошкольных организаций.

Из обследованных в 2017 году дошкольных организаций (202 объекта), 71,8% объектов не соответствует гигиеническим требованиям, в 2016 году процент объектов, не соответствующих гигиеническим требованиям из числа обследованных, составил 60,7%, в 2015 году – 48,5%.

За 2017 год 0,5% проб готовой продукции, исследованной в дошкольных организациях, не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2016 – 1,0%; 2015 – 0,8%).

Процент проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, в учреждениях дошкольного образования составил:

- вода питьевая по микробиологическим показателям – 3,9% (2016 – 4,0%; 2015 – 0,5%);
- готовые блюда на калорийность – 6,3% (2016 – 8,6%; 2015 – 6,7%);
- продукция по содержанию витамина С – 0,6% (2016 – 1,3%; 2015 – 7,3%).

В 2017 году в ходе проведения инструментальных замеров параметров микроклимата 0,7% не отвечали действующим требованиям (2016 – 4,8%; 2015 – 0,6%); по уровню искусственной освещённости – 3,0% несоответствия против 2,7% в 2016 году и 0,8% в 2015 году.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

Заболеваемость – важнейший показатель состояния общественного здоровья, характеризующий распространённость, структуру и динамику зарегистрированных болезней среди населения в целом или в отдельных его группах (возрастных, половых, территориальных, профессиональных и др.).

Общая заболеваемость всего населения Брянской области по данным обращаемости в 2016 году составила 1 663,5 на 1000 населения, что ниже показателя 2015 года (1 667,4 на 1000 населения) на 0,2%.

В области в 2016 году зафиксировано снижение общей заболеваемости всего населения по 11 классам болезней. Наибольшее снижение показателя общей заболеваемости всего населения по отношению к 2015 году произошло по следующим классам болезней:

- «Болезни органов пищеварения» – на 5,3%;
- «Болезни мочеполовой системы» – на 5,1%;
- «Болезни глаза и его придаточного аппарата» – на 3,3%;
- «Болезни уха и сосцевидного отростка» – на 3,2%;
- «Психические расстройства и расстройства поведения» – 3,2%.

Рост показателя общей заболеваемости всего населения в 2016 году произошёл по семи классам болезней. Наиболее существенный рост показателя в области – в 4,5 раза по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» за счёт повышения данного показателя у взрослого населения 18 лет и старше в сравнении с 2015 годом (табл. 60).

Таблица 60

Общая заболеваемость всего населения Брянской области, на 1 000 населения

| <i>Классы болезней МКБ-10</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>Темп прироста/убыли к 2015, %</i> |
|---|-------------|-------------|--------------------------------------|
| Всего | 1667,4 | 1663,5 | -0,2 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 48,6 | 48,8 | 0,4 |
| Новообразования | 58,4 | 59,6 | 2,1 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 6,4 | 6,6 | 3,1 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 112,7 | 111,7 | -0,9 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 53,0 | 51,3 | -3,2 |
| Болезни нервной системы | 63,2 | 62,0 | -1,9 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 101,1 | 97,8 | -3,3 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 41,0 | 39,7 | -3,2 |
| Болезни системы кровообращения | 243,7 | 241,9 | -0,7 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 362,7 | 380,3 | 4,9 |
| Болезни органов пищеварения | 159,8 | 151,3 | -5,3 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 64,4 | 63,5 | -1,4 |
| Болезни мочеполовой системы | 104,0 | 98,7 | -5,1 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 114,9 | 114,7 | -0,2 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 7,0 | 7,9 | 12,9 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях | 0,2 | 0,9 | в 4,5 раза |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 98,1 | 100,9 | 2,9 |

Заболеваемость взрослого населения

В последние годы в Брянской области наблюдается тенденция снижения общей заболеваемости взрослого населения, так в 2016 году показатель составил 1 498,5 на 1 000 взрослого населения, что на 1,3% ниже показателя 2015 года (1 518,1), зафиксировано снижение общей заболеваемости взрослого населения по 13 классам болезней.

Наибольшее снижение показателя общей заболеваемости взрослого населения в 2016 году произошло по следующим классам болезней:

- «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» – на 15,4%;
- «Болезни органов пищеварения» – на 5,7%;
- «Болезни глаза и его придаточного аппарата» – на 5,5%;
- «Болезни уха и сосцевидного отростка» – 5,5%.

В 2016 году показатель по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» по сравнению с 2015 годом вырос в 5,5 раз и составил 1,1 на 1 000 взрослого населения.

Таблица 61

Общая заболеваемость взрослого населения Брянской области, на 1 000 населения

| <i>Классы болезней МКБ-10</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>Темп прироста/убыли к 2015, %</i> |
|---|-------------|-------------|--------------------------------------|
| Всего | 1518,1 | 1498,5 | -1,3 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 43,5 | 43,7 | 0,5 |
| Новообразования | 69,1 | 70,5 | 2,0 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 4,1 | 4,0 | -2,4 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 118,2 | 116,7 | -1,3 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 59,0 | 57,3 | -2,9 |
| Болезни нервной системы | 57,9 | 55,8 | -3,6 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 94,3 | 89,1 | -5,5 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 36,1 | 34,1 | -5,5 |
| Болезни системы кровообращения | 289,5 | 287,4 | -0,7 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 174,7 | 183,6 | 5,1 |
| Болезни органов пищеварения | 148,8 | 140,3 | -5,7 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 52,3 | 51,6 | -1,3 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 126,6 | 127,1 | -0,4 |
| Болезни мочеполовой системы | 113,2 | 107,2 | -5,3 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 1,3 | 1,1 | -15,4 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях | 0,2 | 1,1 | в 5,5 раза |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 96,0 | 97,2 | 1,3 |

Заболеваемость детского населения

На протяжении последних лет наблюдается положительная динамика, характеризующая здоровье детей: уменьшение общей и первичной заболеваемости, улучшение физического развития, увеличение уровня физической подготовленности.

Общая заболеваемость детей в 2016 году составила 2 392,5 на 1 000 детского населения, что на 2,2% выше показателя 2015 года (2 340,3) и на 6,8% выше показателя в РФ (2015 – 2 239,2).

Таблица 62

Заболеваемость детей Брянской области, на 1 000 детского населения

| <i>Показатель</i> | <i>2012</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Общая заболеваемость | 2 445,7 | 2 457,9 | 2 404,3 | 2 340,3 | 2 392,5 |
| Первичная заболеваемость | 1 985,7 | 1 998,9 | 1 904,1 | 1 810,6 | 1 837,6 |

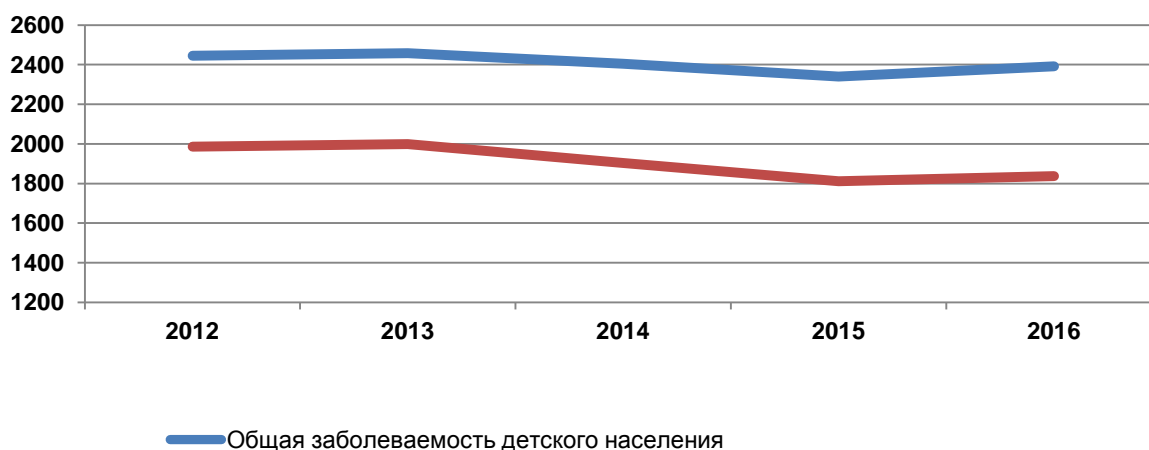


Рис. 51. Общая и первичная заболеваемость детского населения в возрасте 0–14 лет Брянской области, на 1 000 детского населения

Показатель первичной заболеваемости в 2016 году составил 1 837,6 на 1 000 детского населения, что на 4,9% ниже показателя предыдущего года и на 1,5% выше показателя в РФ за 2015 год (2015 – 1 810,6; РФ 2015 – 1 797,4).

За последний год наблюдается снижение общей заболеваемости детского населения по 6 классам болезней. Наибольшее снижение показателя произошло по следующим классам:

- «Психические расстройства и расстройства поведения» – на 5,4%;
- «Болезни органов пищеварения» – на 4,3%.

Наибольший рост общей заболеваемости детского населения на 16,4% – по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (табл. 63).

**Структура общей заболеваемости детей 0-14 лет в Брянской области,
на 1 000 детского населения**

| <i>Классы болезней</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>Темп прироста/ убыли к 2015, %</i> |
|---|-------------|-------------|---|
| Всего | 2340,3 | 2392,5 | 2,2 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 71,4 | 71,0 | -0,6 |
| Новообразования | 10,5 | 11,2 | 6,7 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 16,5 | 18,4 | 11,5 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 88,1 | 89,7 | 1,8 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 26,1 | 24,7 | -5,4 |
| Болезни нервной системы | 87,1 | 89,5 | 2,6 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 132,1 | 136,4 | 3,3 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 63,1 | 64,0 | 1,4 |
| Болезни системы кровообращения | 37,6 | 40,7 | 8,2 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 1210,1 | 1249,2 | 3,2 |
| Болезни органов пищеварения | 209,4 | 200,3 | -4,3 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 118,8 | 116,1 | -2,3 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 62,3 | 60,0 | -3,7 |
| Болезни мочеполовой системы | 62,2 | 61,3 | -1,5 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 32,4 | 37,7 | 16,4 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 107,6 | 117,1 | 8,8 |

Структура лидирующих заболеваний, обуславливающих общую заболеваемость детей в 2016 году, незначительно изменилась. Болезни глаза и его придаточного аппарата заняли III место, а болезни кожи и подкожной клетчатки перешли на IV место (табл. 64, рис. 52).

Структура общей заболеваемости детей 0-14 лет в Брянской области, %

| <i>Классы болезней</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>Ранг</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Болезни органов дыхания | 54,1 | 54,6 | 55,2 | I |
| Болезни органов пищеварения | 9,6 | 8,6 | 8,0 | II |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 4,7 | 5,1 | 5,1 | II |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 5,3 | 5,2 | 5,0 | IV |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 4,4 | 4,3 | 4,6 | V |

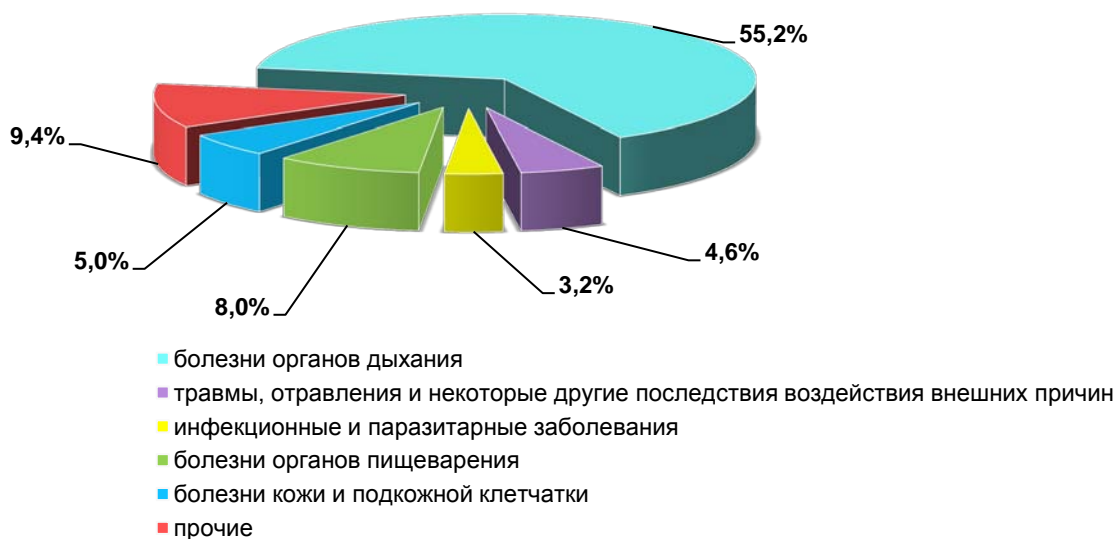


Рис. 52. Структура общей заболеваемости детского населения Брянской области по основным нозологическим формам

В Брянской области, как и по Российской Федерации, в целом наблюдается стойкая тенденция к росту уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО), что обусловлено улучшением выявляемости злокачественных образований, а также постарением населения, влиянием социальных факторов, экологической обстановкой.

За 2016 год было зарегистрировано 5 922 случая впервые выявленных злокачественных новообразований, что на 22 случая или 0,4% больше, чем за 2015 год.

Таблица 65

Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Брянской области (по полу), на 100 тыс. населения

| <i>Население</i> | <i>2012</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Население в целом | 422,3 | 458,5 | 473,8 | 478,5 | 483,1 |
| Мужское население | 442,4 | 464,4 | 493,5 | 479,8 | 484,3 |
| Женское население | 405,5 | 453,5 | 457,4 | 477,5 | 482,2 |

Уровень показателей характеризует общую тенденцию к росту по всем группам населения. В 2016 году заболеваемость на 100 тыс. населения в целом выросла на 1,0%, на 100 тыс. женского населения – на 1,0%, на 100 тыс. мужского населения – на 0,9% по сравнению с уровнем 2015 года.

Показатели заболеваемости Брянского региона за анализируемый период выше аналогичных показателей и по ЦФО и по РФ.

Таблица 66

Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями, на 100 тыс. населения

| <i>Территория</i> | <i>2012</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Российская Федерация | 422,3 | 460,53 | 473,8 | 478,5 | 483,1 |
| ЦФО | 374,5 | 384,46 | 396,3 | 413,7 | н/д |
| Брянская область | 367,29 | 373,42 | 388,1 | 402,6 | н/д |

Прирост стандартизованных показателей заболеваемости ЗНО за 10 лет населения Брянской области также преобладает над таковыми по РФ по всем группам населения.

Таблица 67

Прирост стандартизованных показателей за 10 лет по группам населения, %

| <i>Население</i> | <i>Брянская область</i> | <i>РФ</i> |
|------------------|-------------------------|-----------|
| Оба пола | 16,7 | 11,8 |
| Мужчины | 8,1 | 6,9 |
| Женщины | 25,1 | 15,7 |

В значимость величины прироста показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Брянской области за 10 лет внесли свой вклад высокие показатели заболеваемости раком щитовидной железы, которые в разы и у мужчин, и у женщин выше, чем по РФ в целом.

По значению стандартизованных показателей заболеваемости раком щитовидной железы в 2015 году Брянская область по всем категориям населения заняла 1 место по ЦФО и РФ в целом.

В Брянской области на 31.12.2016 на учёте состояло 33 732 больных злокачественными новообразованиями (2,7% от всего населения Брянской области), по сравнению с аналогичным показателем 2016 года (33 269) контингент больных ЗНО вырос на 463 человека или 1,4%.

Показатель одногодичной летальности по Брянской области до 2015 года был ниже показателя по РФ, но выше показателя ЦФО за исключением 2011 г. и 2013 г. Показатель Брянского региона вырос в 2016 году по сравнению с 2015 годом на 12,4%, что вероятно связано как со значительной долей выявленных на IV стадии ЗНО, так и с ростом заболеваемости фатальными (с низкой возможностью модификации смертности) локализациями рака, раннее выявление которых на сегодняшний момент затруднено из-за отсутствия скрининговых методик.

На I-II стадии за 12 месяцев 2016 года выявлено 48,8% ЗНО, что ниже фактического аналогичного показателя 2015 года — 51,2% на 4,9%. Доля выявленных злокачественных новообразований в I-II стадиях от общего количества ЗНО по всем локализациям преобладает за последние 5 лет по ЦФО и РФ.

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем числе больных с визуальными локализациями опухолей, впервые взятых на учёт по Брянской области, за последние 5 лет повысилась на 75% и стабилизировалась на этом уровне.

Показатели 5-летней выживаемости по Брянской области стабильно выше таковых и по РФ, и по ЦФО за весь анализируемый период. Доля пациентов, состоящих на учёте по поводу заболевания злокачественным новообразованием 5 и более лет с момента установления диагноза, в общем количестве больных, состоящих на учёте, преобладает за последние 5 лет по Брянской области по сравнению с показателями и РФ, и ЦФО, по Брянской области этот показатель последние 5 лет относительно стабилен.

В 2016 году в Брянской области было зарегистрировано 24 849 человек с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 2 027,3 на 100 тыс. населения (2015 – 25 978 человек или 2 107,0 на 100 тыс. нас.; РФ 2015 – 2 764,9 на 100 тыс. нас.). Отмечается уменьшение данного показателя на 3,8%. Из числа зарегистрированных пациентов более половины составили мужчины – 59,6%, сельских жителей – 34,8%. По

сравнению с 2015 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения уменьшился во всех возрастных категориях на 1 129 человек или 4,3%: во взрослой группе – на 2 193 человека или 9,8%, а среди детей от 0 до 17 лет – на 972 человека или 16,6%.

В возрастной структуре общей заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет – 33,7% (табл. 68).

Таблица 68

Возрастная структура заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения

| Показатель | | Дети (0-14 лет) | Подростки (15-17 лет) | Взрослые | | | |
|--------------------|------|--------------------|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
| | | | | 18-19 лет | 20-39 лет | 40-59 лет | 60 лет и старше |
| Число случаев, ед. | 2013 | 4 583 | 991 | 1 322 | 9 674 | 7 886 | 3 992 |
| | 2014 | 4 846 | 1 010 | 1 283 | 9 304 | 7 470 | 4 101 |
| | 2015 | 4 311 | 887 | 1 271 | 8 725 | 6 873 | 3 911 |
| | 2016 | 4 846 | 799 | 1 243 | 8 382 | 6 463 | 3 877 |
| Доля, % | 2013 | 16,1 | 3,5 | 4,6 | 34,0 | 27,7 | 14,1 |
| | 2014 | 17,2 | 3,6 | 4,6 | 33,2 | 26,6 | 14,6 |
| | 2015 | 16,6 | 3,4 | 4,9 | 33,6 | 26,5 | 15,0 |
| | 2016 | 16,4 | 3,2 | 5,0 | 33,7 | 26,0 | 15,6 |

По сравнению с предыдущим годом практически нет изменений в величине контингента по основным нозологическим группам психических болезней, среди психических расстройств преобладает умственная отсталость, в общей структуре психических болезней – 36,9%.

С впервые в жизни установленным диагнозом в 2016 году в Брянской области было зарегистрировано 1 286 человек или 104,9 на 100 тыс. населения (2015 – 1 453 или 117,8 на 100 тыс. нас.). Этот показатель в целом уменьшился на 11,5%.

Следует отметить, что из общего числа впервые диагностированных было 698 взрослых и 588 детей, что составило 54,3% и 45,7% соответственно от общего числа больных всех возрастов с впервые в жизни установленным диагнозом, т.е. каждый второй из тех, кому был установлен диагноз впервые в жизни, оказался ребёнком от 0 до 17 лет.

Оценка динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов

В течение последних нескольких лет распространённость наркомании на территории Брянской области неизменно растёт. В 2016 году наркологической службой Брянской области зарегистрировано 38 002 пациентов наркологическими расстройствами, что составляет 3 100,3 на 100 тыс. населения (РФ 2015 – 1 812).

Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных пациентов – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями – 87,5% от общего числа зарегистрированных.

Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных пациентов составило 5,5:1 (2015 – 5,6:1; 2014 – 5,8:1). Число больных алкоголизмом и алкогольными психозами, зарегистрированных наркологической службой области в 2016 году составило 27 202, показатель общей заболеваемости — 2 219,2 на 100 тыс. населения (РФ 2015 – 1 175,4). Кроме того, зарегистрировано 6 024 пациента, употребляющих ал-

коголь с вредными последствиями, показатель заболеваемости составил 491,5 на 100 тыс. населения (РФ 2015 – 246,9).

Всего в 2016 году за наркологической помощью обратились 33 226 человек с алкогольными расстройствами, что составляет 2 710,7 на 100 тыс. населения (РФ 2015 – 1 422,3). По сравнению с 2015 годом показатели заболеваемости алкогольными расстройствами снизились:

- ✓ общая заболеваемость алкогольными психозами – на 24,3%;
- ✓ алкоголизмом – на 2,0%;
- ✓ показатель обращаемости по поводу пагубного употребления алкоголя – на 6,0%.

Впервые в жизни обратились за наркологической помощью 1 323 больных алкоголизмом, включая алкогольные психозы. Ещё 1 753 пациента зарегистрировано впервые в жизни с диагнозом «употребление алкоголя с вредными последствиями». Общее число пациентов зарегистрированных впервые в жизни с алкогольными расстройствами составило 3 076 человек или 251,0 на 100 тыс. населения (РФ 2015 – 131,3). Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом, включая алкогольные психозы, составил 107,9 на 100 тыс. населения (2015 – 102,5). По сравнению с 2015 годом он увеличился на 5,3% (РФ 2015 – 70,9).

Число пациентов с алкогольными психозами, с диагнозом, установленным впервые в жизни, по сравнению с 2015 годом осталось практически на одном уровне (2016 – 341 человек; 2015 – 334 человека). Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами в Брянской области увеличился с 27,1 в 2015 году до 27,8 на 100 тыс. населения в 2016 году или на 2,6% (РФ 2015 – 20,5).

Таблица 69

Первичная заболеваемость алкогольными расстройствами в Брянской области

| <i>Наркотические расстройства</i> | <i>Число зарегистрированных пациентов, абс.</i> | | <i>Доля, %</i> | | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|--|---|-------------|----------------|-------------|--------------------------------|
| | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | |
| Потребление алкоголя, всего | 3777 | 3076 | 306,3 | 251,0 | -18,0 |
| Синдром зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы | 1264 | 1323 | 102,5 | 107,9 | 5,3 |
| Алкогольные психозы | 334 | 341 | 27,1 | 27,8 | 2,6 |
| Синдром зависимости от алкоголя без алкогольных психозов | 930 | 982 | 75,4 | 80,1 | 6,2 |
| Употребление алкоголя с вредными последствиями | 2513 | 1753 | 203,8 | 143,0 | -29,8 |

Показатель первичной заболеваемости по поводу пагубного (с вредными последствиями) употребления алкоголя в 2016 году по сравнению с 2015 годом снизился на 29,8%.

Таким образом, в 2016 году по сравнению с 2015 годом отмечался рост первичной заболеваемости пациентов с синдромом зависимости от алкоголя и алкогольными психозами при одновременном снижении первичной заболеваемости наркологическими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя с вредными последствиями. При этом снижение показателя первичной заболеваемости наркологическими расстройствами, вызванными употреблением алкоголя в 2016 году составило 18,0%.

В 2016 году наркологической службой Брянской области зарегистрировано 2 602 больных наркоманией или 212,3 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2015 годом

этот показатель увеличился на 6,7% (РФ 2015 – 213,2). Кроме того, в 2016 году 2 068 человек были зарегистрированы с диагнозом «употребление наркотиков с вредными последствиями». В расчёте на 100 тыс. населения этот показатель составил 168,7. По сравнению с 2015 годом снизился на 5,0% (РФ 2015 – 159,1).

Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков в 2016 году, включая больных наркоманией и лиц употребляющих наркотики с вредными последствиями, составило 4 670 или 381,0 на 100 тыс. населения (РФ 2015 – 372,3), что выше уровня 2015 года на 1,2%.

Таблица 70

Общая заболеваемость наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков в Брянской области

| <i>Наркотические расстройства</i> | <i>Число зарегистрированных пациентов, абс</i> | | <i>Доля, %</i> | | <i>Темп прироста к 2015, %</i> |
|--|--|-------------|----------------|-------------|--------------------------------|
| | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | |
| Потребление наркотиков, всего | 4641 | 4670 | 376,4 | 381,0 | 1,2 |
| Синдром зависимости от наркотиков (наркомания) | 2452 | 2602 | 198,9 | 212,3 | 6,7 |
| Употребление наркотиков с вредными последствиями | 2189 | 2068 | 177,5 | 168,7 | -5,0 |
| Потребители инъекционных наркотиков | 2579 | 2284 | 209,2 | 186,3 | -10,9 |

В Брянской области самый высокий уровень общей заболеваемости наркоманией в 2016 году зарегистрирован в г. Клинцы – 582,2 на 100 тыс. населения, в г. Сельцо – 393,8; в Бежицком районе – 370,6; в Фокинском районе – 344,9; в Володарском районе – 228,5; в Советском районе – 216,4; в г. Брянске – 286,4 и в г. Новозыбкове – 212,1.

По числу потребителей наркотиков ранговые места административных территорий выглядят несколько по-иному: в г. Клинцы – 913,7 на 100 тыс. населения, в г. Сельцо – 871,2; в Володарском районе – 543,0; в Бежицком районе – 480,4; в Жирятинском районе – 466,0; в Фокинском районе – 451,8; в г. Новозыбкове – 441,6 и в г. Брянске – 439,5; в г. Фокино – 426,0.

Обращает на себя внимание то, что в последние 5 лет в области продолжает увеличиваться число потребителей наркотиков в отдалённых от областного центра районах и особенно в приграничных районах. Так при среднем показателе «употребление наркотиков с вредными последствиями» в Брянской области 168,7 на 100 тыс. населения (РФ – 159,1), ранговые места территории области (первой десятки) распределились следующим образом:

- I – г. Сельцо (477,4);
- II – Красногорский район (398,1);
- III – г. Клинцы (331,5);
- IV – Володарский район (314,5);
- V – г. Фокино (296,7);
- VI – Злынковский район (270,8);
- VII – Жирятинский район (268,0);
- VIII – Жуковский район (254,8);
- IX – Погарский район (246,3);
- X – Брасовский район (239,1).

Из общего числа зарегистрированных потребителей наркотиков в 2016 году 2 284 чел. употребляли наркотики инъекционным путём (далее – ПИН). Показатель учётной распространённости ПИН уменьшился по сравнению с 2015 годом на 10,9% и

составил 186,3 на 100 тыс. населения. Из общего числа зарегистрированных ПИН в: г. Брянске из 1 064 человек ВИЧ инфицированы – 77 (7,2%), в г. Клинцы из 507 человек инфицированы ВИЧ – 86 (17%); в Трубчевском районе из 37 человек ВИЧ инфицированы – 16 (15,4%), в г. Дятьково из 104 человек ВИЧ инфицированы 5 (13,5%). Таким образом, данные о числе зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков свидетельствует о высоком уровне распространенности инъекционного потребления наркотиков в Брянской области и высокой степени инфицированности потребителей инъекционных наркотиков ВИЧ, а также гепатитами С и В. При этом доля ВИЧ позитивных среди зарегистрированных ПИН начиная с 2005 года неуклонно возрастает (с 5% в 2005 г. до 9,2% в 2016 г.), что свидетельствует об утяжелении контингента ПИН.

Структура зарегистрированных больных наркоманией изменилась в 2016 году незначительно и соответствует среднероссийским показателям 2015 года. Как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили лица с опиоидной зависимостью – 76,3% (РФ – 74%). Второе ранговое место заняла группа пациентов, включающая больных полинаркоманией и зависимых от других наркотиков – 12,2% (РФ – 12,8%); больные с зависимостью от каннабиса заняли третье ранговое место – 10,6% (РФ – 9,0%); на четвертом месте – группа пациентов с зависимостью от психостимуляторов (амфетамин, кокаин и т.п.) – 0,9% (РФ – 4,1%).

Оценка динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем

Общее число случаев бытовых отравлений со смертельным исходом в 2016 году уменьшилось на 32% по сравнению с 2014 годом и на 21,2% – с 2015 годом. Показатель составил 12,3 на 100 тыс. населения (2015 – 15,6; 2014 – 18,1).

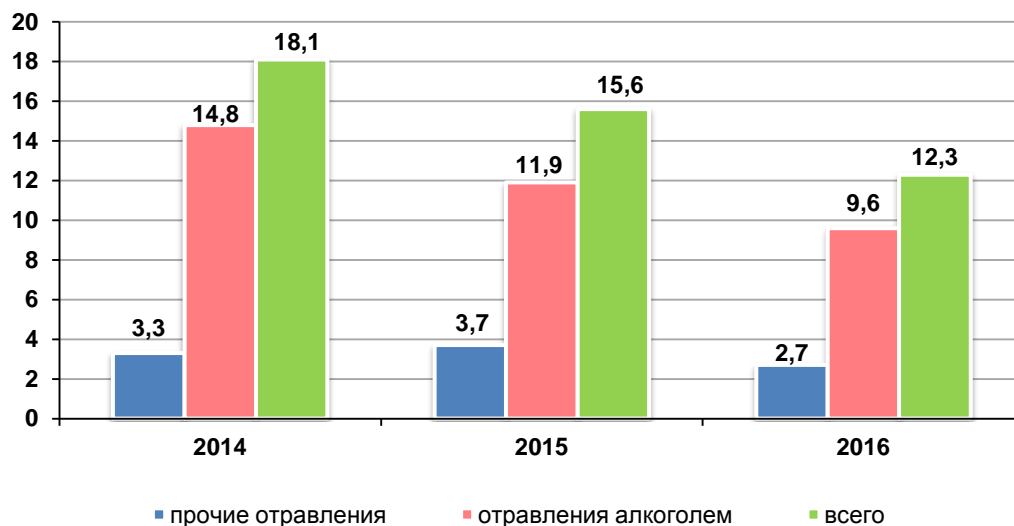


Рис. 53. Динамика отравлений со смертельным исходом на территории Брянской, на 100 тыс. населения

Число случаев отравлений алкоголем со смертельным исходом составило 9,6 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2015 года на 19,3%, а 2014 года – на 35,1% (2015 – 11,9; 2014 – 14,8).

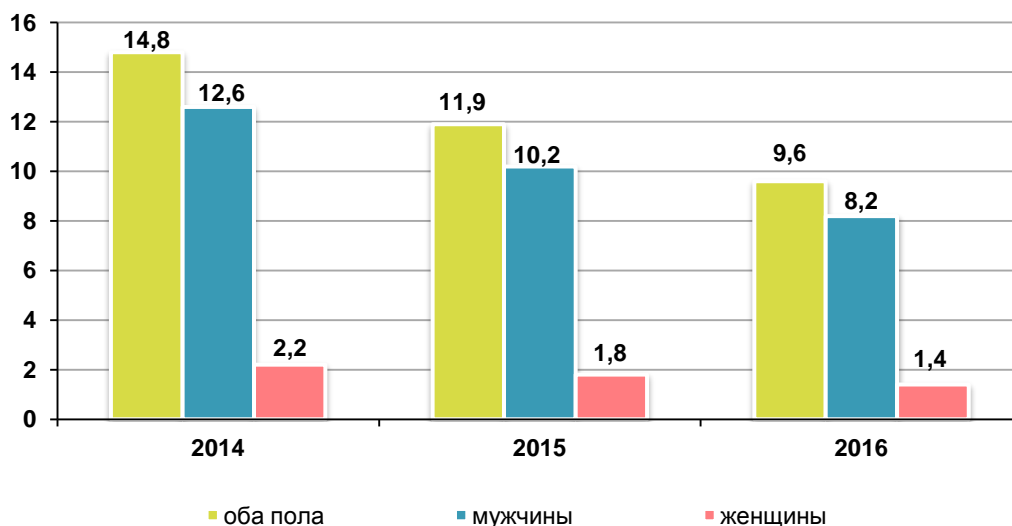


Рис. 54. Динамика отравлений алкоголем со смертельным исходом на территории Брянской, на 100 тыс. населения

Среди женского населения области распространенность отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2016 году отмечалась на уровне 1,4 на 100 тыс. населения, среди мужчин – 8,2 на 100 тыс. человек. В 2015 году эти показатели составляли: среди женщин – 1,8 на 100 тыс. населения, среди мужчин – 10,2 на 100 тыс. человек (2014 – среди женщин – 2,2; среди мужчин – 12,6). В структуре смертности от отравлений алкоголем случаи отравлений женщин составляют: в 2014 году – 14,9%, в 2015 году – 15,1%, в 2016 году – 14,4%.

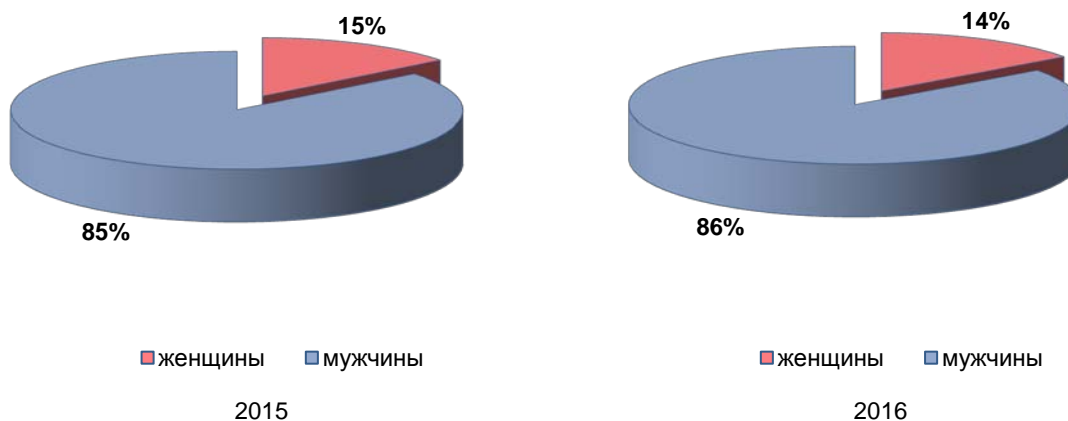


Рис. 55. Структура отравлений алкоголем со смертельным исходом (по полу) на территории Брянской, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2016-2015 г.г. наибольшее число случаев приходится на возрастную группу 50-54 года, в то время как в 2014 году лидерство делят между собой две возрастные группы: 45-49 лет и 55-59 лет. А вот наименьший уровень смертности от отравления алкоголем в 2014-2016 г.г. отмечается в возрасте от 15 до 19 лет и от 75 до 79 лет.

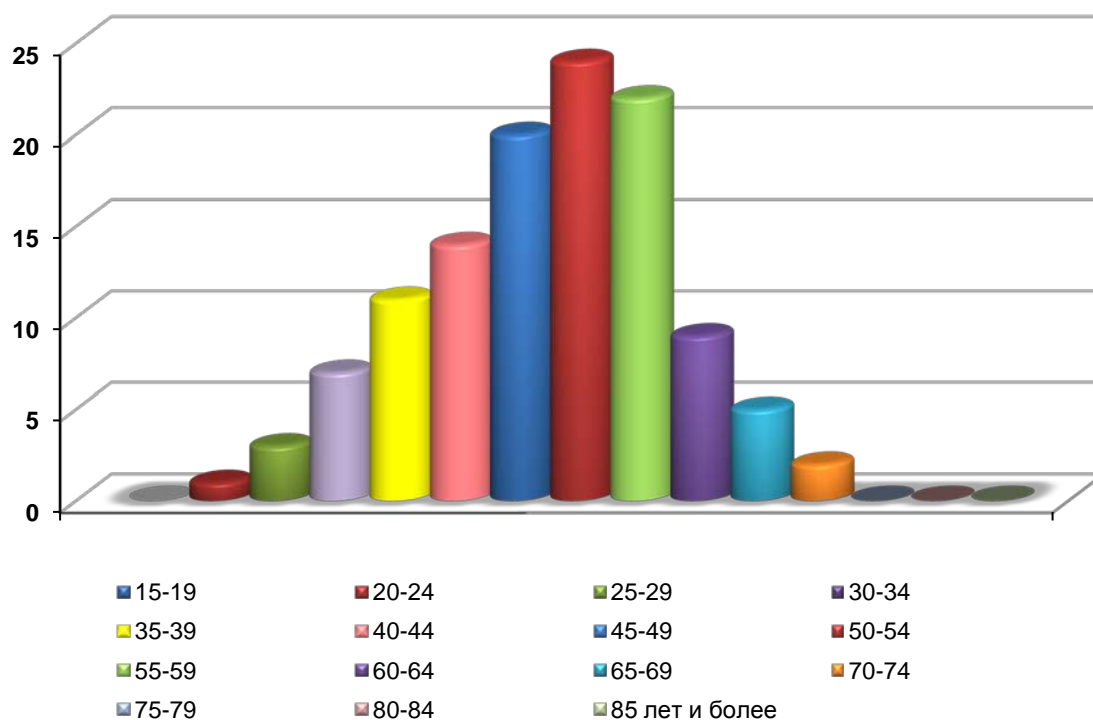


Рис. 56. Возрастная структура отравлений алкоголем со смертельным исходом на территории Брянской, число случаев

Число случаев прочих отравлений со смертельным исходом, исключая отравления алкоголем, в 2015 году составило 2,7 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 29,7%, и ниже уровня 2014 года на 18,2% (2015 – 3,7 на 100 тыс. населения; 2014 – 3,3).

Среди женского населения области распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2016 году отмечалась на уровне 0,7 на 100 тыс. человек, среди мужчин – 2,0 на 100 тыс. человек (2015 – среди женщин – 1,7; среди мужчин – 2,0; 2014 – среди женщин – 0,9; среди мужчин – 2,3). В структуре смертности от отравлений, исключая отравления алкоголем, случаи отравлений женщин в 2016 году составили 27% (2015 – 46%; 2014 – 29%).

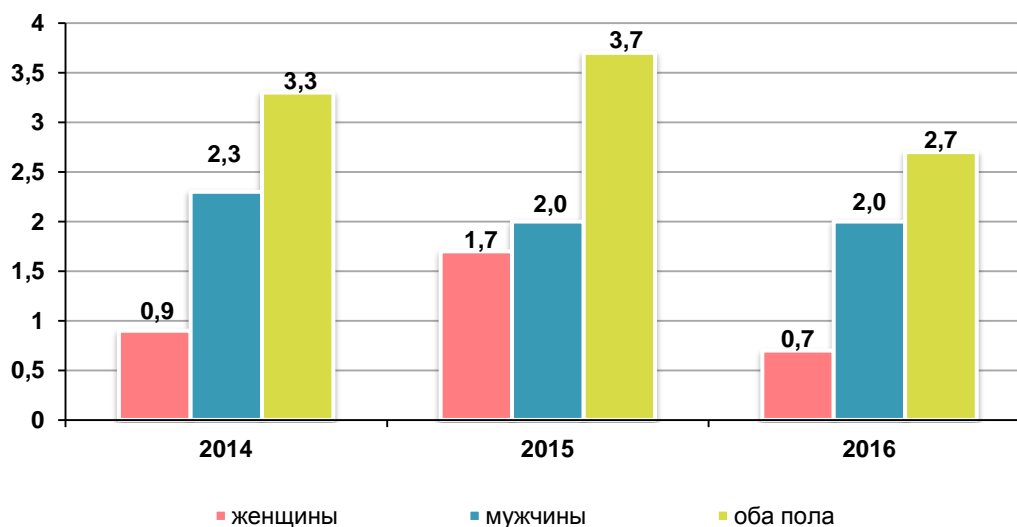


Рис. 57. Динамика прочих отравлений со смертельным исходом на территории Брянской, на 100 тыс. населения

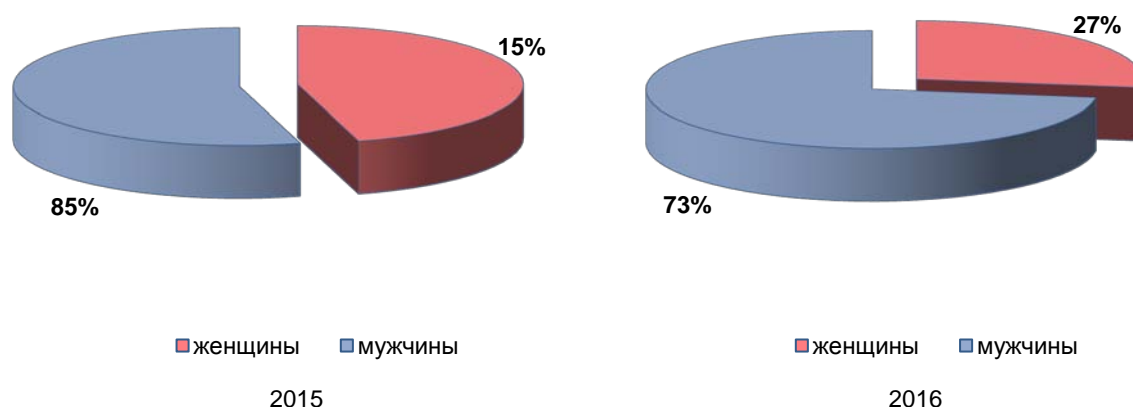


Рис. 58. Структура прочих отравлений со смертельным исходом (по полу) на территории Брянской, на 100 тыс. населения

Сведения о профессиональной заболеваемости

Одним из определяющих критериев в оценке профессиональных рисков является уровень воздействия на работающих факторов производственной среды. При работе в условиях воздействия факторов производственной среды, превышающих установленные гигиенические нормативы, значительно возрастает риск возникновения профессиональной патологии у работающих, повышается частота соматических заболеваний, возможны случаи острых профессиональных отравлений.

В Брянской области увеличилось число зарегистрированных случаев профессиональной патологии с 9 в 2016 году до 25 в 2017 году. Число пострадавших работников вследствие профессионального заболевания по сравнению с 2016 годом также увеличилось и составило 23 человека (2016 – 6).

Острых форм и групповых случаев не зарегистрировано, выявлен один случай хронического инфекционного заболевания.

21 случай профзаболеваний у 19 пострадавших зарегистрирован на одном предприятии – АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», по 1 случаю – в ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Брасовская ЦРБ» и в АО «ПО «Бежицкая сталь», АО «УК «Брянский машиностроительный завод».

На предприятии АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» продолжается эксплуатация морально и физически устаревшего технологического оборудования, в том числе шумо- и виброопасного. Концентрация кремнийсодержащей пыли на рабочих местах превышает ПДК в 10-20 раз. Уровни шума на рабочих местах составляют 90-110 дБА, (на участках обрубки литейных цехов). Используется виброопасный ручной пневмоинструмент (обрубные молотки, пневмотрамбовки), создающий локальную вибрацию, превышающую ПДУ более чем на 12 дБ. По этим причинам на ОАО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» регулярно регистрируются профзаболевания среди рабочих литейных цехов.

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2017 году составила 1,2, что выше показателя 2016 года (0,3). В сравнении с общероссийским показателем показатель профзаболеваемости по Брянской области остаётся достаточно низким (профзаболеваемость по РФ за последние 3 года составляет 1,74 – 1,47 на 10 000 работающих).

Таблица 71

Профессиональная заболеваемость

| | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Число пострадавших | 21 | 6 | 23 |
| Число пострадавших на 10 000 работающих | 1,09 | 0,3 | 1,2 |

Таблица 72

Структура профессиональной заболеваемости, абс. / %

| <i>Нозологическая форма</i> | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|-----------|----------|-----------|
| Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии) | 6 / 27,2 | 3 / 33,3 | 8 / 32,0 |
| Заболевания опорно-двигательного аппарата | 12 / 54,5 | 2 / 22,2 | 11 / 44,0 |
| – в т.ч. вибрационная болезнь | 12 / 54,5 | 1 / 11,1 | 11 / 44,0 |
| Заболевания органов слуха | 3 / 13,6 | 2 / 22,2 | 4 / 16,0 |
| Инфекционные и паразитарные заболевания | 1 / 4,5 | 1 / 11,1 | 1 / 4,0 |
| Прочие – всего | | 1 / 11,1 | 1 / 4,0 |
| – в т.ч. токсическая катаракта | - | - | - |
| Свинцовая интоксикация | - | - | - |
| Острое отравление (сероводород) | - | - | - |

Таблица 73

Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости

| <i>Ранговое место</i> | <i>Отрасль</i> | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|---|------|------|------|
| I | Тяжёлое машиностроение | 19 | 7 | 20 |
| II | Здравоохранение | 1 | 2 | 2 |
| III | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | 1 |
| IV | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | 1 | - | - |
| V | Автомобильная промышленность | 1 | - | - |

Многие годы подряд ранговое место I постоянно занимает отрасль промышленности по производству машин и оборудования, в основном за счёт АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь».

Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы

Анализ профессиональной заболеваемости за 2015-2017 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

До 10 лет стажа работы

- 2015 год: вибрационная болезнь – 2 случая;
- 2016 год: вибрационная болезнь – 1 случай;
- 2017 год: вибрационная болезнь – 1 случай, пневмокониоз сварщика – 1 случай; туберкулёз легких – 1 случай.

От 10 до 20 лет стажа работы

- 2015 год: вибрационная болезнь – 8 случаев; нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
- 2016 год: туберкулез легких – 1 случай; аллергическая реакция с проявлением отёка Квинке – 1 случай;
- 2017 год: вибрационная болезнь – 7 случаев, хронический обструктивный бронхит – 2 случая, пневмокониоз (силикоз) – 2 случая, бронхиальная астма – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

Свыше 20 лет стажа работы

- 2015 год: вибрационная болезнь – 2 случая; хронический обструктивный бронхит – 2 случая; пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулез) – 4 случая; нейросенсорная тугоухость – 2 случая; туберкулёз – 1 случай;
- 2016 год: пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулёз) – 3 случая; нейросенсорная тугоухость – 2 случая; радикулопатия – 1 случай;
- 2017 год: вибрационная болезнь – 3 случая; пневмокониоз (силикоз) – 3 случая; нейросенсорная тугоухость – 3 случая.

В 2017 году профессиональные заболевания выявлены у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов до 10 лет – 3 случая, от 10 до 20 лет – 13 случаев и свыше 20 лет – 9 случаев. Таким образом, риск развития профессионального заболевания напрямую зависит от стажа работы.

При стаже работы до 10 лет выявляются заболевания, причиной которых является превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственной вибрации (вибрационная болезнь), контакт с возбудителями инфекционных заболеваний (туберкулёз органов дыхания); от 10 до 20 лет – заболевания, причиной которых является превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственного шума, вибрации (нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь), длительное воздействие аллергена (бронхиальная астма), хронические обструктивные болезни лёгких пылевой этиологии.

Таблица 74

Условия возникновения хронических профессиональных заболеваний, абс. / %

| | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов | 18 / 81,8 | 2 / 22,2 | 15 / 60,0 |
| Несовершенство техпроцессов | 3 / 13,6 | 5 / 55,5 | 8 / 32,0 |
| Несовершенство сантехустановок | - | - | - |
| Несовершенство рабочих мест | - | - | - |
| Нарушение режима труда | - | - | - |
| Отступление от технологического регламента | - | - | - |
| Отсутствие СИЗ | - | - | - |
| Неисправность машин, механизмов | - | - | - |
| Проф. контакт с инфекционным агентом | 1 / 4,5 | 1 / 11,1 | 1 / 4,0 |
| Несовершенство СИЗ | - | - | - |
| Отсутствие сантехустановок | - | - | - |
| Неприменение СИЗ | - | - | - |
| Прочие | - | 1 / 11,1 | 1 / 4,0 |

Хронические обструктивные болезни лёгких пылевой этиологии, а также заболевания, причиной которых является превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственного шума, вибрации (нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь), также регистрируются при стаже работы свыше 20 лет.

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2017 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Профессиональных отравлений в 2017 году в Брянской области не зарегистрировано.

Условия труда женщин

В 2017 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин. В отчётном году из 23 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 3 женщины.

Случаи зарегистрированы в учреждениях здравоохранения: ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Брасовская ЦРБ» и в АО «ПО «Бежицкая сталь». У всех больных женщин выявлены хронические профессиональные заболевания. Производственными факторами, послужившими причиной профзаболеваний, являются контакт с возбудителями инфекционных заболеваний (туберкулёз органов дыхания), длительное воздействие аллергена (бронхиальная астма), длительное воздействие аэрозолей с выраженным фиброгенным действием (хронический обструктивный бронхит).

Таблица 75

Динамика профессиональных заболеваний у женщин по отдельным отраслям экономики, ед.

| <i>Ранговое место</i> | <i>Отрасль</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|-----------------------|---|-------------|-------------|-------------|
| I | Здравоохранение | 1 | 2 | 2 |
| II | Производство готовых металлических изделий | 2 | - | 1 |
| III | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | 1 | - | - |

Медицинские осмотры

Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов в целом по области остаётся достаточно высоким и составляет 88%.

Вместе с тем, по области продолжается тенденция по сокращению абсолютного числа рабочих, подлежащих (охваченных) медосмотрами, что напрямую связано с общим уменьшением количества работающих в Брянской области во всех отраслях промышленности.

Процент активной выявляемости профбольных (в ходе проведения периодических медосмотров), изменился с 66,6% в 2016 году до 52,0% в 2017 году. В среднем по РФ активная выявляемость профбольных составляет 61,56%.

Результаты периодических медосмотров

| | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Число рабочих, охваченных медосмотрами | 24006 | 23466 | 23735 |
| Удельный вес охвата медосмотрами, % | 89,0 | 87,0 | 88,0 |
| Удельный вес активной выявляемости профессиональных больных, % | 81,8 | 66,6 | 52,0 |

В 2017 году медицинские осмотры проводились по результатам специальной оценки условий труда (СОУТ) в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302-н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В 2017 году в Брянской области было зарегистрировано 284 353 случая инфекционных и паразитарных заболеваний или 23 402,9 на 100 тысяч населения, что на 2% выше заболеваемости, зарегистрированной в 2016 году (277 560 сл. или 22 849,6 на 100 тыс. нас.).

В трёх городах области данный показатель превысил среднеобластной: г. Брянск (36 439,1 на 100 тыс. нас.), г. Новозыбков (24 312,9 на 100 тыс. нас.) и г. Фокино (25 054,2 на 100 тыс. нас.).

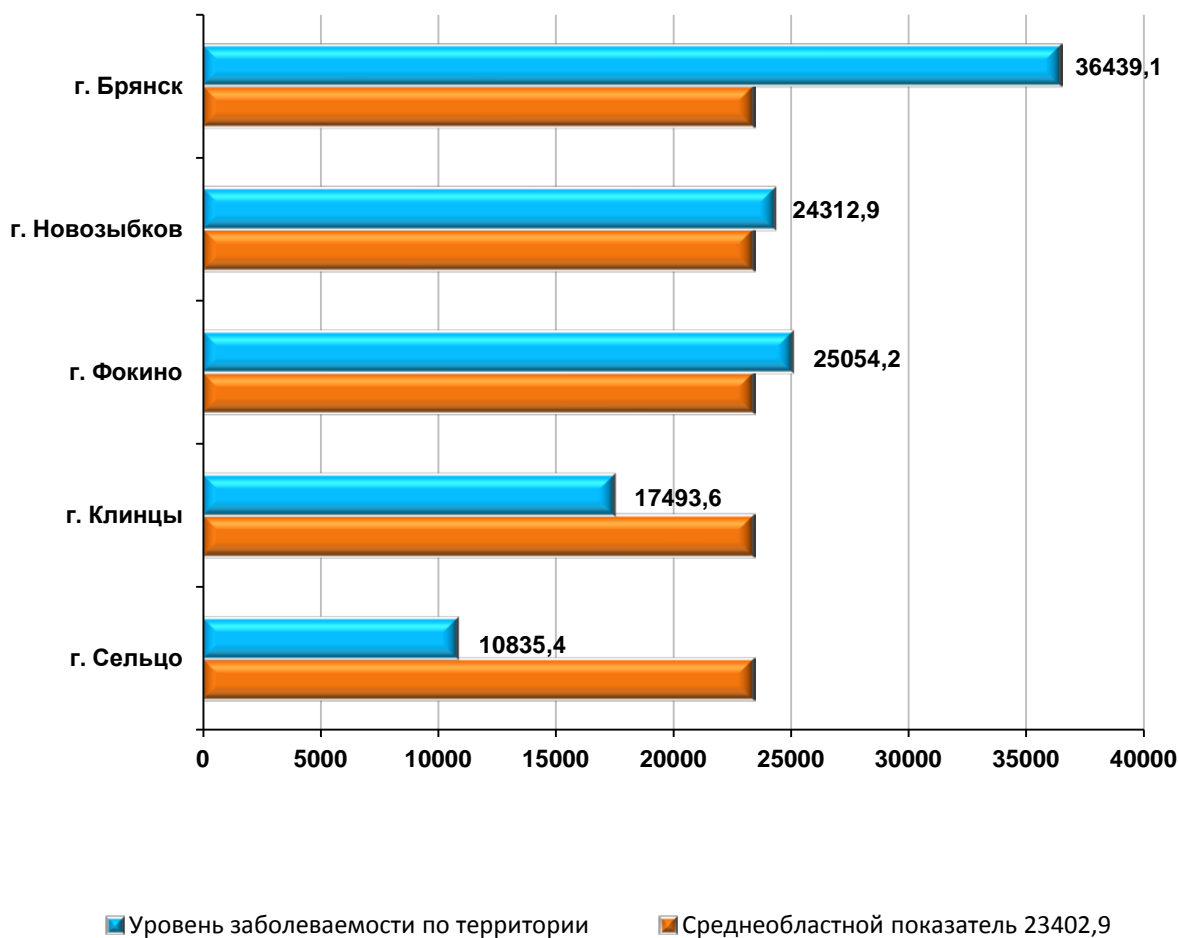


Рис. 59. Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости по городам, на 100 тыс. населения

Среди районов наиболее высокие показатели заболеваемости: в Климовском (30 092,8 на 100 тыс. нас.), Брянском (27 270,1 на 100 тыс. нас.), Карачевском (25 913,6 на 100 тыс. нас.) и Трубчевском (25 533,9 на 100 тыс. нас.) районах.

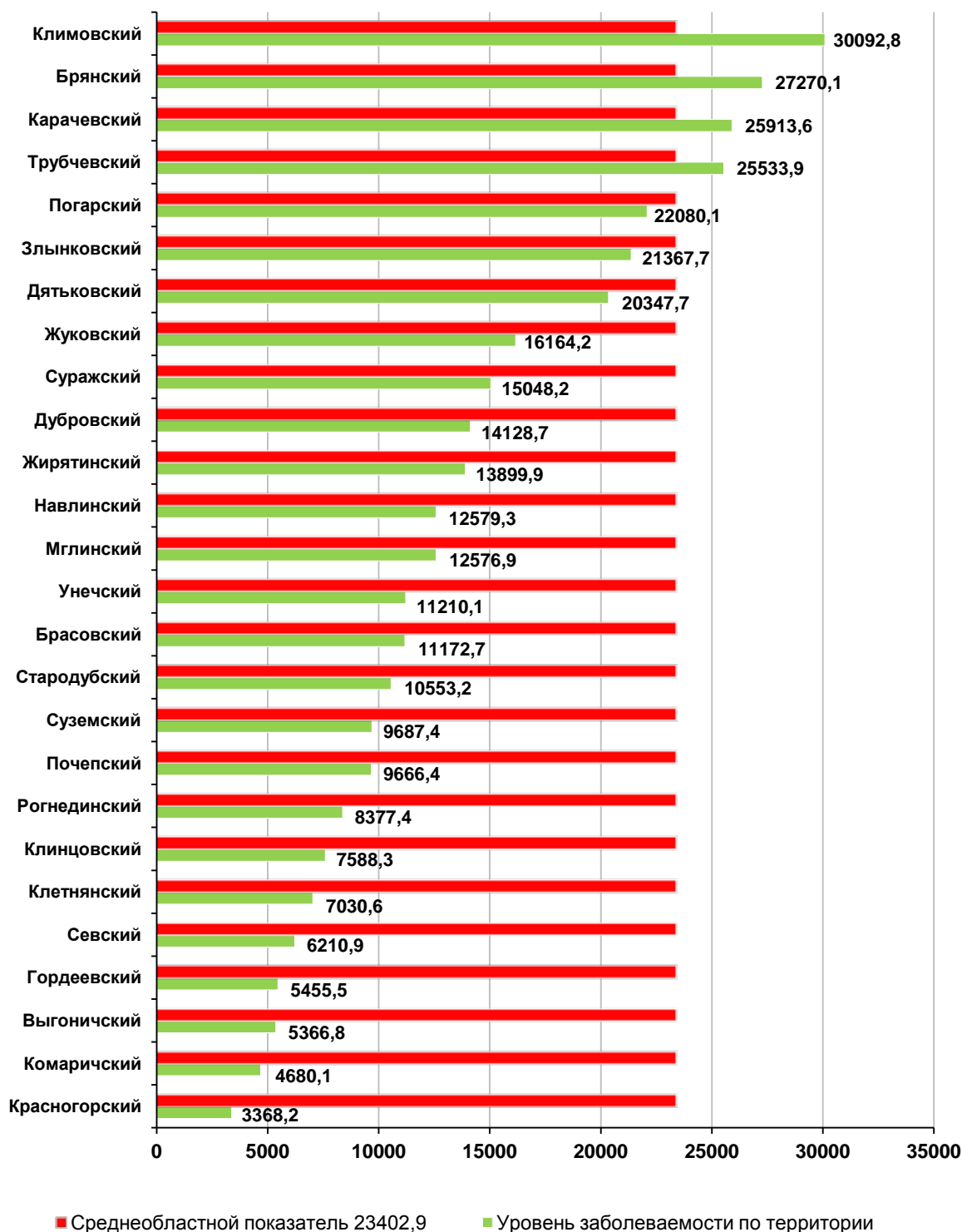


Рис. 60. Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости по районам, на 100 тыс. населения

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2017 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 88,96% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 1,78%, паразитарные заболевания (гельминтозы, протозоозы, чесотка) – 0,50%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парен-

теральные гепатиты, педикулёз) – 0,85%, «детские» инфекции – 2,89%, природно-очаговые инфекции – 0,04%, прочие (укусы животными, укусы клещами, внебольничные пневмонии) – 4,98%.

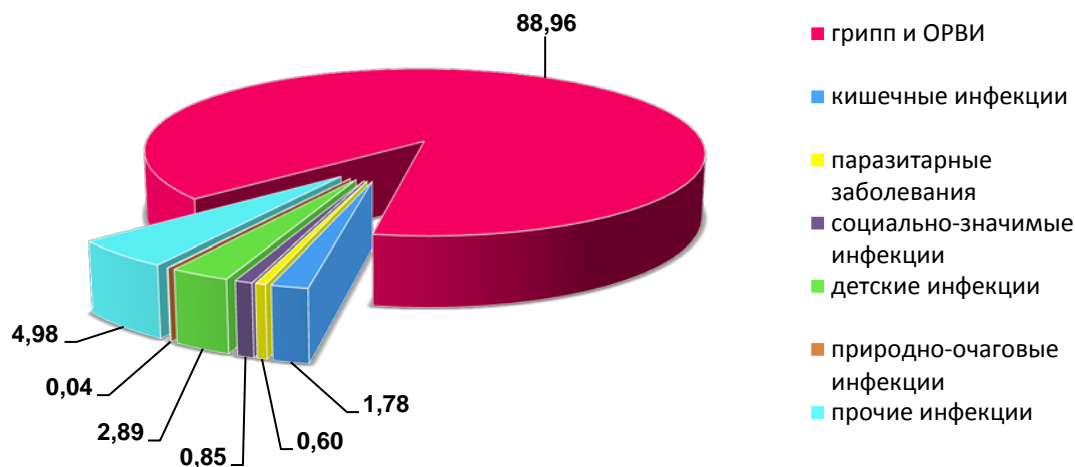


Рис. 61. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний, %

В 2017 году по сравнению с 2016 годом достигнуто снижение заболеваемости по 18 нозологическим формам: сальмонеллёзам – в 1,6 раза, дизентерии – в 4,3 раза, ОКИ установленной этиологии – на 16%, эшерихиозам – в 1,3 раза, ротавирусной инфекции – на 8%, норовирусной инфекции – в 2,9 раза, ОКИ неустановленной этиологии – на 10%, острому вирусному гепатиту В – в 1,7 раза, носительству вирусного гепатита В – на 11%, коклюшу – в 1,6 раза, педикулёзу – на 13%, туберкулёзу – на 18%, гонорее – на 18%, чесотке – в 2,3 раза, гриппу – в 3,6 раза, аскаридозу – на 13%, энтеробиозу – на 17%, токсокарозу – в 1,5 раза.

В регионе не выявлялись случаи заболеваний: брюшным тифом, холерой, полиомиелитом, в том числе вакцинассоциированным, дифтерией, корью, краснухой, столбняком, бруцеллёзом, сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом, бешенством, сыпным тифом, листериозом, легионеллёзом, орнитозом, малярией.

Зарегистрированы единичные случаи эпидемического паротита, туляремии, паразитарных заболеваний (трихоцефалёз, описторхоз, эхинококкоз, малярия).

Рост инфекционной заболеваемости отмечается по 20 нозологическим формам, в том числе: энтеровирусной инфекции – в 4,1 раза, острому вирусному гепатиту А – в 4,0 раза, острому вирусному гепатиту С – в 1,6 раза, хроническому вирусному гепатиту В – в 1,6 раза, хроническому вирусному гепатиту С – в 1,2 раза, эпидемическому паротиту – на 2 случая, скарлатине – в 1,7 раза, ветряной оспе – в 1,2 раза, менингококковой инфекции – на 1 случай, ГЛПС – на 17%, болезни Лайма – в 1,5 раза, ВИЧ-инфекции – на 15%, сифилису – на 18%, ОРВИ – на 2%, ГЛПС – в 1,3 раза, инфекционному мононуклеозу – на 13%, микроспории – в 1,4 раза, укусам клещами – в 1,2 раза, внебольничным пневмониям – в 1,2 раза, лямблиозу – в 1,8 раза.

В 2017 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 4 нозологическим формам: острый вирусный гепатит С – 1,89 на 100 тыс. нас. (РФ – 1,22 на 100 тыс. нас.), ветряная оспа – 645,2 на 100 тыс. нас. (РФ – 586,46 на 100

тыс. нас.), внебольничная пневмония – 532,6 на 100 тыс. нас. (РФ – 413,15 на 100 тыс. нас.), укусы животными – 344,5 на 100 тыс. нас. (РФ – 259,14 на 100 тыс. нас.).

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Дифтерия

С 2004 года в Брянской области случаи заболевания дифтерией не регистрируются. Такой результат, достигнут благодаря высокому охвату населения профилактическими прививками против дифтерии (более 95,0%).

Вакцинацией против дифтерии своевременно (в возрасте 12 месяцев) охвачено 96,1% детей (2016 – 97,5%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 96,5% детей (2016 – 97,6%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 7 лет охвачено 98,5% детей (2016 – 98,6%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 98,8% детей (2016 – 92,7%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 98,8% (2016 – 98,8%).

Таблица 77

Показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии, %

| <i>Возрастная группа, вид прививки</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 97,6 | 98,1 | 97,5 | 97,5 | 96,1 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,5 | 97,4 | 97,2 | 97,6 | 96,5 |
| 7 лет, 2-я ревакцинация | 98,7 | 98,4 | 97,2 | 98,6 | 98,5 |
| 14 лет, 3-я ревакцинация | 98,9 | 98,9 | 96,3 | 92,7 | 98,8 |
| Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация) | 98,4 | 98,4 | 96,3 | 98,7 | 98,8 |

Показатели охвата населения Брянской области по уровням соответствуют результатам лабораторного мониторинга уровня коллективного иммунитета.

Таблица 78

Результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам

| <i>Индикаторные группы</i> | <i>Обследовано лиц</i> | <i>Титры антител (РПГА)</i> | | | | | | | | <i>Число сывороток с защитным уровнем</i> | |
|----------------------------|------------------------|---|----------|---------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|---|----------|
| | | <i>1:10 и менее (ниже защитного уровня)</i> | | <i>1:20-1:40 (низкие титры)</i> | | <i>1:80-1:160 (средние титры)</i> | | <i>1:320 и выше (высокие титры)</i> | | | |
| | | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> |
| 3-4 года | 100 | 1 | 1 | 22 | 22 | 13 | 13 | 64 | 64 | 99 | 99 |
| 16-17 лет | 100 | 0 | 0 | 10 | 10 | 3 | 3 | 87 | 87 | 100 | 100 |
| Взрослые | 100 | 0 | 0 | 4 | 4 | 23 | 23 | 73 | 73 | 100 | 100 |
| ИТОГО | 300 | 1 | 0,3 | 36 | 12 | 39 | 13 | 224 | 74,7 | 299 | 99,7 |

Об эпидемиологическом благополучии по дифтерии на территории Брянской области свидетельствует отсутствие случаев выделения токсигенных коринебактерий

дифтерии при проведении диагностических и профилактических лабораторных обследований.

Таблица 79

Бактериологическое обследование за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии

| <i>Контингент</i> | <i>Всего</i> | <i>Из них обследовано</i> | <i>В том числе выявлено коринебактерий</i> | |
|--|--------------|---------------------------|--|----------------------|
| | | | <i>токсигенных</i> | <i>нетоксигенных</i> |
| С диагностической целью | 2560 | 2560 | - | - |
| - больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах | 1830 | 1830 | - | - |
| - с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс | 89 | 89 | - | - |
| - ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп | 543 | 543 | - | - |
| - инфекционный мононуклеоз | 98 | 98 | - | - |
| По эпидемическим показаниям | - | - | - | - |
| С профилактической целью | 2296 | 2296 | - | - |
| ВСЕГО | 4856 | 4856 | - | - |

Коклюш

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 97,2% детей (2016 – 97,0%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 97,8% детей (2016 – 97,3%).

Таблица 80

Показатели охвата профилактическими прививками против коклюша детей, %

| <i>Возрастная группа, вид прививки</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 97,2 | 97,6 | 97,1 | 97,0 | 97,2 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,1 | 97,0 | 97,1 | 97,3 | 97,8 |
| 3 года, привито против коклюша | 98,7 | 98,3 | 98,5 | 98,8 | 98,0 |

Заболеваемость коклюшем в 2017 году по сравнению с 2016 годом снизилась в 1,6 раза и составила 2,14 на 100 тысяч населения (2016 – 3,46 на 100 тыс. нас.).

Зарегистрировано 26 случаев заболевания коклюшем (2016 – 42 сл.). Заболевания коклюшем зарегистрированы на 6 административных территориях (2016 – на 9 территориях): г. Брянск (19 сл.), Брянский район (2 сл.), Почепский район (2 сл.), Клетнянский район (1 сл.), Дятьковский район (1 сл.), г. Фокино (1 сл.).

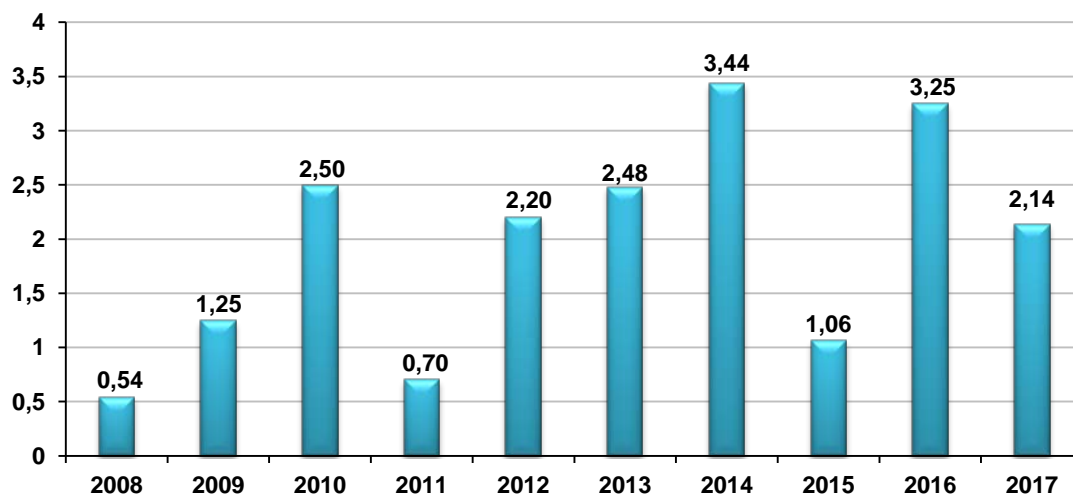


Рис. 62. Динамика заболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения

Эпидемический паротит

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 3 случая эпидемического паротита (Унечский район – 2 сл., Суражский район – 1 сл.) показатель заболеваемости составил 0,25 на 100 тысяч жителей (2016 – 1 случай г. Брянск).

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 97,4% детей (2016 – 98,5%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 97,1% детей (2016 – 99,3%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков 1-17 лет – 99,3%.

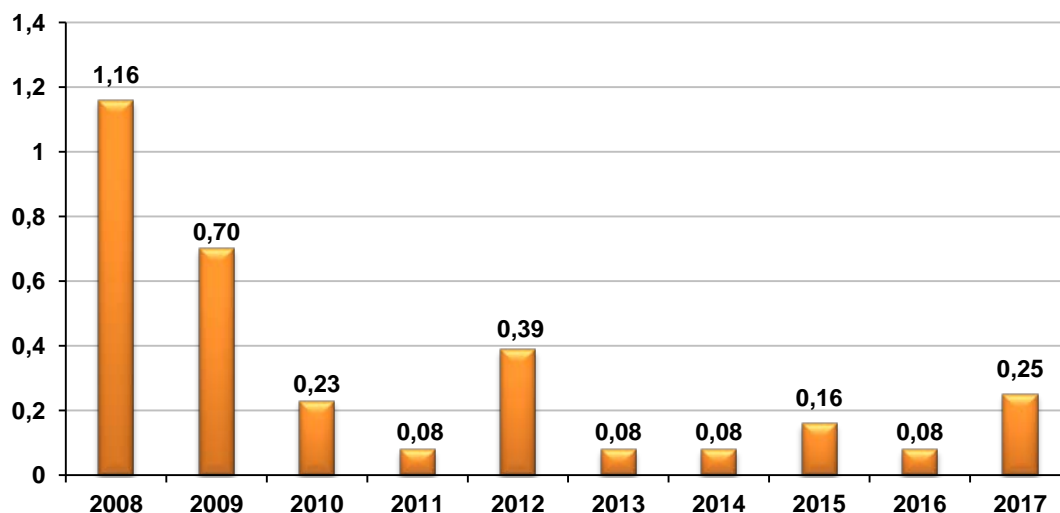


Рис. 63. Динамика заболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

Корь

В 2017 году на территории области случаи кори не регистрировались (2016 – 0).

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 97,3% (2016 – 97,6%). Своевременно (в 24 месяца) вакцинировано против кори 97,4% детей (2016 – 98,5%). Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 99,3% детей (2016 – 99,3%). Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и

ревакцинация) на 99,6% (2016 – 99,4%). Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга.

Таблица 81

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах

| Индикаторные группы | План обследования | Количество обследованных | из них выявлено | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|------|--------------|---|----------------|------|
| | | | серопозитивных | | сомнительных | | серонегативных | |
| | | | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 50 | 50 | 48 | 96 | - | - | 2 | 4 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 75 | 75 | - | - | 25 | 25 |
| 16-17 лет | 100 | 100 | 55 | 55 | - | - | 45 | 45 |
| 20-39 лет | 50 | 50 | 13 | 26 | - | - | 37 | 74 |
| 30-39 лет | 31 | 31 | 22 | 71 | - | - | 9 | 29 |
| 40-49 лет | 3 | 3 | 3 | 100 | - | - | - | - |
| ВСЕГО | 334 | 334 | 216 | 64,7 | - | - | 118 | 35,3 |

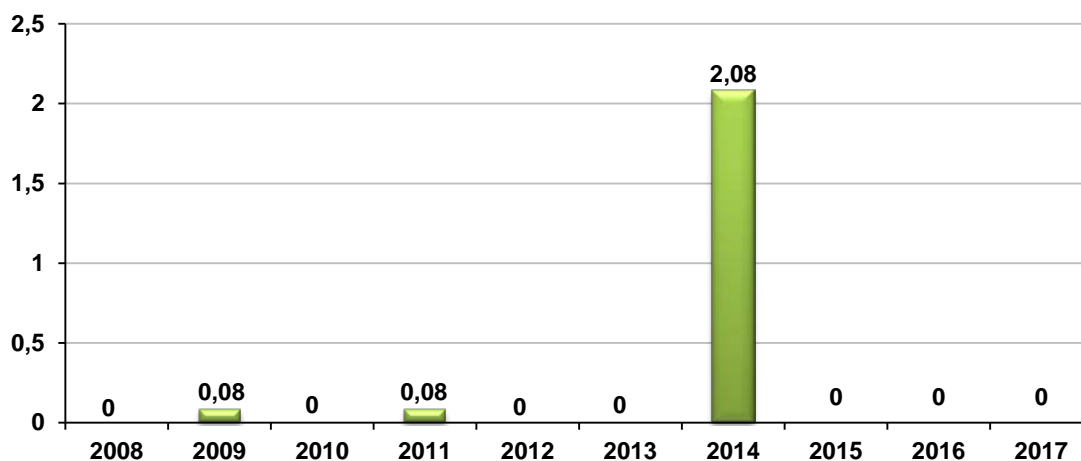


Рис. 64. Динамика заболеваемости корью, на 100 тыс. населения

Краснуха

В 2017 году случаев заболевания краснухой на территории Брянской области не зарегистрировано (2016– краснуха также не регистрировалась). Снижение заболеваемости краснухой (до единичных случаев на фоне эпидемической заболеваемости в прежние годы) достигнуто в результате проведения массовой дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – детей и подростков до 17 лет, не болевших краснухой, не привитых, привитых однократно, а также женщин до 25 лет.

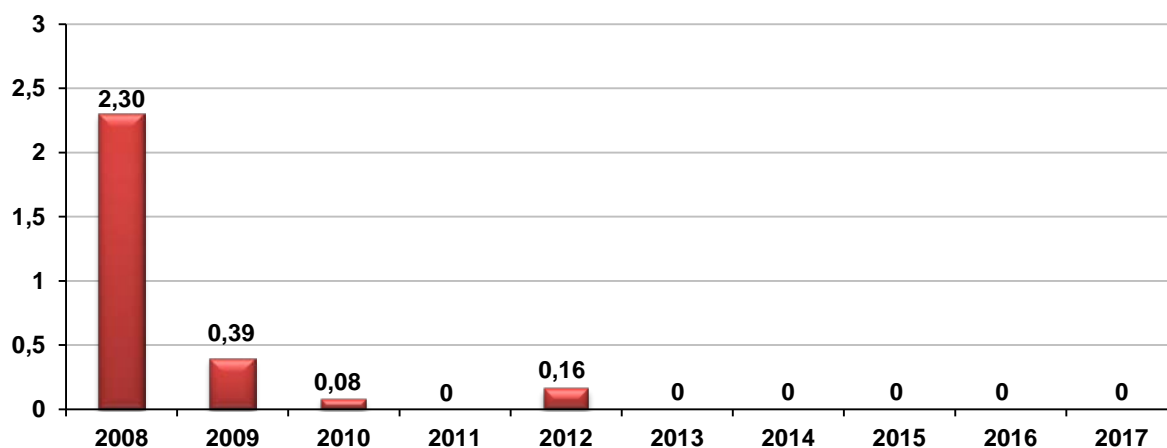


Рис. 65. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 97,4% детей (2016 – 98,5%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 97,1% (2016 – 99,3%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против краснухи на 99,2% (2016 – 99,2%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета.

Таблица 82

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах

| Индикаторные группы | План обследования | Количество обследованных | из них выявлено | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|-------|--------------|---|----------------|------|
| | | | серопозитивных | | сомнительных | | серонегативных | |
| | | | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 50 | 50 | 48 | 96,0 | - | - | 2 | 4,0 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 93 | 93,0 | - | - | 7 | 7,0 |
| 16-17 лет | 100 | 100 | 94 | 94,0 | - | - | 6 | 6,0 |
| 20-39 лет | 50 | 50 | 47 | 94,0 | - | - | 3 | 6,0 |
| 30-39 лет | 31 | 31 | 26 | 83,9 | - | - | 5 | 16,1 |
| 40-49 лет | 3 | 3 | 3 | 100,0 | - | - | - | - |
| ВСЕГО | 334 | 334 | 311 | 94,0 | - | - | 23 | 6,0 |

Вакцинация против вирусного гепатита В

Против вирусного гепатита В своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 96,7% детей (2016 – 98,2%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,4% (2016 – 99,4%).

В результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения в Брянской области значительно возрос уровень охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения. По итогам 2017 года показатель охвата прививками в возрастной группе 18-35 лет составил 98,1%, (2016 – 98,6), 36-59 лет – 82,1% (2016 – 76,7%), 18-59 лет – 88,6% (2016 – 85,6%).

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

| <i>Возрастная группа</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 год | 98,1 | 98,4 | 99,8 | 98,4 | 97,9 |
| 12 месяцев, своевременно | 97,8 | 98,5 | 98,5 | 98,2 | 96,7 |
| 1-17 лет | 99,4 | 99,5 | 99,4 | 99,4 | 99,1 |
| 18-35 лет | 93,4 | 96,5 | 97,0 | 98,6 | 98,1 |
| 36-59 лет | 63,7 | 69,3 | 72,1 | 76,7 | 82,1 |
| 18-59 лет | 75,8 | 82,9 | 84,6 | 85,6 | 88,6 |

Реализация «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации»

Для продолжения работы по этому направлению, в Брянской области утверждён План действий Брянской области по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2016-2018 годы.

В 2017 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено. За 2017 год выявлено и зарегистрировано 3 случая острых вялых параличей. Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая. Во всех случаях проведено своевременное эпидемиологическое расследования, и адекватное лабораторное обследование.

В Брянской области обеспечены регламентированные индикативные показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП:

- выявление и регистрация случаев ПОЛИО/ОВП на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет – 1,56;
- своевременность выявления больных ПОЛИО/ОВП (не позднее 7 дней от начала появления паралича) – 100%;
- адекватность отбора проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП для вирусологического исследования (забор 2 проб не позднее 14 дней от начала заболевания) – 100%;
- полнота лабораторных исследований проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП (2 пробы от одного больного) в РЦ и НЦЛДП – 100%;
- своевременность (не позднее 72 часов с момента взятия второй пробы фекалий) доставки проб от больных ПОЛИО/ОВП в РЦ – 100%;
- удельный вес проб фекалий, поступивших в лабораторию для исследования, отвечающих установленным требованиям (удовлетворительных проб) – 100%;
- своевременность представления результатов лабораторией в учреждение, направившее пробы (не позднее 15 дня с момента поступления пробы при отрицательном результате исследования проб и не позднее 21 дня при положительном результате исследования) – 100%;
- эпидемиологическое расследование случаев ПОЛИО/ОВП в течение 24 часов после регистрации – 100%;
- повторный осмотр больных ПОЛИО/ОВП через 60 дней от начала паралича – 100%;
- доля больных полиомиелитом, обследованных вирусологически на 60 и 90 дни от начала паралича – случаев полиомиелита не было;
- окончательная классификация случаев ПОЛИО/ОВП через 120 дней от начала паралича – 100%;

- своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке ежемесячной информации о заболеваемости ПОЛИО/ОВП (в т.ч. нулевой) – 100%;
- своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке копий эпидкарт эпидемиологического расследования случаев заболеваний ПОЛИО/ОВП – 100%;
- полнота представления в установленные сроки и в установленном порядке изолятов полиовирусов, прочих (неполио) энтеровирусов, выделенных в пробах фекалий от людей, из объектов окружающей среды – 100%.

В Брянской области в соответствии с планом лабораторных исследований ежегодно проводится мониторинг за циркуляцией полио- и других энтеровирусов в объектах окружающей среды. За 2017 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 100 проб сточных вод.

В Брянской области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 95,9%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 96,5%.

Энтеровирусная инфекция

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 65 случаев энтеровирусной инфекции или 5,34 на 100 тысяч населения (2016– 16 сл. или 1,32 на 100 тыс. нас.), заболеваемость на уровне предыдущего года.

Случаи заболевания зарегистрированы на 9 административных территориях. Наибольшее количество в Новозыбковском районе – 30 случаев (58,31 на 100 тыс. нас.) и г. Брянске – 18 случаев (4,37 на 100 тыс. нас.), в Карачевском – 5 случаев, Злынковском – 4 случая, Жуковском – 3 случая, Климовском и Стародубском по – 2 случая, Брянском и Стародубском районах – по 1 случаю.

Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 14 лет приходится 54 случаев энтеровирусной инфекции или 81,1% от заболевших, в том числе:

- до 2-х лет – 26 случаев или 68,72 на 100 тыс. нас. (Новозыбковский район – 15 сл, г. Брянск – 6 сл., Карачевский – 2 сл, Злынковский, Жуковский, Климовский районы – по 1 сл.);
- дети 3-6 лет – 13 случаев или 29,52 на 100 тыс. нас. (Новозыбковский район – 8 сл., г. Брянск, Злынковский, Жуковский, Карачевский, Климовский районы – по 1 сл.);
- взрослые – 11случаев или 0,71 на 100 тыс. нас. (г. Брянск – 6 сл., Новозыбковский – 2 сл., Брянский, Жуковский, Карачевский районы – по 1 сл.).

В 2017 году на территории Брянской области зарегистрировано 4 случая энтеровирусного менингита или 0,33 на 100 тысяч населения в г. Брянске.

В рамках реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции на 2016-2018 г.г.» проводится мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде.

В 2017 году исследовано 100 проб сточных вод, из них выделены энтеровирусы: полиовирусы тип I – 3; полиовирусы тип III – 1, Коксаки В – 3; ЕСНО – 6, нетипируемые ЦПА – 1.

С целью ранней диагностики энтеровирусной инфекции в 2017 году обследовано 83 человека.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии**Грипп и ОРВИ**

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2017 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 88,96% (253 082 случая).

Таблица 84

Динамика заболеваемости гриппом

| 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| 518 | 41,46 | 12 | 0,96 | 20 | 1,64 | 638 | 52,52 | 177 | 14,54 |

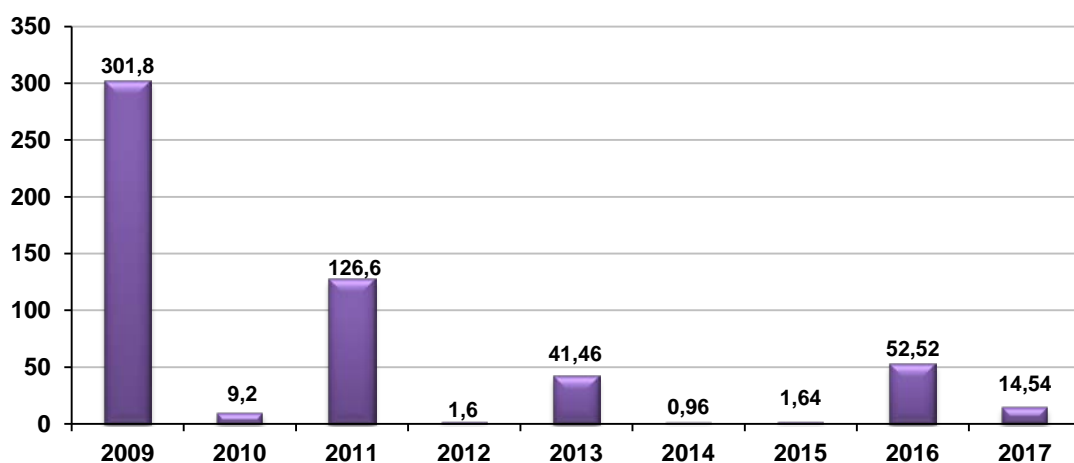
**Рис. 66.** Динамика заболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

Таблица 85

Динамика заболеваемости ОРВИ

| 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| 245545 | 19653,2 | 219495 | 17575,0 | 220444 | 18027,3 | 248070 | 20421,9 | 252905 | 20782,6 |

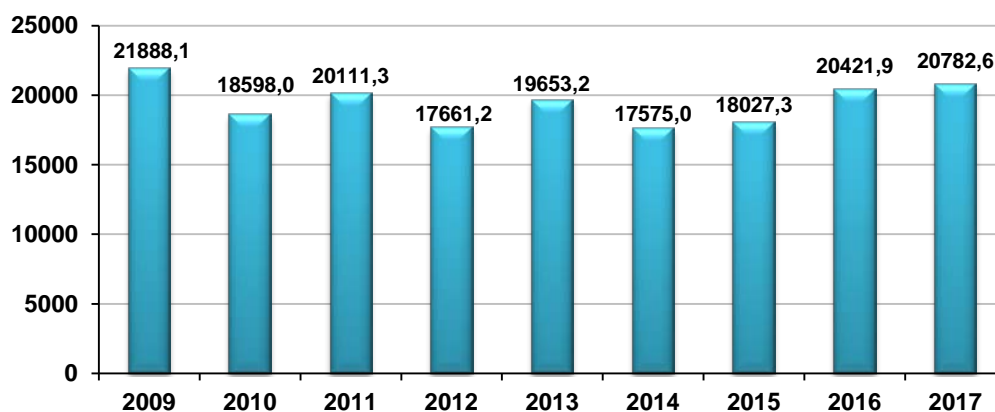


Рис. 67. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2016-2017 г.г. в Брянской области показал, что в октябре-первой декаде декабря 2016 года ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области оставалась на межэпидемическом уровне.

Еженедельно в Брянской области регистрировалось до 5 500 случаев ОРВИ и гриппа, в г. Брянске – до 3 000 случаев.

Эпидемический подъём заболеваемости начался на 51-й календарной неделе (с 12.12.2016 по 18.12.2016), когда эпидемические пороги были превышены (область на – 19,9%, город Брянск – на 6,6%).

1-й максимум заболеваемости был зарегистрирован на 52 неделе (с 19.12.2016 по 25.12.2016), когда за медицинской помощью обратилось 8 258 человек, эпидпорог был превышен на 59,0%, темп прироста заболеваемости составил 27,9%.

С 52 недели 2016 года по 1-ю неделю 2017 года наблюдалось снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ, а со 2-й недели 2017 года начался рост заболеваемости.

2-й максимум заболеваемости был зарегистрирован на 7-й календарной неделе (с 13.02.2017 по 19.02.2017), когда за медицинской помощью обратилось 9 675 человек, эпидпорог был превышен на 55,2%, тем прироста заболеваемости составил 15,9%.

Снижение заболеваемости произошло на 10 неделе 2017 года (с 06.03. по 12.03.), когда был зарегистрирован уровень заболеваемости ниже эпидемического порога на 14,6%.

Продолжительность эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области составила 12 недель (до 12.03.2017).

Превышение эпидемических порогов в Брянской области было обусловлено высоким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ среди всех возрастных групп населения. В течение всего эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ наиболее неблагоприятная ситуация наблюдалась среди школьников 7-14 лет. Эпидпороги по заболеваемости гриппом и ОРВИ среди данной возрастной группы были значительно превышены в течение всех календарных недель (кроме 1-й недели).

В период эпидемического подъёма заболеваемости еженедельно в Брянской области регистрировалось 6400-9600 случаев гриппа и ОРВИ.

В г. Брянске в период эпидемического неблагополучия еженедельно регистрировалось 3500-5300 случаев гриппа и ОРВИ.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2016-2017 г.г. обусловлен циркуляцией вирусов гриппа типа А/Н3N2/, типа В, РС-инфекции, аденовирусной инфекции, парагриппа.

В эпидсезон 2016-2017 г.г. повышенные уровни заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом регистрировались на многих административных территориях области, однако наибольший уровень заболеваемости был зарегистрирован в г.г. Брянск, Новозыбков, Фокино, Климовском, Брянском, Карачевском, Трубчевском и Злынковском районах.

Всего в эпидсезон 2016-2017 г.г. в Брянской области было зарегистрировано 133 981 случай гриппа и ОРВИ.

Анализ возрастной структуры заболевших гриппом и ОРВИ показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 72,6%.

Наибольшее количество случаев заболевания среди детей было отмечено в возрастной группе: школьники 7-14 лет – 36,4% в структуре заболевших детей, также высокий уровень заболеваемости отмечался в возрастной группе 3-6 лет – 35,5% (доля организованных детей – 79,2%).

Всего в эпидсезон 2016-2017 г.г. на территории Брянской области зарегистрировано 163 случая гриппа (эпидсезон 2015-2016 г.г. – 638 сл.).

Диагноз «грипп» лабораторно был подтвержден в 163 случаях или 0,12% от числа заболевших гриппом и ОРВИ (в сезон 2015-2016 г.г. – 0,2%).

По возрастной структуре 74,1% заболевших гриппом приходится на взрослых, остальные 25,9% – на детей до 14 лет.

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон (октябрь 2016 г. – март 2017 г.) на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 483 человека (проведено 2 524 исследования).

Всего выявлено:

- 119 случаев гриппа типа А/Н3N2;
- 44 случая гриппа В;
- 8 случаев аденовирусной инфекции;
- 7 случаев РС-инфекции;
- 2 случая парагриппа.

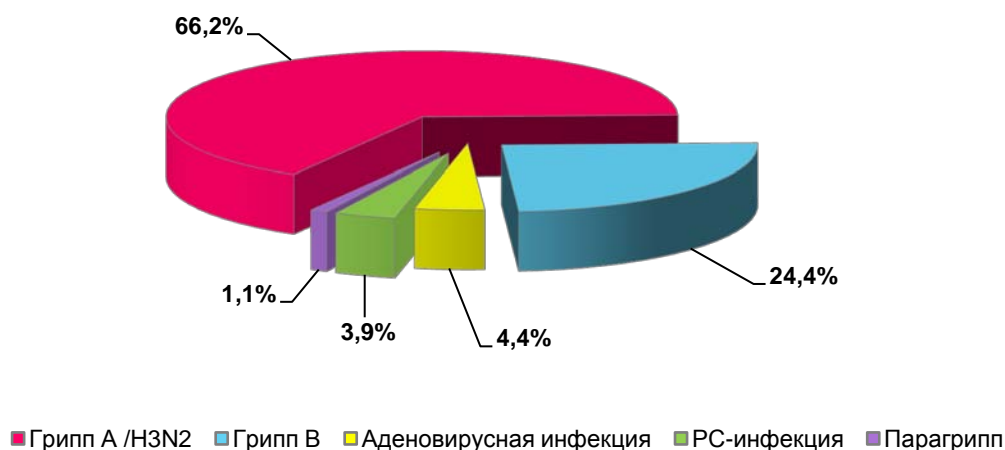


Рис. 68. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ, %

С целью минимизации последствий от заболевания гриппом и ОРВИ, в рамках Федерального бюджета для вакцинации детского населения были использованы вакци-

ны: «Гриппол плюс», «Ультрикс», «Совигрипп». Всего привито 132 820 детей или 100% от плана.

Иммунизация взрослого населения проводилась вакциной «Гриппол», всего привито 179 580 человек или 100% от плана.

Всего за счёт Федерального бюджета привито 328 400 человек или 100% от плана.

Из других источников финансирования привито 32 300 человек.

Всего привито 360 700 человек или 29,8% от населения области (РФ – 38,2%).

Карантинные мероприятия по гриппу на территории Брянской области были введены с 19.12.2016 постановлением Главного государственного врача по Брянской области № 12.

В течение эпидемического подъёма заболеваемости:

- полностью приостанавливался учебный процесс в 22 образовательных учреждениях, на 5 административных территориях;
- частично приостанавливался учебный процесс в 95 школах на 14 административных территориях области;
- частично закрывались детские дошкольные учреждения в 4-х районах области.

Внебольничные пневмонии

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 6 481 случай внебольничных пневмоний или 532,8 на 100 тысяч населения, что в 1,2 раза выше уровня заболеваемости 2016 года (444,2 на 100 тыс. нас.). Показатель заболеваемости внебольничными пневмониями по Брянской области выше среднего по РФ (412,15 на 100 тыс. нас.).

Среди городского населения внебольничные пневмонии регистрируются чаще – 72,8% от всех случаев. На долю сельского населения приходится соответственно 27,1% заболеваемости.

Таблица 86

Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями

| 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|-------------|-------------------------|-------------|-------------------------|-------------|-------------------------|
| <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> |
| 4875 | 390,3 | 5396 | 444,2 | 6481 | 532,6 |

Выше средне областного уровня заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована на 8 административных территориях:

- Трубчевский район – 986,2 на 100 тыс. нас.,
- Стародубский район – 537,8 на 100 тыс. нас.,
- Почепский район – 832,2 на 100 тыс. нас.,
- Клинцовский район – 851,2 на 100 тыс. нас.,
- Клетнянский район – 817,5 на 100 тыс. нас.,
- Карачевский район – 1021,6 на 100 тыс. нас.,
- Дубровский район – 700,1 на 100 тыс. нас.,
- Дятьковский район – 856,9 на 100 тыс. нас.

Наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Карачевском (350 сл. или 1021,6 на 100 тыс. нас.) и Трубчевском (345 сл. или 986,6 на 100 тыс. нас.) районах, что превышает среднеобластной показатель в 1,9 раза.

В структуре заболевших на взрослое население приходится 4 232 случая или 78,4%, на детей до 14 лет – 1 817 случаев или 28,0%, подростки 15-17 лет – 221 случай или 3,4% от общего числа заболевших.

Таблица 87

Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями

| 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|-------------|-------------------------|-------------|-------------------------|-------------|-------------------------|
| <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> |
| 734 | 325,2 | 1164 | 510,0 | 1817 | 960,2 |

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями:

- Дети до 2 лет – 363 случая или 959,5 на 100 тыс. нас. Высокий уровень заболеваемости в данной возрастной группе зарегистрирован в Клинцовском, Красногорском, Почепском, Трубчевском, районах и г. Клинцы, где показатели заболеваемости превышают среднеобластной уровень в 2,7-5,6 раз.
- Дети 3-6 лет – 477 случаев или 905,7 на 100 тыс. нас. Высокий уровень заболеваемости в данной возрастной группе зарегистрирован в Унечском, Стародубском, Почепском, Клинцовском, Дятьковском, Навлинском районах. В том числе среди детей данной возрастной группы, посещающих ДДУ – 367 случаев или 833,5 на 100 тыс. нас. Выше среднеобластного уровня заболеваемость зарегистрирована в Почепском, Стародубском, Навлинском, Клинцовском, Карачевском, Дятьковском районах.
- Дети 7-14 лет – 977 случаев или 988,4 на 100 тыс. нас. Высокий уровень заболеваемости в данной возрастной группе зарегистрирован в Почепском, Стародубском, Навлинском, Клинцовском, Карачевском, Жуковском, Дятьковском, Новозыбковском районах и г. Клинцы.
- Среди взрослых зарегистрировано 4 443 случая внебольничных пневмоний или 447,4 на 100 тыс. нас. Высокая заболеваемость среди взрослого населения зарегистрирована в г. Брянске, Дубровском, Дятьковском, Карачевском, Клетнянском, Погарском, Трубчевском, Суземском районах.

Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 2-х лет (959,5 на 100 тыс. нас.), а также 7-14 лет (988,9 на 100 тыс. нас.), что связано с развитием осложнений в виде пневмоний при заболевании ОРВИ и является следствием частых отказов от прививок против гриппа в эпидсезон.

В 2017 году по сравнению с 2016 годом снизилась летальность от внебольничных пневмоний. Умерло 27 человек или 2,22 на 100 тысяч населения (2016 – 40 человек или 3,29 на 100 тыс. нас.), в том числе: г. Брянск – 13 случаев, Карачевский и Дятьковский – по 5 случаев, Злынковский, Дубровский, Климовский и Трубчевский районы – по 1 случаю.

Удельный вес лабораторно подтвержденных случаев внебольничных пневмоний составляет 76,2%, отмечено ухудшение лабораторной диагностики (2016 – 81,6%), из них на вирусные пневмонии приходится 5 случаев или 0,1%, бактериальные – 4 931 случай или 76,1%, в т.ч. вызванные пневмококком – 226 случаев или 3,5%.

Не подтверждено микробиологическим методом ни одного случая внебольничной пневмонии в г. Фокино, Суземском, Брасовском районах; в Трубчевском районе – 6,1%, Злынковском – 5,6%, Климовском – 13,2%. Вызывает сомнение 100% бактериологическое подтверждение внебольничных пневмоний в г. Клинцы, Брянском, Выго-

ничском, Гордеевском, Клетнянском, Комаричском, Красногорском, Рогнединском, Севском районах.

Анализ этиологической расшифровки внебольничных пневмоний при проверке медицинских организаций области показывает, что этиологическая расшифровка случаев внебольничной пневмонии проводится не на должном уровне:

- не проводятся бактериологические исследования клинического материала от каждого заболевшего внебольничной пневмонией на обязательный спектр следующих возбудителей (*Streptococcus pneumoniae* (пневмококк), *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamidia pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterobacteriaceae*);
- не соблюдаются правила отбора, хранения и транспортировки материала;
- не проводится ПЦР-диагностика на респираторные возбудители и вирусы гриппа клинического материала от каждого заболевшего при установлении диагнозов вирусная пневмония и бактериально-вирусная пневмония.

На территории области в 2017 году проводилась иммунизация против пневмококковой инфекции. План вакцинации на 2017 год – 12 452 человека, привито – 12 966 или 104,1%. Ревакцинация – 12 837 человек, привито – 11 823 или 92,1%.

При анализе прививочной кампании отмечено неудовлетворительное планирование прививок в Мглинском (143,6%), Рогнединском (138,2%), Красногорском (126,7%), Севском (127,5%) районах.

Неудовлетворительно план вакцинации выполнен в Брянском (72,6%) Стародубском (81,6%) районах.

Менингококковая инфекция

За 2017 год на территории Брянской области зарегистрировано 5 случаев менингококковой инфекции или 0,41 на 100 тысяч населения, из них все с генерализованной формой инфекции.

По сравнению с 2016 годом заболеваемость выросла в 1,3 раза (2016 – 4 сл. или 0,33 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 2-х административных территориях Брянской области (2016 – на 4 административных территориях).

Таблица 88

Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией

| <i>Год</i> | <i>Менингококковая инфекция</i> | | <i>Генерализованные формы</i> | |
|------------|---------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс. нас.</i> |
| 2013 | 12 | 0,96 | 12 | 0,96 |
| 2014 | 12 | 0,96 | 8 | 0,64 |
| 2015 | 9 | 0,74 | 9 | 0,74 |
| 2016 | 4 | 0,33 | 4 | 0,33 |
| 2017 | 5 | 0,41 | 5 | 0,41 |

В 2017 году зарегистрировано 2 летальных исхода (летальность 40%), в 2016 году был 1 летальный исход.

Среди всех заболевших в 2017 году дети до 14 лет составляют 60,0% (3 случая). Все заболевшие дети в возрасте до 1 года.

Все заболевшие городские жители.

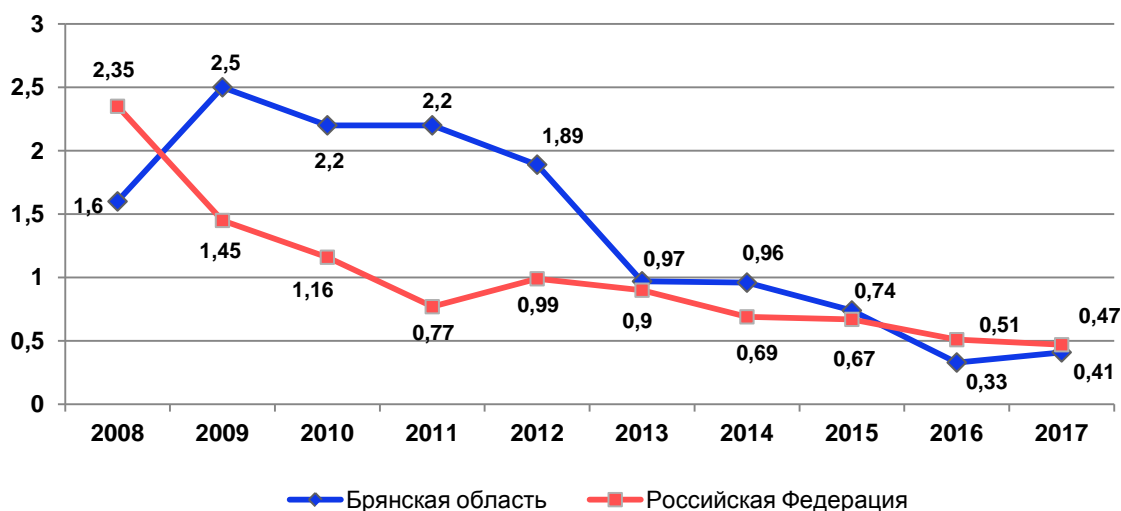


Рис. 69. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А

В 2017 году заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА) выросла в 4,0 раза по сравнению с уровнем 2016 года, зарегистрировано 24 случая заболевания, показатель составил 1,97 на 100 тысяч населения (2016 – 0,49 на 100 тыс. нас.), что ниже средней заболеваемости по РФ в 2,8 раза (РФ – 5,52 на 100 тыс. нас.). Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов составила 41,4%.

Таблица 89

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

| 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| 42 | 3,36 | 24 | 1,92 | 10 | 0,82 | 6 | 0,49 | 24 | 1,97 |

Заболеваемость вирусным гепатитом А в последние 15 лет колебалась в пределах показателей от 78,4 до 0,49 на 100 тысяч населения. Максимально высокий уровень заболеваемости ВГА регистрировался в 2004 году, показатель и 78,04 на 100 тысяч населения.

С 2004 года начался спад заболеваемости, с подъёмом в 2007 году (34,07 на 100 тыс. нас.). С 2008 года началось снижение заболеваемости, и уровни стабилизировались на низких значениях, не превышающих средние показатели по РФ – соответственно от максимального в 2008 году – 14,13 на 100 тысяч населения до минимального в 2016 году – 0,49 на 100 тысяч населения.

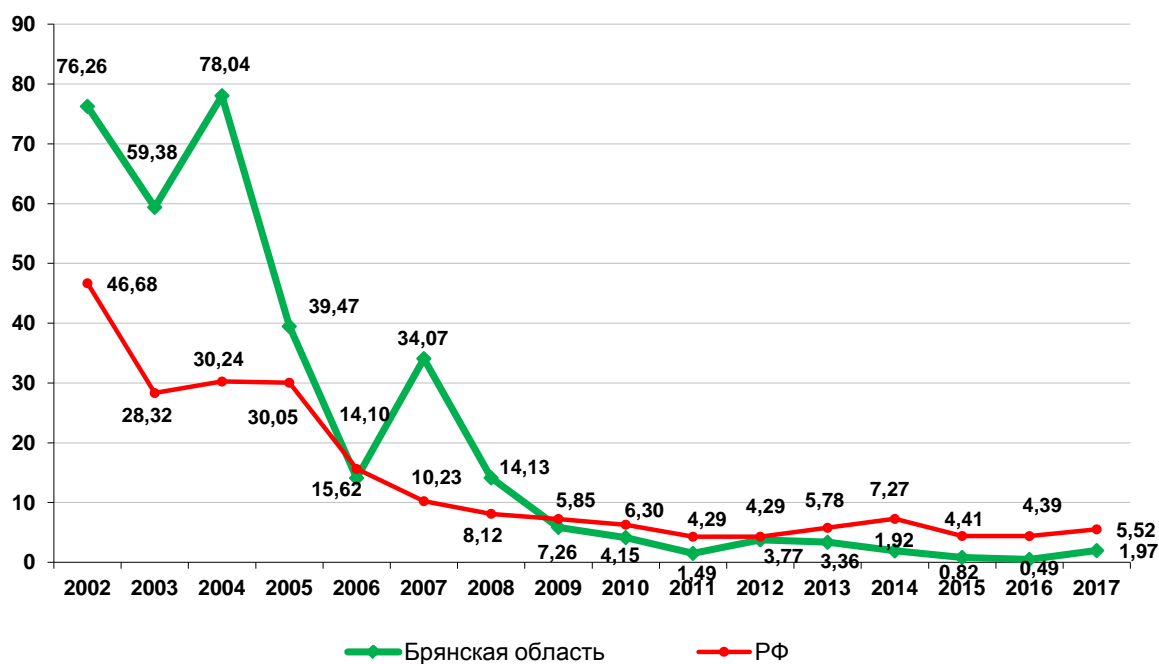


Рис. 70. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

Низкие уровни заболеваемости ВГА в последние 5 лет обусловлены улучшением водоснабжения (реализация на территории Брянской области программы «Чистая вода»).

Заболеваемость ВГА регистрировалась на 7-ми административных территориях (г. Брянск – 6 сл., г. Фокино, Новозыбковский и Климовский районы – по 4 сл., г. Клинцы, Карачевский и Трубчевский районы – по 2 сл.).

В структуре заболевших на городских жителей приходится 22 случая или 2,61 на 100 тысяч населения – 91,7%, на сельское население – 2 случая или 0,53 на 100 тысяч населения – 8,3%.

В возрастной структуре заболеваемости ВГА – 79,2% от заболевших или 19 случаев приходится на взрослое население области. Доля детей в возрасте до 14 лет составила 20,8%, зарегистрировано 5 случаев заболевания.

Не смотря на имеющий место низкий уровень заболеваемости, основной задачей по предупреждению ВГА на территории области является активное обследование контактных в очагах инфекции.

Парентеральные гепатиты

Суммарная заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами по сравнению с предыдущим годом выросла в 1,3 раза. В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 418 случаев парентеральных гепатитов или 34,3 на 100 тысяч населения (2016 – 326 сл. или 26,8 на 100 тыс. нас.).

Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами

| | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|-----------------------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|
| | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| Острый ВГВ | 21 | 1,68 | 13 | 1,04 | 24 | 1,96 | 14 | 1,15 | 10 | 0,82 |
| Острый ВГС | 14 | 1,12 | 20 | 1,6 | 31 | 2,54 | 14 | 1,15 | 23 | 1,89 |
| Хронический ВГВ | 51 | 4,08 | 46 | 3,68 | 50 | 4,09 | 48 | 3,95 | 79 | 6,49 |
| Хронический ВГС | 169 | 13,53 | 222 | 17,78 | 220 | 17,99 | 247 | 20,33 | 305 | 25,06 |
| Носительство вирусного гепатита В | 196 | 15,69 | 173 | 13,85 | 138 | 11,29 | 164 | 13,50 | 148 | 12,16 |

В течение последних 5 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом В регистрировалась неравномерно. Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2015 году (1,96 на 100 тыс. нас.).

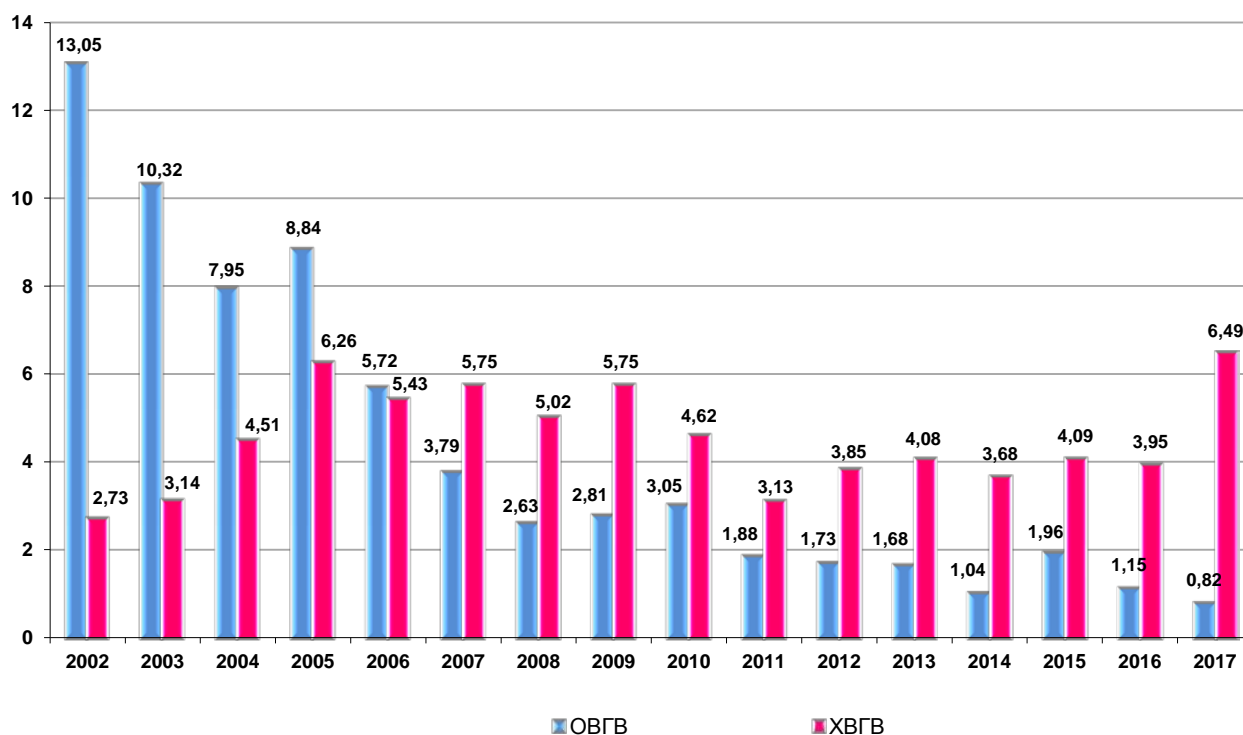


Рис. 71. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В, на 100 тыс. населения

Уровень заболеваемости хроническим гепатитом В за последние 5 лет вырос в 1,6 раза. Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2017 году и составила 6,49 на 100 тысяч населения.

В 2017 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась по сравнению с 2016 годом в 1,4 раза и составила 0,52 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (РФ – 0,87 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 10 случаев заболевания.

Среди заболевших – все взрослые старше 18 лет.

Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 7 административных территориях: г. Брянск – 5 случаев, г. Сельцо, Выгоничский, Жуковский, Клиновский и Погарский районы – по 1 случаю.

В 2017 году обследовано на 111 176 человек, из них выявлено с положительным результатом 822 человека или 0,76 на 1 000 обследованных.

Таблица 91

Результаты обследований на вирусный гепатит В

| <i>Контигент обследованных</i> | <i>Обследовано человек</i> | <i>Положительный результат</i> | <i>Показатель на 1000 тыс. нас.</i> |
|--|----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Доноры | 29938 | 8 | 0,03 |
| Медицинские работники | 194 | 4 | 2,1 |
| Больные наркоманией | 1501 | 30 | 2,0 |
| Больные заболеваниями, передающимися половым путём | 119 | 0 | 0 |
| Заклученные | 6323 | 149 | 2,4 |
| Обследование по клиническим показаниям | 46874 | 518 | 1,1 |
| Беременные | 9067 | 32 | 0,4 |
| Прочие | 16953 | 77 | 0,5 |
| Иностранные граждане | 44 | 2 | 4,6 |
| По эпидпоказаниям | 163 | 2 | 1,2 |

Анализ обследованных лиц на ОВГВ свидетельствует о высокой выявляемости среди «групп риска», в том числе: иностранные граждане – 4,6; лица, находящиеся в местах лишения свободы – 2,4; медицинские работники – 2,0.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В по сравнению с 2016 годом выросла в 1,6 раза и составила 6,49 на 100 тысяч населения (РФ – 9,61 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 79 случаев заболевания. Случаи хронического вирусного гепатита В регистрировались на 15 административных территориях области, наибольшее количество – в г.г. Брянске и Клинцы – 34 и 11 случаев соответственно.

Таблица 92

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

| <i>Возрастная группа</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 год | 98,1 | 98,4 | 99,8 | 98,4 | 97,9 |
| 12 месяцев, своевременно | 97,8 | 98,5 | 98,5 | 98,2 | 96,7 |
| 1-17 лет | 99,4 | 99,5 | 99,8 | 99,4 | 99,5 |
| 18-35 лет | 93,4 | 96,5 | 97,0 | 98,6 | 98,1 |
| 36-59 лет | 63,7 | 69,3 | 71,1 | 76,7 | 82,1 |
| 18-59 лет | 75,8 | 82,9 | 84,5 | 85,6 | 90,1 |

Против вирусного гепатита В в 2017 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 96,7% детей (2016 – 98,2%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,5%.

По итогам 2017 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил – 98,1%, 36-59 лет – 82,1%, 18-59 лет – 90,1%.

За последние 5 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом С выросла в 1,7 раза. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2015 году (2,54 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость хроническим гепатитом С за последние 5 лет выросла в 1,9 раза и составила 25,06 на 100 тысяч населения. Максимальный уровень заболеваемости зарегистрирован в 2017 году (25,06 на 100 тыс. нас.).

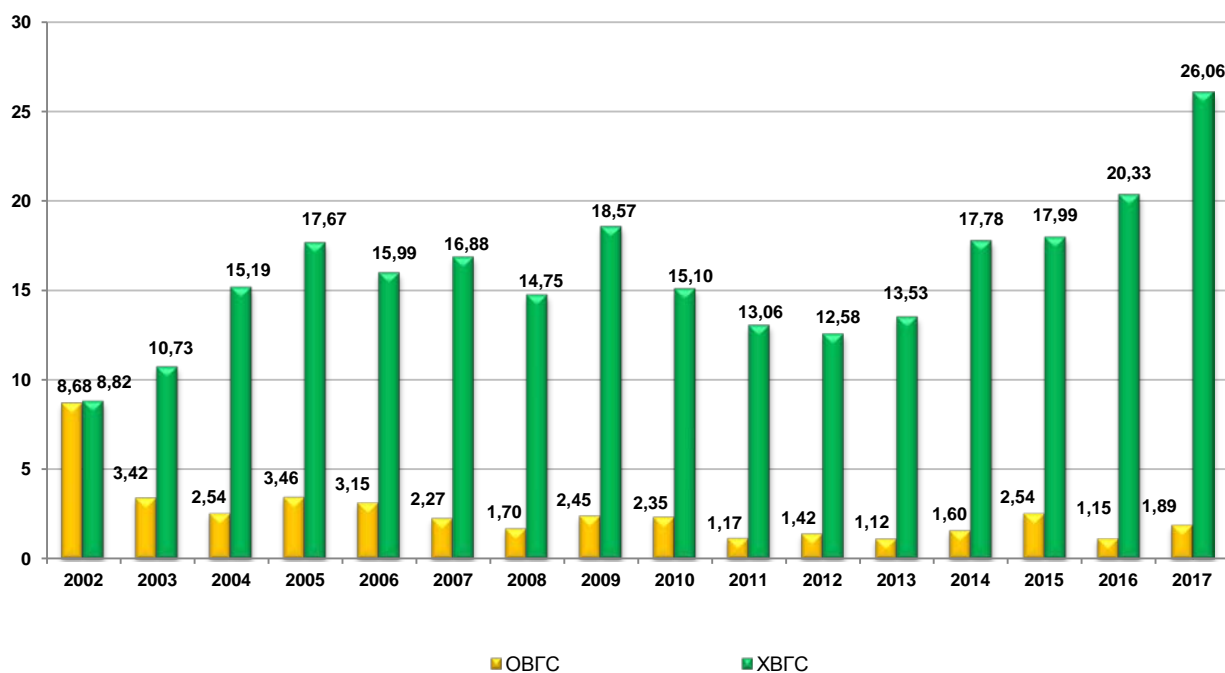


Рис. 72. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С, на 100 тыс. населения

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 23 случая острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 1,89 на 100 тысяч населения, что в 1,6 раза выше уровня 2016 года. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на территории области выше среднего уровня по РФ (1,22 на 100 тыс. нас.).

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Спорадическая заболеваемость регистрировалась на 10 административных территориях, наибольшее количество в г. Брянске – 13 случаев.

В 2017 году обследовано на вирусный гепатит С 116 301 человек, выявлено с положительным результатом 4 847 человек или 4,2 на 1 000 обследованных.

Результаты обследований на вирусный гепатит С

| <i>Контингент обследованных</i> | <i>Обследовано человек</i> | <i>Положительный результат</i> | <i>Показатель на 1000 тыс. нас.</i> |
|--|----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Доноры | 29938 | 59 | 0,20 |
| Медицинские работники | 191 | 3 | 1,6 |
| Больные наркоманией | 1697 | 444 | 26,2 |
| Больные заболеваниями, передающимися половым путём | 124 | 9 | 7,3 |
| Лица, находящиеся в местах лишения свободы | 6354 | 1429 | 22,5 |
| Обследование по клиническим показаниям | 48931 | 2515 | 5,1 |
| Беременные | 11064 | 144 | 1,3 |
| Прочие | 17717 | 226 | 1,3 |
| Иностранцы граждане | 44 | 1 | 2,3 |
| По эпидпоказаниям | 241 | 17 | 7,1 |

Анализ обследованных лиц на ОВГС свидетельствует о высокой выявляемости среди «групп риска», в том числе: наркоманы – 26,2; лица, находящиеся в местах лишения свободы – 22,5; больные ЗППП – 7,3; а так же среди лиц, обследованных по эпидпоказаниям – 7,1.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2016 годом выросла в 1,2 раза и составила 25,06 на 100 тысяч населения, что ниже средних показателей по РФ (34,36 на 100 тыс. нас.). Из числа заболевших – все взрослые старше 18 лет. Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 22 административных территориях.

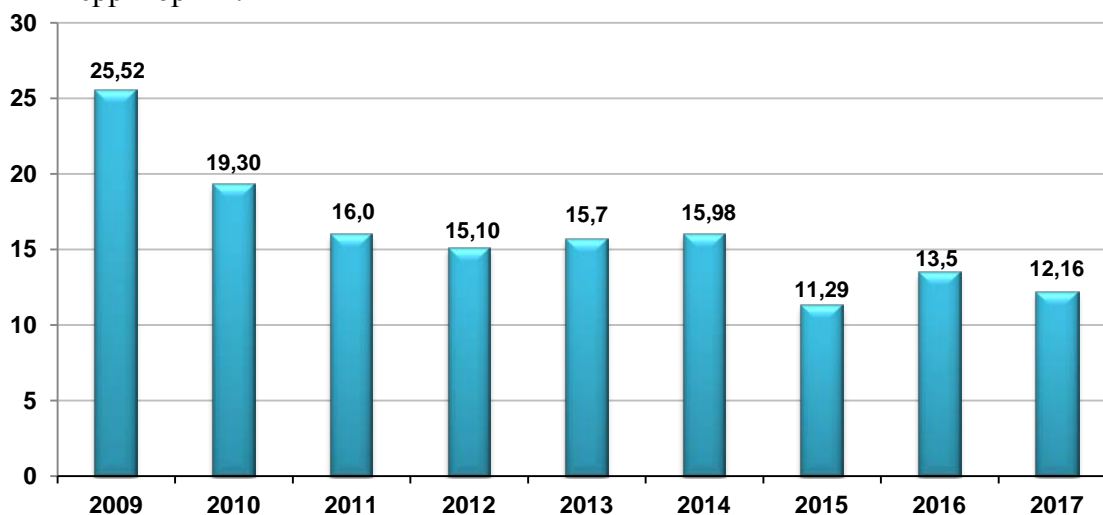


Рис. 73. Носительство маркеров парентерального вирусного гепатита В, на 100 тыс. населения

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2017 год на территории Брянской области зарегистрирован 91 случай инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2016 – 42).

Структура зарегистрированных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСОМП):

- ✓ гнойно-септические инфекции новорождённых – 23 случая или 25,3% (2016 – 16,7%);
- ✓ гнойно-септические инфекции родильниц – 3 случая или 3,3% (2016 – 2,4%);
- ✓ послеоперационные инфекции – 2 случая или 2,2% (2016 – 7,1%);
- ✓ постинъекционные инфекции – 16 случаев или 17,5% (2016 – 26,2%);
- ✓ острые кишечные инфекции – 2 случая или 2,2% (2016 – 2,4%);
- ✓ внутриутробные инфекции – 40 случаев или 44,0% (2016 – 38,1%).
- ✓ другие инфекционные заболевания – 5 случаев или 5,5% (2016 – 7,1%).

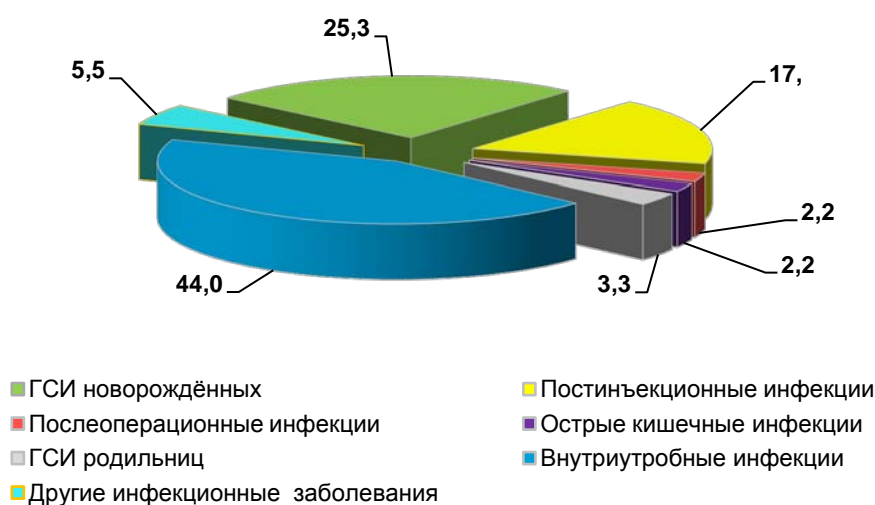


Рис. 74. Структура заболеваемости ИСОМП, %

На долю родильных домов приходится 78,0% от общего числа зарегистрированных ИСОМП, на хирургические стационары – 2,2%, на прочие стационары – 3,3%, на амбулаторно-поликлинические учреждения – 16,5%.



Рис. 75. Распределение ИСОМП в медицинских организациях, %

За 2017 год зарегистрировано 44 случая гнойно-септических инфекций (далее – ГСИ) новорождённых, что выше уровня 2016 года (7 сл.). В структуре ГСИ новорождённых, из числа зарегистрированных локализованных форм, 57,1% составляют конъюнктивиты (4 сл.), в 2015 году – 60,0%. Этиология конъюнктивита была обусловлена эпидермальным стафилококком.

Зарегистрировано 40 случаев внутриутробной инфекции (далее – ВУИ) или 44,0% от общего числа (2016 – 32,3% или 16 сл.).

В 2017 году в области зарегистрировано 2 случая послеоперационных осложнений в хирургических стационарах (2016 – 3 сл.).

В 2017 году зарегистрировано 16 случаев постинъекционных инфекций, что в 1,5 раза выше уровня 2016 года (11 сл.). Из них на учреждения стационарного типа приходится 6,2% (2016 – 9,1%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 93,8% (2016 – 90,9%).

В 2017 году зарегистрировано 2 случая внутрибольничных острых кишечных инфекций (2016 – 1 сл.).

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (далее – ОКИ) в области характеризуется как нестабильная.

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 5 166 случаев острых кишечных инфекций или 424,5 на 100 тысяч населения (2016 – 5 791 сл. или 476,7 на 100 тыс. нас.), что на 12% ниже заболеваемости 2016 года.

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области неравномерно. Высокий уровень отмечен в Жуковском, Стародубском, Унечском районах, где показатели в 1,7-1,9 раза превышают среднеобластной.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в Севском, Красногорском, Погарском, Дубровском, Комаричском и Суземском районах, где показатель заболеваемости в 3,3-13,1 раз ниже средне областного уровня.

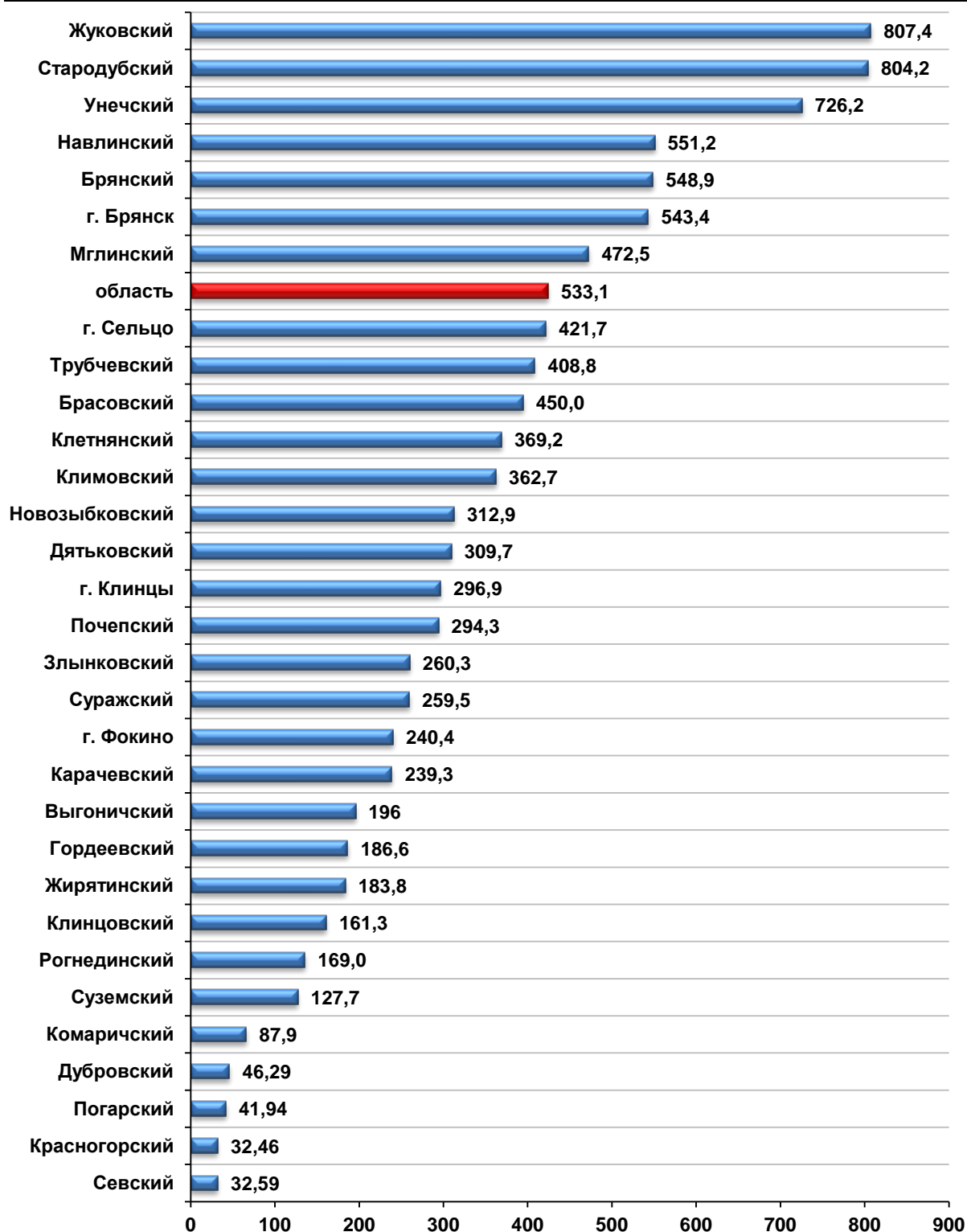


Рис. 76. Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Среди городского населения зарегистрировано 3 872 случая ОКИ или 459,3 на 100 тысяч населения (75%), среди сельского населения – 1 294 случая или 346,1 на 100 тысяч населения (25%).

Анализ возрастной структуры заболевших острыми кишечными инфекциями:

- Дети до 14 лет – 3 128 случаев или 1 652,9 на 100 тысяч населения, что составляет 80,6% от всей заболеваемости ОКИ, в том числе:
 - Дети до 1 года – 452 случая или 3 709,8 на 100 тысяч населения, что составляет 14,5% от детской заболеваемости. Высокий уровень заболеваемости в г.г. Фокино, Брянске, Стародубском, Брянском, Дятьковском районах, самая высокая заболеваемость отмечена в Стародубском районе, где заболело 17 детей или 9 883,7 на 100 тысяч населения, что превышает среднеобластной показатель в 2,7 раза.
 - Дети 1-2 года – 1 032 случая или 4 023,5 на 100 тысяч населения, что составляет 33,0% от детской заболеваемости. Высокая заболеваемость детей раннего возраста, превышающая среднеобластной уровень, зарегистрирована в г. Брянске, Стародубском, Брянском, Жирятинском, Навлинском районах.
 - Дети от 3 до 6 лет – 962 случая или 1 830,2 на 100 тысяч населения (30,8%), из них дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 688 случаев или 1 562,5 на 100 тысяч населения. Высокая заболеваемость данного контингента связана с заносом в организованные коллективы ОКИ и возникновения групповых случаев заболевания. Высокий уровень заболеваемости среди детей, посещающих детские организованные коллективы регистрировалась в г. Сельцо, Дятьковском, Трубчевском, Стародубском, Рогнединском, Брасовском, Клетнянском, Дятьковском районах.
 - Дети 7-14 лет – 682 случая или 690,0 на 100 тысяч населения, что составляет 21,8% от детской заболеваемости. Высокая заболеваемость среди школьников регистрировалась на 8 административных территориях: в Трубчевском, Брасовском, Брянском, Жуковском, Климовском, Мглинском, Стародубском, Навлинском районах.
Анализ заболеваемости показывает, что неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям среди детского населения регистрировалась в г. г. Брянске, Сельцо, Брасовском, Брянском, Жуковском, Навлинском, Стародубском, Трубчевском районах, где заболеваемость превышает среднеобластные показатели в 1,2-3,9 раза во всех возрастных группах.
- Подростки 15-17 лет – 143 случая или 413,4 на 100 тысяч населения (2,8%). Высокая заболеваемость среди подростков, превышающая среднеобластной уровень, зарегистрирована на 11 административных территориях: в Трубчевском, Стародубском, Дятьковском, Карачевском, Клетнянском, Брасовском, Брянском, Климовском, Навлинском, Жуковском и Рогнединском районах.
- Взрослые – 1 895 случаев или 190,8 на 100 тысяч населения, что составляет 36,7% от всей заболеваемости ОКИ. Высокая заболеваемость среди взрослого населения зарегистрирована на 8 административных территориях: в г.г. Брянске, Клинцы, Унечском, Стародубском, Мглинском, Навлинском, Клетнянском и Жуковском районах.

Сальмонеллёз

На территории Брянской области в 2017 году зарегистрирован 221 случай или 18,16 на 100 тысяч населения (2016 – 343 сл. или 28,24 на 100 тыс. нас.), что ниже заболеваемости 2016 года в 1,6 раза. В 2017 году заболеваемость сальмонеллёзами на территории Брянской области составила 4,3% от суммы ОКИ. Выше среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость на 9 административных территориях.

Среди городских жителей зарегистрировано 160 случаев или 18,98 на 100 тысяч населения (72,4%), среди сельских жителей – 61 случай или 16,31 на 100 тысяч населения (27,6%).

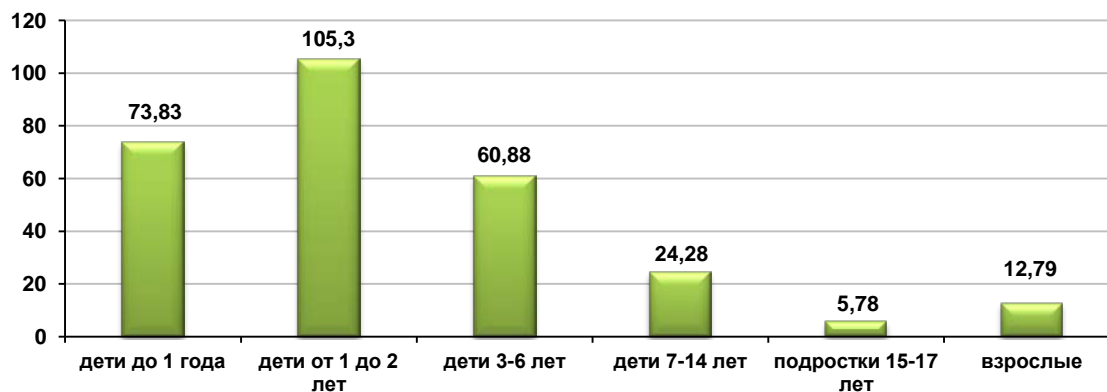


Рис. 77. Динамика заболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 57,5% от всех заболевших (127 сл.), на детей до 17 лет – 42,5% (94 сл.).

В 2017 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 42,00 на 100 тысяч населения, что в 1,5 раза ниже уровня 2016 года (145 сл. или 63,61 на 100 тыс. нас.).

В 2017 году среди детского населения наиболее «поражённой группой» по сальмонеллёзу являются дети 1-2 лет – 27 случаев или 105,3 на 100 тысяч населения, дети до года – 9 случаев или 73,83 на 100 тысяч населения. Также высокая заболеваемость регистрируется у детей в возрасте 3-6 лет – 32 случая или 60,88 на 100 тысяч населения.

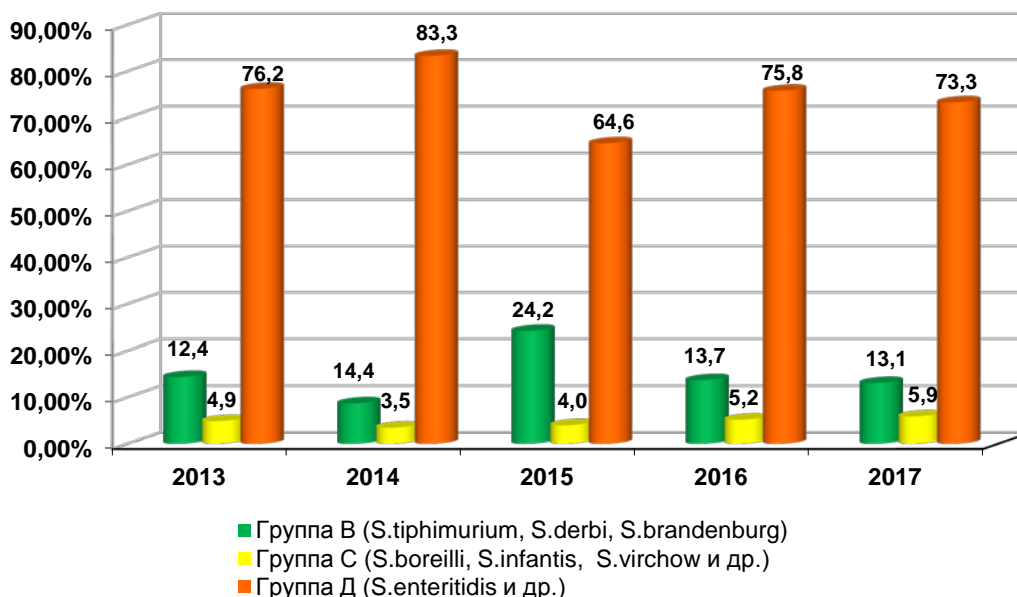


Рис. 78. Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2017 году изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеридитис) – 162 случая или 73,3%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы снизился с 75,8% в 2016

году до 73,3% в 2017 году. В 2017 году снизился удельный вес сальмонелл группы В с 13,7% (47 сл.) в 2016 году до 13,1% (29 сл.) в 2017 году. Удельный вес сальмонелл группы С вырос с 5,2% в 2016 году до 5,9% в 2017 году.

Дизентерия

В 2017 году заболеваемость дизентерией в 4,3 раза ниже заболеваемости 2016 года (2016 – 11 сл. или 9,14 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на 7 административных территориях.

Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 0,5% (2016 – 1,9%).

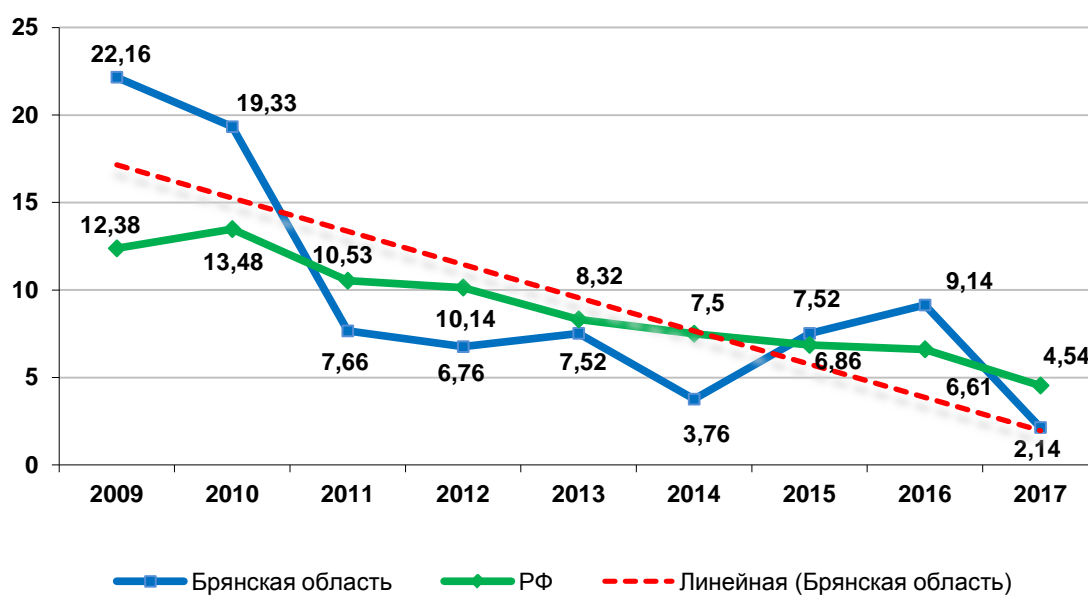


Рис. 79. Динамика заболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

За последние 5 лет наблюдается тенденция к снижению уровня заболеваемости дизентерией.

Бактериологически подтверждено 20 случаев дизентерии или 1,64 на 100 тысяч населения (2016 – 105 сл. или 8,64 на 100 тыс. нас.), снижение в 5,3 раза.

В структуре бактериологически подтвержденной дизентерии на долю дизентерии Зонне приходится – 19 случаев или 1,56 на 100 тысяч населения, на дизентерию Флекснера – 1 случай или 0,08 на 100 тысяч населения.

Среди городского населения зарегистрировано 19 случаев дизентерии или 2,25 на 100 тысяч населения (73,1%), среди сельского – 7 случаев или 1,87 на 100 тысяч населения (26,9%).

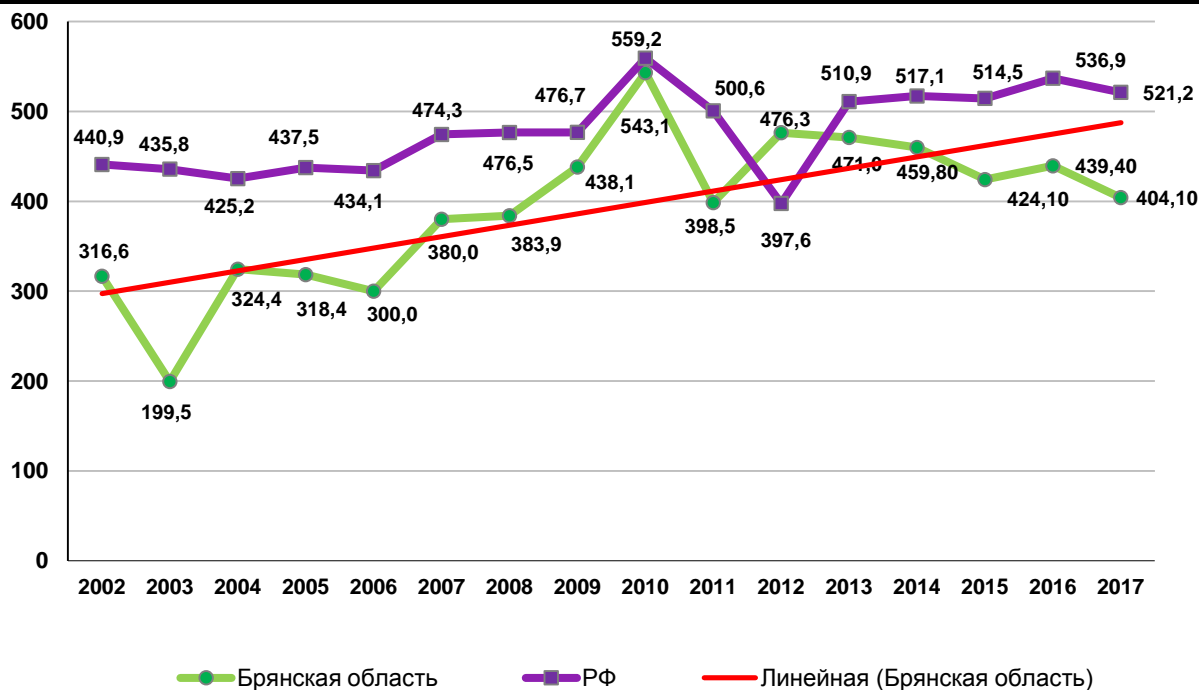


Рис. 80. Динамика заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 22,9%. Зарегистрировано 1 185 случаев или 97,38 на 100 тысяч населения, снижение на 16% (2016 – 1 374 сл. или 113,1 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 72,3%. Зарегистрировано острых кишечных инфекций, не установленной этиологии 3 733 случая или 306,8 на 100 тысяч населения, снижение на 6% (2016 – 3 963 сл. или 326,2 на 100 тыс. нас.).

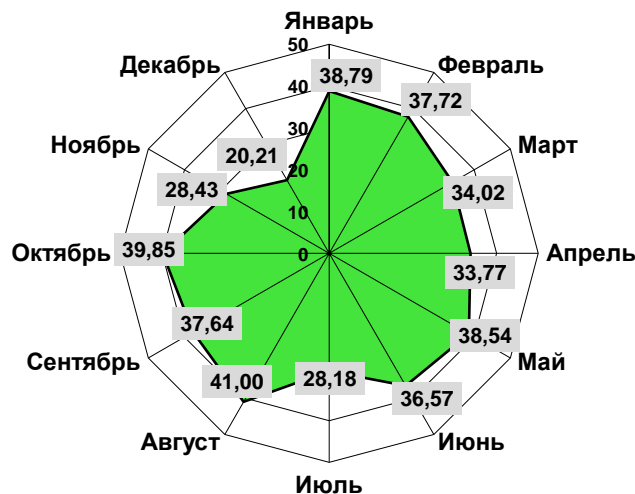


Рис. 81. Сезонность заболеваемости прочими ОКИ, на 100 тыс. населения

В 2017 году зарегистрировано 2 пика сезонного уровня заболеваемости прочими ОКИ: январь-февраль и август-октябрь.

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2017 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии (рота-, норо- и др.) приходится

47,2%, ОКИ бактериальной этиологии – 27,8%, сальмонеллёзы – 18,9%, дизентерию – 6,1%.

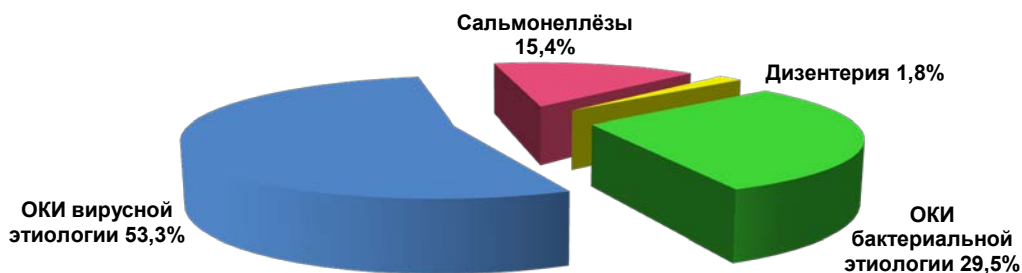


Рис. 82. Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем

В 2017 году зарегистрировано 763 случая ОКИ вирусной этиологии или 62,70 на 100 тысяч населения (2016 – 855 сл. или 70,39 на 100 тыс. нас.), что на 12% меньше, чем в 2016 году. Удельный вес ОКИ вирусной этиологии в сумме острых кишечных инфекций установленной этиологии составил 53,3%. Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии на территории Брянской области являются ротавирусы (733 сл. или 96,1%).

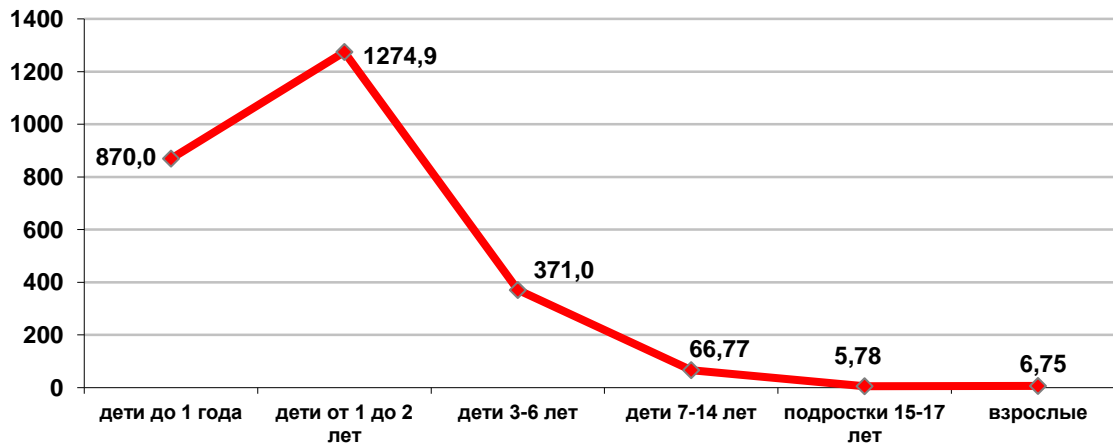


Рис. 83. Динамика заболеваемости ОКИ вирусной этиологии различных возрастных групп, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре заболевших ОКИ вирусной этиологии изменений по сравнению с предыдущими годами не произошло: удельный вес детей младшей возрастной группы (до 6-ти лет) составил 82,3%, а самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей до года, 1-2 года – 870,0 и 1 274,9 на 100 тысяч детей соответственно, что в 2,8 и 4,1 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (311,0 на 100 тыс. нас.), что свидетельствует об активном действии контактно-бытового пути передачи как в домашних очагах, где источниками для детей являются взрослые,

так и в детских коллективах, где в результате заноса инфекции происходит её распространение.

Таблица 94

Динамика заболеваемости ОКИ

| | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|-------------------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------------|
| | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| Паратиф А, В, С | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Сальмонеллёзы | 435 | 34,01 | 311 | 24,90 | 302 | 24,7 | 343 | 28,24 | 221 | 18,16 |
| Сальмонеллёзы В | 61 | 4,88 | 27 | 2,16 | 73 | 5,97 | 47 | 3,87 | 29 | 2,38 |
| Сальмонеллёзы С | 21 | 1,68 | 11 | 0,88 | 13 | 1,06 | 18 | 1,48 | 13 | 1,07 |
| Сальмонеллёзы D | 324 | 25,93 | 259 | 20,74 | 195 | 15,95 | 260 | 21,40 | 162 | 13,31 |
| Дизентерия | 94 | 7,52 | 47 | 3,76 | 92 | 7,52 | 111 | 9,14 | 26 | 2,14 |
| Дизентерия бак-подтверждённая | 78 | 6,24 | 38 | 3,04 | 88 | 7,2 | 105 | 8,64 | 20 | 1,64 |
| Дизентерия Зонне | 24 | 1,92 | 15 | 1,20 | 47 | 3,84 | 86 | 7,08 | 19 | 1,56 |
| Дизентерия Флекснера | 54 | 4,32 | 23 | 1,84 | 41 | 3,35 | 19 | 1,56 | 1 | 0,08 |
| Прочие ОКИ | 5885 | 471,0 | 5742 | 459,8 | 5186 | 424,1 | 5337 | 439,4 | 4918 | 404,1 |
| ОКИ установленной этиологии | 1747 | 139,8 | 1709 | 136,8 | 1527 | 124,9 | 1374 | 113,1 | 1185 | 97,38 |
| ОКИ ротавирусные | 986 | 78,92 | 961 | 76,95 | 949 | 77,61 | 855 | 70,39 | 733 | 60,23 |
| ОКИ неустановленной этиологии | 4138 | 331,2 | 4033 | 322,9 | 3659 | 299,2 | 3963 | 326,2 | 3733 | 306,8 |

Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

На территории Брянской области за 2017 год зарегистрировано 8 случаев групповых заболеваний, в числе заболевших: дети – 73 человека; взрослые – 8 человек.



Рис. 84. Распределение вспышечной заболеваемости по месту регистрации

Групповые заболевания регистрировались: среди населения – 1, в МДОУ – 2, в общеобразовательных учреждениях – 3, ЛОУ – 1, ЛПУ – 1.

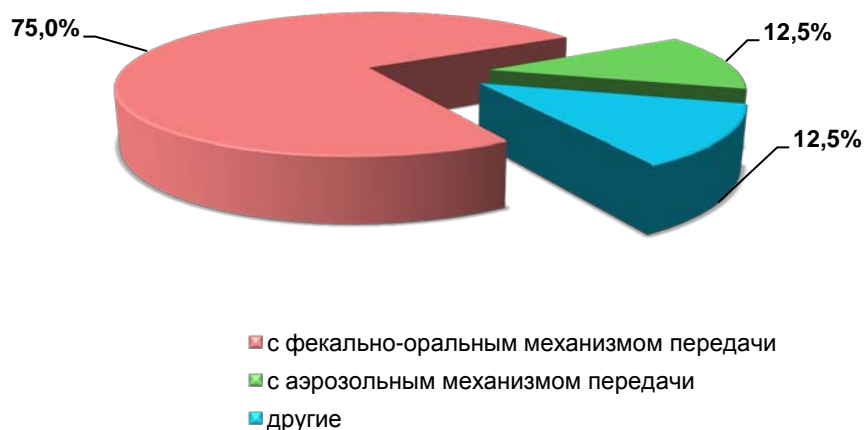


Рис. 85. Распределение вспышечной заболеваемости по механизму передачи

Из 8 вспышек – 6 с фекально-оральным механизмом передачи, 1 – с аэрозольным, 1 – другие.

Вспышка ротавирусной инфекции в ГАУ «Брянский областной центр оздоровления, отдыха, туризма и реализации молодежных программ «Деснянка» (г. Жуковка, Брянской области) – 10 человек, в том числе детей до 17 лет – 9 человек.

Все заболевшие лёгкой степени тяжести. Клинические проявления: жидкий стул со слизью, повышение температуры до 37,2°C-38°C. Все 9 заболевших детей были госпитализированы в ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» (инфекционное отделение).

В ходе проведения эпидрасследования были установлены нарушения:

- туалетные помещения спальных корпусов не обеспечены средствами личной гигиены (мылом, туалетной бумагой, устройствами для просушивания рук или бумажными полотенцами);
- текущая уборка помещений проводится некачественно и несвоевременно;
- не выполняется санитарно-противоэпидемический режим на пищеблоке (нарушается режим дезинфекции при обработке посуды, поверхностей);
- не в полном объёме проведены предварительные медицинские осмотры персонала пищеблока.

По локализации вспышки проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведено бактериологическое (52 чел.) и вирусологическое (35 чел.) обследование контактных. При вирусологическом исследовании зарегистрирован 1 положительный результат (РНК ротавирусов).
- ✓ Проведено исследование смывов на патогенную и условно-патогенную микрофлору (90 смывов). Обнаружены БГКП на столовой посуде.
- ✓ Проведено бактериологическое исследование (18 проб) и вирусологическое исследование (10 проб) воды централизованного водоснабжения. Обнаружены ОКБ в 100 мл (кран моечной).
- ✓ Исследовано 17 суточных проб готовой продукции. Результаты отрицательные.

- ✓ Проведена дезинфекция по вирусному режиму всех помещений ГАУ «Деснянка».
- ✓ Организован ежедневный медицинский мониторинг за контактными детьми бригадой педиатров и инфекциониста ГБУЗ «Жуковская ЦРБ».
- ✓ Проведено заседание СПК под председательством заместителя Губернатора Брянской области по социальной политике.
- ✓ Составлен протокол о временном запрете деятельности, материалы дела об административном правонарушении по ст. 6.3 КоАП РФ в отношении оздоровительного учреждения направлены в суд.
- ✓ Решением Жуковского районного суда ГАУ «БОЦО» Деснянка» привлечено к административной ответственности по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафа в размере 15 000 рублей.
- ✓ По результатам проверки привлечены к административной ответственности: юридическое лицо ГАУ «БОЦО «Деснянка» по ст. 6.6 КоАП РФ в виде штрафа в размере 40 000 рублей, директор оздоровительного учреждения по ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ в виде штрафа в размере 5 000 рублей, шеф-повар по ст. 6.6 КоАП РФ в виде штрафа в размере 5 000 рублей, 2 медицинские сестры по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафов в размере 500 рублей.

Вспышка сальмонеллёза среди жителей г. Брянска, количество пострадавших – 7 человек (все взрослые).

Клинические проявления: рвота, жидкий стул со слизью, повышение температуры до 38°C-39°C. Все больные госпитализированы в ГБУЗ «Брянская областная инфекционная больница».

Источник инфекции установлен – продавец шаурмы, механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – пищевой, факторы передачи – шаурма с птицей.

В ходе эпидрасследования были установлены следующие нарушения:

- отсутствие в мини-павильоне условий для санитарной обработки инвентаря, тары, посуды;
- отсутствие маркировки тары для хранения, мытья продуктов;
- отсутствие дезинфицирующих средств;
- отсутствие медицинских книжек у сотрудников, осуществляющих приготовление продукции;
- наличие продуктов с истекшим сроком годности.

В целях ликвидации очага сальмонеллёза проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведено исследование смывов на бактерии рода *Salmonella* с оборудования и инвентаря (25 смывов), результаты отрицательные.
- ✓ Проведено бактериологическое исследование 2-х проб готовой продукции результаты отрицательные.
- ✓ Проведено бактериологическое обследование заболевших – 7 человек, у всех выделена *Salmonella enteritidis*.
- ✓ Проведена внеплановая выездная проверка мини-павильона.
- ✓ По результатам проверки в отношении владельца мини-павильона возбуждено дело об административном правонарушении по ст. 6.6. КоАП РФ.
- ✓ Деятельность торгового павильона приостановлена.

Вспышка дизентерии *Sonne* среди учащихся в МБОУ СОШ № 2 г. Трубчевска Брянской области с числом пострадавших 9 человек.

Заболевание протекало в лёгкой степени тяжести. Клинические проявления: однократная рвота, жидкий стул, температура до 37,6°C. Все дети находились на амбулаторном лечении.

Источник инфекции установлен – работники пищеблока, механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – пищевой, факторы передачи контаминированные объекты окружающей среды (столовая посуда).

В ходе эпидрасследования были установлены следующие нарушения:

- в моечном отделении столовой оборудована всего одна моечная ванна для мытья кухонной посуды;
- в моечном отделении столовой отсутствует воздушный разрыв между моечными ваннами и канализационной сетью;
- в столовой отсутствует отдельное помещение для хранения уборочного инвентаря.

В целях ликвидации очага дизентерии проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведены исследования 5 проб воды на бактериологическое и вирусологическое исследование (в 1-й пробе обнаружены РНК ротавирусов).
- ✓ Проведены исследования 12 проб суточных блюд – результаты отрицательные.
- ✓ Проведено исследование смывов на патогенную и условно-патогенную микрофлору (22 смыва – результаты отрицательные).
- ✓ Проведено исследование смывов с овощей на иерсиниозы (5 смывов – результаты отрицательные).
- ✓ Проведено бактериологическое и вирусологическое обследование контактных (33 чел.), результат отрицательный.
- ✓ Проведено исследование мазков на дизгруппу (6 работников пищеблока) – результаты отрицательные.
- ✓ Проведено исследование фекалий методом РПГА с сальмонеллёзным, шигеллёзными диагностикумами (6 работников пищеблока) – у 2-х результаты положительные.
- ✓ Организовано медицинское наблюдение за учащимися.
- ✓ Проведено совещание с педиатрами ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ» по вопросам диагностики острых кишечных инфекций.
- ✓ Применены меры административного воздействия в виде штрафа на должностное лицо по статье ч. 1 ст. 6.7. КоАП РФ.

Вспышка норовирусной инфекции среди воспитанников ГБОУ МБОУ «Стародубский казачий кадетский корпус имени Героя Советского Союза А.И. Тарасенко» г. Стародуб Стародубского района Брянской области, с числом пострадавших 16 человек, все дети.

Клинически заболевание протекало: у 2-х детей средней степени тяжести, у 14-ти – лёгкой степени тяжести. Клинические проявления: боли в животе, рвота 1-2 раза, однократный жидкий стул, температура – 37,4°C.

Все дети были госпитализированы в инфекционное отделение Стародубской ЦРБ.

Источник инфекции не установлен, механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – контактно-бытовой, факторы передачи – контаминированные объекты окружающей среды (столовая посуда, обеденный стол).

В ходе эпидрасследования были установлены следующие нарушения на пищеблоке:

- недостаточный запас столовой посудой и не обеспечены условия для её обработки;
- нарушены условия хранения полуфабрикатов (котлет, пельменей, тушек цыплят-бройлеров);
- не соблюдаются условия хранения суточных проб (пробы не промаркированы);
- не в полном объёме организовано проведение дератизационных мероприятий: имеются следы жизнедеятельности грызунов в кладовой хранения сыпучих продуктов;

В целях ликвидации очага норовирусной инфекции проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведено исследование смывов на патогенную и условно-патогенную микрофлору (30 смывов) – в 4-х смывах с пищеблока обнаружены бактерии группы кишечной палочки.
- ✓ Проведено вирусологическое и бактериологическое исследование 5 проб воды. В 2-х пробах выявлены РНК ротавирусов и РНК норовирусов.
- ✓ Проведены исследования 17 проб суточных блюд.
- ✓ Проведено вирусологическое и бактериологическое исследование 141 контактных (104 ребёнка, 10 работников пищеблока, 21 воспитатель, 6 учителей), у 15 детей выявлена РНК норовируса.
- ✓ Проведена заключительная дезинфекция.
- ✓ Департаменту здравоохранения Брянской области и Департаменту образования и науки Брянской области даны поручения об организации медицинского наблюдения за контактными детьми по месту жительства.
- ✓ Разработан план мероприятий по локализации очага инфекции.
- ✓ Проведено заседание СПК Стародубского района Брянской области.
- ✓ Проведено совещание у заместителя Губернатора Брянской области «О мерах по ликвидации очага ОКИ в ГБОУ «Стародубский казачий кадетский корпус» с привлечением заинтересованных служб (Управление Роспотребнадзора по Брянской области, Департамент здравоохранения Брянской области, Департамент образования и науки Брянской области).
- ✓ Возбуждены дела об административных правонарушениях в отношении юридического лица, шеф-повара, уборщика служебных помещений, кладовщика.
- ✓ Приказом директора кадетского корпуса, деятельность учреждения была временно приостановлена.
- ✓ Решением Стародубского районного суда от 06.10.2017 ГБОУ «Стародубский казачий кадетский корпус» привлечён к административной ответственности по ст. 6.6 КоАП РФ с назначением наказания в виде административного приостановления деятельности пищеблока учреждения сроком на 30 суток.

Вспышка норовирусной инфекции среди детей, посещающих МБДОУ детский сад № 2 «Солнышко» п.г.т. Климово Климовского района Брянской области (8 случаев).

Все заболевшие средней степени тяжести. Клинические проявления: многократная рвота, повышение температуры, расстройство стула. Госпитализировано 6 человек, 2-е находились на амбулаторном лечении.

Источник инфекции установлен, механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – контактно-бытовой, факторы передачи – контаминированные объекты окружающей среды.

В ходе эпидемиологического обследования были установлены следующие нарушения:

- не соблюдался санитарно-эпидемический режим во второй младшей группе;
- не проводилась ежемесячная генеральная уборка помещений;
- не соблюдался санитарно-эпидемический режим на пищеблоке;
- нарушена технология приготовления блюд;
- отсутствовали суточные пробы в полном объеме;
- не велся журнал бракеража скоропортящихся пищевых продуктов, поступающих на пищеблок;
- нарушено товарное соседство продуктов.

В целях ликвидации очага норовирусной инфекции проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведено исследование смывов на патогенную и условно-патогенную микрофлору (25 смывов) – в 1-м смыве во второй младшей группе обнаружены бактерии группы кишечной палочки.
- ✓ Проведено бактериологическое исследование 3 проб воды, включая колифаги (результаты отрицательные).
- ✓ Проведены исследования 3 суточных проб пищи и 2 проб пищевых продуктов (результаты отрицательные).
- ✓ Проведено вирусологическое и бактериологическое исследование контактных (33 чел.), результаты отрицательные.
- ✓ Составлен протокол о временном запрете деятельности второй младшей группы по ст. 6.3. КоАП РФ, вынесено определение о передаче дела об административном правонарушении на рассмотрение по подведомственности в Климовский районный суд. Согласно решению Климовского районного суда № 5-119/2017 функционирование было приостановлено на 10 суток.
- ✓ Применены меры административного воздействия в виде штрафов по ст. 6.б, ч. 1 ст. 6.7. КоАП РФ на общую сумму 36 тыс. руб.
- ✓ Составлено предписание об устранении нарушений.
- ✓ За контактными было установлено медицинское наблюдение.

Вспышка энтеровирусной инфекции, энтеровирусной экзантемы среди детей посещающих МБДОУ «Детский сад № 6 г. Новозыбкова» Новозыбковского района Брянской области (5 случаев).

Все заболевшие лёгкой степени тяжести. Клинические проявления: высыпания на коже лица, туловище, стопах, ладонках рук, повышение температуры.

Все заболевшие находились на амбулаторном лечении.

Источник инфекции установлен, механизм передачи – воздушно-капельный, путь передачи – воздушно-пылевой, факторы передачи – контаминированные объекты окружающей среды.

В ходе эпидемиологического обследования были установлены следующие нарушения:

- на пищеблоке учреждения не соблюдался санитарно-эпидемический режим;
- не обеспечивается выполнение технологии приготовления блюд.

В целях ликвидации очага энтеровирусной инфекции проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведено исследование смывов на патогенную и условно-патогенную микрофлору (30 смывов), результаты отрицательные.

- ✓ Проведены исследования 4 проб воды питьевой на бактериологические показатели, включая колифаги и 32 суточных проб пищевых продуктов (результаты отрицательные).
- ✓ Проведено исследование 36 мазков из ротоглотки (от больных и контактных), методом ПЦР, выявлено 7 положительных результатов к энтеровирусам.
- ✓ Дано предписание об устранении выявленных нарушений.
- ✓ Применены меры административного воздействия в виде штрафов по статье 6.3 и 6.7. ч.1 КоАП РФ на сумму 4 тыс. рублей.
- ✓ Приказом отдела образования администрации города Новозыбкова функционирование детского сада приостановлено на 7 дней.

Вспышка внебольничной пневмонии среди учащихся МБОУ «Гимназия» г. Новозыбкова Новозыбковского района Брянской области (20 случаев). Среди персонала учреждения случаев заболевания пневмонией не зарегистрировано.

Все заболевшие средней степени тяжести. Клинические проявления: повышение температуры (38°C – $38,5^{\circ}\text{C}$), сухой кашель.

Из заболевших – 8 человек получали амбулаторное лечение на дому, 12 человек – стационарное лечение.

Источник инфекции не установлен, механизм передачи – воздушно-капельный, путь передачи – воздушно-пылевой, факторы передачи – контаминированные объекты окружающей среды.

В ходе эпидемиологического исследования были установлены следующие нарушения:

- не проводилось активное выявление больных респираторными инфекциями среди учащихся МБОУ «Гимназия»;
- не проводилась своевременная изоляция из коллектива лиц с признаками инфекций верхних дыхательных путей;
- не соблюдался режим проведения влажных уборок;
- уборочный инвентарь для уборки помещений использовался не по назначению.

В целях ликвидации очага энтеровирусной инфекции проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведено исследование смывов на патогенную и условно-патогенную микрофлору (5 смывов), результаты отрицательные.
- ✓ Проведены исследования 4 проб воды питьевой на бактериологические показатели, включая колифаги и 2 суточных проб пищевых продуктов (результаты отрицательные).
- ✓ Проведено исследование бактериологической мокроты от больных (в 14-ти случаях выделен *Streptococcus pneumoniae*, в 2-х случаях – грибы рода *Candida*, в 1-м случае – микроорганизмы рода *Acinetobacter*, в 1-м случае – *Enterobacter*, в 2-х случаях – роста нет).
- ✓ Дано предписание об устранении выявленных нарушений.
- ✓ Приостановлен образовательный процесс на 10 дней.
- ✓ Организовано наблюдение за контактными.
- ✓ Проведена заключительная дезинфекция в очаге.
- ✓ Применены меры административного воздействия в виде штрафов по ст. 6.3 КоАП РФ на общую сумму 20 тыс. рублей.

Вспышка инфекции специфичной для перинатального периода в отделении патологии новорождённых и недоношенных перинатального центра ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», г. Брянск Брянская область – 6 случаев (1 летальный исход).

Все заболевшие тяжёлой степени тяжести. Клинические проявления полиморфные: нарастание интоксикации, тромбоцитопения, лейкопения (лейкоцитоз), некротический энтероколит, $t - 37,1^{\circ}\text{C} - 38,0^{\circ}\text{C}$, угнетение ЦНС.

Источник инфекции не установлен, механизм передачи – не установлен, факторы передачи – не установлены.

В целях ликвидации очага проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведена внеплановая выездная проверка в отношении перинатального центра ГАУЗ «Брянская городская больница № 1».
- ✓ Выдано предписание о закрытии на поступление в отделения патологии новорождённых недоношенных детей, отделения реанимации и интенсивной терапии новорождённых, а также выделении отдельного персонала смежных служб для обслуживания инфицированных детей.
- ✓ Прекращён приём беременных и рожениц в перинатальный центр.
- ✓ Выдано предписание ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» о приостановлении деятельности с целью проведения заключительной дезинфекции во всех помещениях перинатального центра.
- ✓ Проведена заключительная дезинфекция в помещении перинатального центра.
- ✓ В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследовано 336 проб с объектов внешней среды (смывы, стерильность, пробы детского питания, лекарственные формы) – выделена условно-патогенная и сапрофитная флора.
- ✓ -В ФБУН Государственный научный центр прикладной микробиологии и биотехнологии исследованы 157 проб с объектов внешней среды (смывы, материал на стерильность, лекарственные формы) – выделена условно-патогенная и сапрофитная флора.
- ✓ Лабораторно обследовано 106 сотрудников перинатально центра (у 21 сотрудника высеяна патогенная и условно-патогенная флора).
- ✓ Постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 22.11.2017 № 21 и от 24.11.2017 № 22 – 21 сотрудник перинатального центра, у которых выявлены факты высева патогенной и условно-патогенной флоры были отстранены от работы.
- ✓ По результатам проверки дано предписание об устранении выявленных нарушений.
- ✓ Применены меры административного воздействия в виде штрафов по ст. 6.3 и ст. 6.6. КоАП РФ.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

На территории Брянской области существуют активные природные очаги бешенства, туляремии, лептоспирозов, ГЛПС, иерсиниозов, клещевого боррелиоза.

Таблица 95

Заболееваемость людей опасными и природно-очаговыми инфекционными болезнями, абс. - на 100 тыс. нас.

| | Год | Туляремия | Лептоспирозы | ГЛПС | Гидрофобия | Болезнь Лайма |
|---------------|------|-------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| Брянская обл. | 2013 | 1 - 0,08 | 2 - 0,16 | 32 - 2,56 | 0 | 17 - 1,36 |
| ЦФО | | 11 - 0,03 | 126 - 0,33 | 624 - 1,62 | 2 - 0,01 | 1464 - 3,8 |
| РФ | | 1063 - 0,74 | 255 - 0,18 | 4320 - 3,02 | 6 | 5715 - 4,0 |
| Брянская обл. | 2014 | 3 - 0,24 | 4 - 0,32 | 94 - 7,53 | 0 | 13 - 1,04 |
| ЦФО | | 12 - 0,03 | 57 - 0,15 | 1196 - 3,1 | 1 | 1671 - 4,33 |
| РФ | | 96 - 0,07 | 257 - 0,18 | 11395 - 7,96 | 3 | 6375 - 4,45 |
| Брянская обл. | 2015 | 0 | 2 - 0,16 | 46 - 3,76 | 0 | 44 - 3,60 |
| ЦФО | | 0,03 | 0,11 | 3,31 | 0,01 | 6,46 |
| РФ | | 67 - 0,05 | 128 - 0,09 | 9201 - 6,31 | 6 - 0,00 | 7359 - 5,05 |
| Брянская обл. | 2016 | 0 | 0 | 58 - 4,77 | 0 | 37 - 3,05 |
| ЦФО | | 21 - 0,05 | 57 - 0,15 | 834 - 2,14 | 2 - 0,01 | 1925 - 4,95 |
| РФ | | 123 - 0,08 | 166 - 0,11 | 6021 - 4,12 | 5 - 0 | 6103 - 4,18 |
| Брянская обл. | 2017 | 1 - 0,08 | 1 - 0,08 | 68 - 5,59 | 0 | 54 - 4,44 |
| ЦФО | | 8 - 0,02 | 46 - 0,12 | 738 - 1,89 | 1 | 2069 - 5,30 |
| РФ | | 168 - 0,11 | 175 - 0,12 | 8298 - 5,67 | 2 - 0 | 6717 - 4,59 |

Эпидемиологический надзор за холерой

Согласно санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой» Брянская область относится к III типу, А подтипу эпидемических проявлений холеры. Случаев завоза и распространения холеры на территории области за последние годы не зарегистрировано.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде, осуществляемого в рамках эпидемиологического надзора за холерой, исследования воды поверхностных водоёмов на холеру проводятся 1 раз в 7 дней в июле-августе. Всего на территории Брянской области определено 141 стационарная точка отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07.

Таблица 96

Исследование проб воды из открытых водоёмов на наличие холерного вибриона, ед.

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|
| Исследовано проб воды | 1179 | 2348 | 1269 | 1055 | 2350 |

В пробах воды из поверхностных водоёмов обнаружены 18 случаев наличия возбудителя холеры *V.Cholerae* не O1 и не O139.

Диагностические исследования на холеру материала от людей в регламентированном объёме, в соответствии с СП 3.1.1.2521-09, проводят бактериологические лаборатории лечебно-профилактических учреждений области. За анализируемый период в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями СП 3.1.1.2521-09, для идентификации не поступали.

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников в медицинских организациях области ежегодно проводятся семинары и учебно-тренировочные занятия с вводом условного больного. За 2009-2017 г.г. проведено 245 тренировочных занятий и 779 семинаров.

Туляремия

На территории Брянской области существуют природные очаги. В 2017 году в Брянской области зарегистрирован 1 случай туляремии в Карачевском районе (2016 – 0 сл.).

Таблица 97

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на туляремию, абс. / положительный результат

| <i>Исследовано на туляремию</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Бактериологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 44 / - | 40 / - | 42 / - | 66 / - | 81 / - |
| Биопроба клещей (пулы) | 77 / 4 | 45 / - | 69 / - | 57 / - | 56 / - |
| Проб воды открытых водоёмов | 50 / - | 68 / - | 51 / - | 25 / - | 50 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 300 / 12 | 278 / 12 | 300 / 18 | 300 / 11 | 392 / 32 |
| Клещей | - | - | - | - | - |
| Содержимого нор | - | - | - | - | - |

При исследовании мышевидных грызунов положительные находки к возбудителю туляремии выявлены: Карачевский, Новозыбковский и Жуковский районы.

С целью активного выявления обследовано 289 подозрительных больных на туляремию.

С целью предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости на территории области проводились прививки против туляремии.

Таблица 98

Количество привитых

| | <i>2013</i> | | <i>2014</i> | | <i>2015</i> | | <i>2016</i> | | <i>2017</i> | |
|--------------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|
| | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> | <i>Абс.</i> | <i>%</i> |
| Вакцинация | 5000 | 134,8 | 3245 | 100,0 | 1951 | 53,7 | 3000 | 100,0 | 1737 | 96,1 |
| Ревакцинация | 23364 | 91,9 | 19028 | 93,4 | 11611 | 52,9 | 13710 | 91,4% | 14823 | 95,2 |

В 2017 году план вакцинации против туляремии – 1 808 человек, привито – 1 737 или 96,1%; план ревакцинации против туляремии – 15 570 человек, привито – 14 823 или 95,2%.

Неудовлетворительно прививки против туляремии в течение 2017 года проводились в Карачевском, Брянском, Комаричском, Навлинском, Рогнединском районах, что свидетельствует об отсутствии контроля за организацией прививок по эпидемическим показаниям на вышеназванных территориях со стороны администрации ЦРБ.

Два раза в течение года по результатам эпизоотологического мониторинга за состоянием природных очагов готовится прогноз и уточнение к эпизоотологическому прогнозу по туляремии и состоянию численности мелких млекопитающих.

С целью изучения коллективного иммунитета к туляремии исследовано 100 сывороток крови у лиц от 18 до 55 лет у 35 человек (90%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

Лептоспирозы

В 2017 году в Брянской области случаев лептоспироза зарегистрировано не было (2016 – 0 сл.).

Таблица 99

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на лептоспирозы, абс. / положительный результат

| <i>Исследовано на лептоспирозы</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Бактериологические исследования (ПЦР) | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 300 / 2 | 278 / 1 | 300 / - | 300 / 3 | 387 / 1 |
| Проб воды открытых водоёмов | 50 / - | 66 / - | 50 / - | 25 / - | 50 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | - | - | - | - | - |

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Практически на всей территории Брянской области существуют активные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее – ГЛПС).

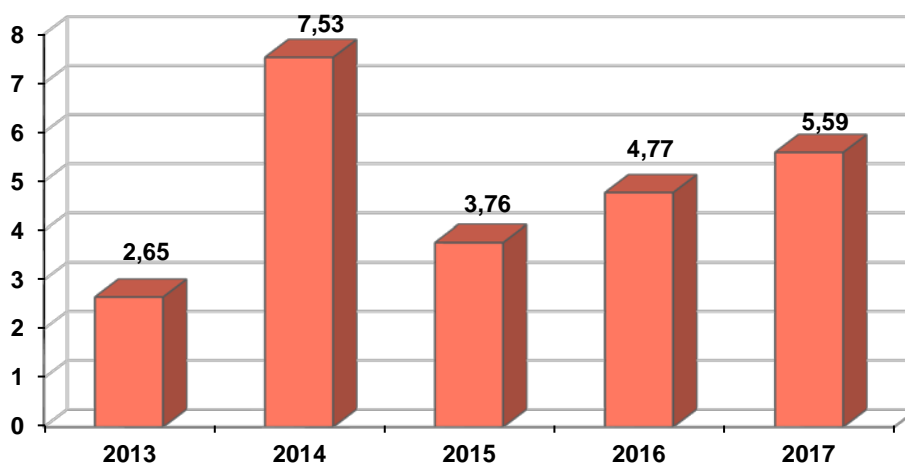


Рис. 86. Динамика заболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2014 году (94 сл. или 7,53 на 100 тыс. нас.). В 2017 году зарегистрировано 68 случаев ГЛПС (5,59 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом выросла на 17%.

Случаи ГЛПС регистрировались на 13-ти административных территориях, на 7 территориях показатель превышает среднеобластной уровень, в том числе: Новозыб-

ковский (9,72 на 100 тыс. нас.), Брянский (10,07 на 100 тыс. нас.), Жуковский (22,90 на 100 тыс. нас.), Карачевский (35,03 на 100 тыс. нас.), Мглинский (21,98 на 100 тыс. нас.), Навлинский (11,33 на 100 тыс. нас.), Стародубский (33,94 на 100 тыс. нас.) районы.

С целью активного выявления обследовано 443 подозрительных больных на ГЛПС.

При исследовании мышевидных грызунов положительные находки к возбудителю ГЛПС выявлены: Новозыбковский и Стародубский районы.

С целью активного выявления обследовано 354 подозрительных больных на ГЛПС.

Бешенство

На территории области действуют активные очаги бешенства. В 2017 году зарегистрировано 37 случаев лабораторно подтверждённого бешенства среди животных.

Таблица 100

Регистрация случаев бешенства

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Количество случаев бешенства у животных | 62 | 115 | 72 | 75 | |
| Количество неблагополучных по бешенству населённых пунктов | 43 | 70 | 50 | 60 | |

Случаи бешенства зарегистрированы на 16 административных территориях, в 35 населённых пунктах Брянской области.

Таблица 101

Распределение регистрации бешенства по видам животных

| <i>Территория</i> | <i>все случаев</i> | <i>лиса</i> | <i>собака</i> | <i>енот</i> | <i>кошка</i> | <i>КРС</i> | <i>марал</i> |
|----------------------|------------------------|-------------|---------------|-------------|--------------|------------|--------------|
| Погарский район | 4 | 1 | - | - | 3 | - | - |
| Новозыбковский район | 4 | - | 3 | - | 1 | - | - |
| Брянский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Почепский район | 6 | 4 | 1 | - | 1 | - | - |
| Клинцовский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Климовский район | 2 | - | 1 | - | 1 | - | - |
| Навлинский район | 6 | 1 | 2 | 1 | - | - | 2 |
| Севский район | 1 | - | - | - | - | 1 | - |
| Суражский район | 2 | - | - | - | 2 | - | - |
| Красногорский район | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Клетнянский район | 2 | - | 2 | - | - | - | - |
| Стародубский район | 2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Дубровский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Карачевский район | 2 | 1 | - | - | 1 | - | - |
| Жирятинский район | 1 | - | - | - | 1 | - | - |
| Жуковский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| ИТОГО | 37 | 12 | 11 | 1 | 10 | 1 | 2 |

Особое внимание обращает на себя вовлечение в эпидемический процесс домашних животных: крупного рогатого скота.

В 2017 году зарегистрирован 1 случай бешенства среди крупного рогатого скота (2016 – 5 сл.).

Таблица 102

Обращаемость за медицинской помощью

| Год | Укусы животными, случаев | | Укусы дикими животными, случаев | |
|------|--------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|
| | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2013 | 3873 | 310,0 | 138 | 11,05 |
| 2014 | 3918 | 313,7 | 141 | 11,29 |
| 2015 | 3970 | 324,7 | 167 | 13,66 |
| 2016 | 4170 | 343,3 | 173 | 14,24 |
| 2017 | 4209 | 344,5 | 171 | 14,24 |

В 2017 году по поводу повреждений от животных в медицинские организации области за медицинской помощью обратилось 4 209 человек или 345,1 на 100 тысяч населения (2016 – 4170 сл. или 343,3 на 100 тыс. нас.), рост на 5,2%; в том числе: по поводу укусов – 3 509 человек или 83,3%, царапин – 508 человек или 12,1%, ослюнений – 192 человека или 4,6%.

Обращаемость жителей области по поводу повреждений, полученных от животных среди городского населения – 3 220 случаев 382,0 на 100 тысяч населения, среди сельского – 989 случаев или 260,0 на 100 тысяч населения.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 7 административных территориях: в г.г. Брянске, Клинцы, Новозыбковском, Злынковском, Брянском, Навлинском, Почепском районах.

Удельный вес детей и подростков до 17 лет, обратившихся за медицинской помощью по поводу повреждений от животных в 2017 году составил 31,8% (1 331 сл.).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 1 173 обращения или 619,8 на 100 тысяч населения. Высокая обращаемость детей зарегистрирована в г. Клинцы, Злынковском, Новозыбковском, Брасовском, Брянском, Выгоничском районах.

По поводу укусов дикими животными обратился 171 житель области или 14,05 на 100 тысяч населения (2016 – 173 сл. или 14,24 на 100 тыс. нас.), снижение – на 1%.

Случаи обращаемости жителей по поводу укусов дикими животными регистрировались на 28 административных территориях.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от диких животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 10 административных территориях, в том числе: Новозыбковский, Дубровский, Жирятинский, Карачевский, Рогнединский, Почепский, Погарский, Навлинский, Мглинский, Стародубский районы.

Случаев гидрофобии среди населения области не зарегистрировано.

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

Начиная с 1996 года на территории Брянской области, которая по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), в связи с ростом численности переносчика (иксодовые клещи *Ixodes ricinus*, *Dermacentor reticulatus*) в природных биотопах

и их инфицированности боррелиями, стала выявляться заболеваемость людей болезнью Лайма.

Практически вся Брянская область является эндемической по данному заболеванию.

Таблица 103

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на клещевой боррелиоз

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|------|------|------|------|------|
| Исследовано клещей на клещевой боррелиоз | 1660 | 1205 | 4412 | 1440 | 757 |
| Удельный вес положительных находок, % | 0,8 | 2,0 | 1,7 | 1,9 | 11,6 |

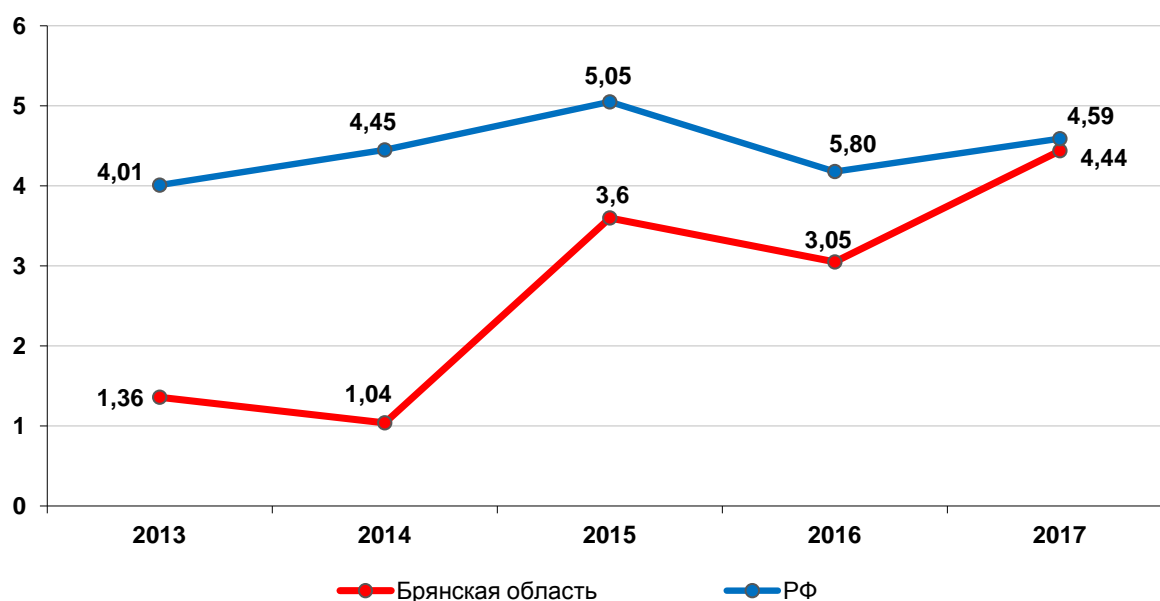


Рис. 87. Динамика заболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

За последние 5 лет на территории Брянской области зарегистрирован 165 случаев клещевого боррелиоза. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в 2017 году – 54 случая.

В 2017 году на территории области зарегистрировано 54 случая болезни Лайма, показатель заболеваемости – 4,44 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2016 годом заболеваемость выросла в 1,5 раза.

Случаи клещевого боррелиоза регистрировались на 14 административных территориях области.

Выше среднеобластного показателя заболеваемость регистрировалась на 6 административных территориях: Злынковском, Новозыбковском, Мглинском, Суражском, Трубчевском районах и г. Сельцо.

На клещевой боррелиоз исследовано 757 клещей, выделено 88 положительных находок возбудителя – 11,6%, что свидетельствует о высокой активности природных очагов данной инфекции.

В 2017 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха де-

тей и взрослых обработано против клещей 300,63 га оперативной площади (2016 – 226,113 га).

Клещевой вирусный энцефалит

Брянская область является благополучной по клещевому энцефалиту, заболевания людей не регистрировались. Область является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (далее – КВЭ), в связи с чем, плановые профилактические прививки населению против клещевого вирусного энцефалита не проводятся.

В 2017 году привито против клещевого энцефалита 129 человек, выезжавших в эндемичные по клещевому энцефалиту территории.

В течение года на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2017 году пострадало от укусов клещей 1 560 человек, в том числе – 412 детей до 14 лет.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследовано 757 клещей на КВЭ, в том числе снятых с людей – 436, с объектов внешней среды – 321 (результаты отрицательные).

Лабораторно обследован на КВЭ 85 человек (лихорадящие больные с неустановленным диагнозом, лица с менингеальной симптоматикой и признаками очаговых поражений головного и спинного мозга), результаты отрицательные.

Таблица 104

Лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за зооантропонозными и природно-очаговыми инфекциями

| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Туляремия | Диагн. анализы от людей | 429 | 317 | 181 | 284 | 289 |
| | Исслед. полевого материала | 493 | 437 | 300 | 392 | 508 |
| Лептоспироз | Диагн. анализы от людей | 374 | 390 | 122 | 230 | 146 |
| | Исслед. полевого материала | 350 | 344 | 300 | 325 | 437 |
| ГЛПС | Диагн. анализы от людей | 592 | 766 | 254 | 708 | 443 |
| | Исслед. полевого материала | 185 | 278 | 300 | 300 | 387 |
| Сибирская язва | Диагн. анализы от людей | - | - | - | - | - |
| | Исслед. внешней среды | - | - | - | - | - |
| Листерия | Диагн. анализы от людей | 41 | 43 | 41 | - | - |
| | Исслед. полевого материала | - | - | - | - | - |
| Иерсиниоз | Диагн. анализы от людей | 939 | 703 | 278 | 535 | 300 |
| | Исслед. полевого материала | 787 | 660 | 300 | 600 | 612 |
| Бруцеллёз | Диагн. анализы от людей | 128 | 136 | 94 | 112 | 87 |
| КУ-лихорадка | Диагн. анализы от людей | - | - | - | - | - |
| Сыпной тиф | Диагн. анализы от людей | 488 | 335 | 37 | 289 | 219 |
| Холера | Диагн. анализы от людей | - | - | - | - | 23 |
| | Иссл. воды на вибриофауну | 2374 | 2348 | 508 | 2128 | 2350 |
| Клещевой боррелиоз | Исследование клещей | 1160 | 1205 | 2842 | 2380 | 757 |
| | Анализы от людей | 454 | 373 | 450 | 554 | 353 |

Выполнение планов профилактических прививок против зооантропонозных и природно-очаговых инфекций

| | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Туляремия – V | 134,8 | 100,0 | 53,6 | 100,0 | 96,1 |
| Туляремия – RV | 91,9 | 93,4 | 52,9 | 91,4 | 95,2 |
| Сибирская язва – V | - | 38,8 | 10,0 | 100,0 | 95,7 |
| Сибирская язва – RV | 2,1 | 6,2 | 31,1 | 97,6 | 97,4 |
| Антирабические прививки, назначено/закончено | 3873 / 2566 | 3918 / 3115 | 3970 / 3277 | 4170 / 3425 | 4209 / 3590 |

Сибирская язва

На территории Брянской области действует межведомственный «План мероприятий по профилактике заболеваний людей и животных сибирской язвой в Брянской области на период 2016-2020 г.г.», утверждённый решением СПК от 24.05.2016 № 1 «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».

В целях усиления мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы, проведено заседание ЧПК, на котором заслушаны заинтересованные службы и ведомства, в том числе вопросы иммунизации животных против сибирской язвы, иммунизация групп риска, состояние скотомогильников, вопросы готовности госпитальной базы, организация работы по проведению рейдов-проверок по местам несанкционированной торговли продуктами животноводства.

В целях обеспечения безопасности групп риска проводится вакцинация против сибирской язвы.

План вакцинации групп риска против сибирской язвы на 2017 год – 324 человека, привито – 310 или 95,7%.

План ревакцинации – 348 человек, привито – 339 или 97,7%.

На территории области действует Комплексный план противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Брянской области на 2016-2020 г.г. (утверждён решением СПК от 24.05.2016).

Планом предусмотрен алгоритм действий при выявлении больного (подозрительного) на карантинное заболевание, разработаны схемы оповещения при выявлении больного карантинной инфекцией на территории Брянской области. Определён состав служб по ликвидации очагов особо опасных инфекций, состав групп врачей-эпидемиологов на случай возникновения ООИ на территории Брянской области, персональный состав медицинского штаба и группы консультантов для работы в условиях возникновения ООИ.

Комплексным планом определены: госпитальная база на случай возникновения сибирской язвы с перечнем медицинских организаций, обеспечивающих развертывание специализированных госпиталей, лабораторий.

Антибактериальными препаратами для организации экстренной профилактики против сибирской язвы, дезсредствами медицинские организации обеспечены.

В целях повышения профессионального уровня медицинских работников по особо опасным и природно-очаговым инфекциям подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 30.03.2017 № 49/248 «О совершенствовании организации работы в МО области по проведению мероприятий при выявлении больных ООИ».

Санитарная охрана территории

В Брянской области функционирует на постоянной основе 4 санитарно-карантинных пункта на автомобильных переходах (далее – СКП), расположенных на границе России и Украины. Количество сотрудников, работающих на СКП – 16 человек.

СКП оснащены в соответствии с требованиями регламента оснащения санитарно-карантинных пунктов укладками по забору материала от больных и подозрительных на инфекционные заболевания, доставки грызунов в лабораторию, экстренной профилактики, обеспечены необходимым инвентарём, противочумными костюмами, медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи, дезсредствами.

На автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ, а также в аэропорту г. Брянска имеются схемы оповещения на случай выявления инфекционных больных.

Имеются планы и технологическая схема взаимодействия с пограничной, таможенной и фитосанитарной службами.

В 2017 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

При прибытии на таможенную территорию Таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска:

- Досмотрено 44 417 ед. транспортных средств (7 414 пассажирских и 37 003 – грузовых).
- Приостановлен (временно запрещён) пропуск 1 грузового транспортного средства.
- Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний: 173 625 человек, выявлено – 6 (больные и/или лица с подозрением на инфекционные заболевания).
- Досмотрено 8 534 партии грузов, в том числе: опасные грузы – 91 партия, пищевые продукты и продовольственное сырьё – 6 237, прочие грузы – 2 206).
- Приостановлен (запрещён) ввоз 22,051 тонны или 6 партий грузов (пищевые продукты и продовольственное сырьё).

Причинами приостановки (запрета) ввоза на таможенную территорию Таможенного союза партий грузов в 100% случаев послужило отсутствие (несоответствие) документации.

При убытии с таможенной территории таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска:

- Досмотрено 2 033 ед. пассажирских транспортных средств.
- Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 9 162 человека.

В апреле 2017 года на 4-х автомобильных пунктах пропуска и в аэропорту г. Брянска проведены тактико-специальные учения с введением условного больного холерой с участием заинтересованных служб и оценкой готовности СКП. По их результатам внесены необходимые коррективы в оперативные планы.

Социально обусловленные инфекции*Туберкулёз*

В 2017 году отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулёзу. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом ГУ ФСИН и других ведомств снизился с 53,92 на 100 тысяч населения до 44,19 на 100 тысяч населения, показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (45,47 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 539 случаев заболевания.

Заболеваемость туберкулёзом среди постоянного населения составила 41,0 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 499 случаев (2016 – 48,9 на 100 тыс. нас.), что на 16,2% ниже заболеваемости 2016 года.

В 2017 году туберкулёзом заболело 20 детей в возрасте до 14 лет или 10,57 на 100 тысяч населения, что в 1,3 раза ниже заболеваемости 2016 года (13,53 на 100 тыс. нас.).

В возрасте до 2-х лет зарегистрировано 3 случая, заболеваемость составила 7,93 на 100 тысяч населения.

В возрасте 3-6 лет выявлено 10 случаев – 19,03 на 100 тысяч населения.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 3 случая заболеваний туберкулёзом или 8,76 на 100 тысяч населения.

Показатель смертности от впервые выявленного туберкулёза в 2017 году вырос на 17% и составил 2,22 на 100 тысяч населения, в течение года от туберкулёза умерло 27 человек (2016 – 23 чел.).

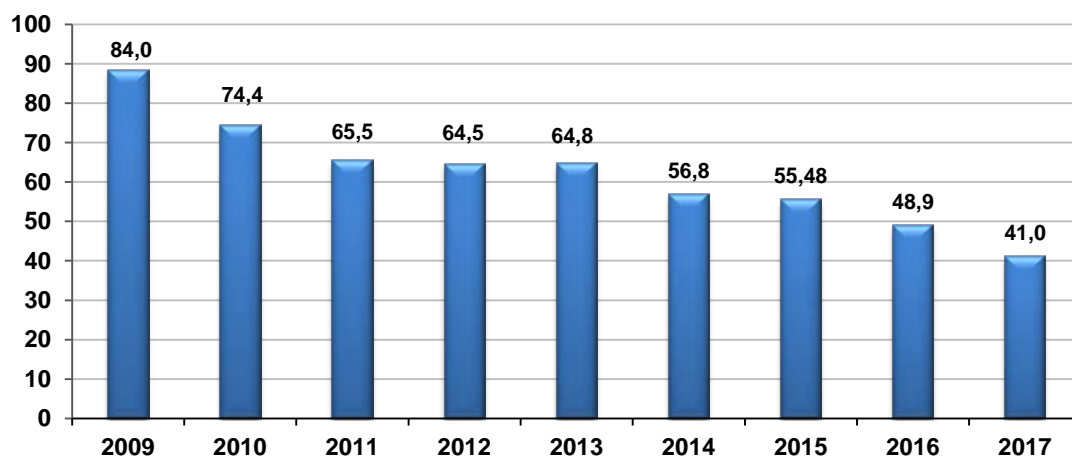


Рис. 88. Динамика заболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

Вакцинация новорождённых прививками против туберкулёза проведена на 99,9% (2016– 104,4%).

ВИЧ-инфекция

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 411 впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции или 33,77 на 100 тысяч населения (2016 – 356 сл. или 29,31 на 100 тыс. нас.), рост заболеваемости на 15%. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (60,53 на 100 тыс. нас.).

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией

| 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| 230 | 18,41 | 282 | 22,58 | 337 | 27,56 | 356 | 29,31 | 411 | 33,77 |

В 2017 году выявлено 354 новых случая ВИЧ-инфекции у граждан РФ жителей области.

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных на территории Брянской области составил 90,6% (2016 – 89,3%).

Охват лечением антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных в 2016 году составил 97,6% (2015 – 96,3%).

Охват химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 2017 году – 100,0% (2016 – 98%).

Эффективность системы профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку во время беременности, в родах и послеродовом периоде составляет 95% (2016 – 100%).

В 2017 году на территории Брянской области родилось 42 ребёнка от ВИЧ-инфицированных матерей, всего за период регистрации (с 1989 года) – 481 ребёнок.

За весь период наблюдений с 1 января 1989 года по 31 декабря 2017 года на территории области зарегистрировано 4 365 случаев ВИЧ-инфекции. Это – 3 467 жителей Брянской области, 422 иностранных гражданина и лиц без гражданства, 53 человека выявленных анонимно. Выбыло 342 больных. Умерло 994 больных ВИЧ/СПИДом, в т.ч. 870 жителей области. Показатель поражённости – 205,2 на 100 тысяч населения.

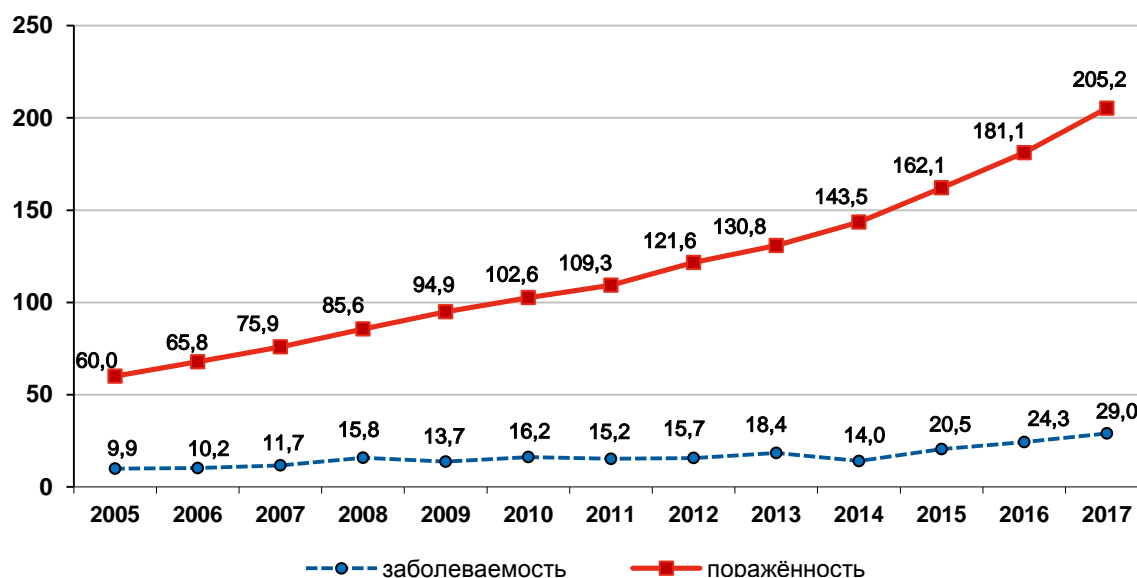


Рис. 89. Динамика заболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией у граждан РФ жителей области, на 100 тыс. населения

Таблица 107

Заболееваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике

| Год | Заболееваемость | | Поражённость | |
|------|-----------------|------------------|--------------|------------------|
| | РФ | Брянская область | РФ | Брянская область |
| 2011 | 12,48 | 14,2 | 393,9 | 103,9 |
| 2012 | 13,94 | 15,1 | 432,9 | 121,6 |
| 2013 | 47,12 | 18,41 | 479,0 | 130,8 |
| 2014 | 53,23 | 22,58 | 482,3 | 143,5 |
| 2015 | 59,37 | 27,56 | 541,8 | 162,1 |
| 2016 | 60,01 | 29,31 | 582,9 | 181,1 |
| 2017 | 60,53 | 29,0 | 629,8 | 205,2 |

Таблица 108

Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения, абс. / %

| Причины заражения | 2016 | | | 2017 | | |
|----------------------------|------|------|-------------|------|------|-------------|
| | муж. | жен. | всего | муж. | жен. | всего |
| Гомосексуальные контакты | 3 | | 3 / 1,0% | 3 | | 3 / 1,0% |
| Гетеросексуальные контакты | 91 | 105 | 196 / 64,5% | 94 | 104 | 197 / 55,6% |
| В/в введение наркотиков | 87 | 18 | 105 / 34,5% | 125 | 27 | 152 / 42,9% |
| Причина не установлена | | | | | 1 | 1 / 0,4% |
| ИТОГО | 181 | 123 | 304 / 100% | 222 | 132 | 354 / 100% |

Основным путём заражения ВИЧ-инфекцией среди жителей области по-прежнему является половой путь передачи, который составил 56,0% от всех заразившихся. В тоже время в 2017 году в 1,5 раза увеличилось количество ВИЧ-инфицированных, заразившихся при внутривенном употреблении наркотиков

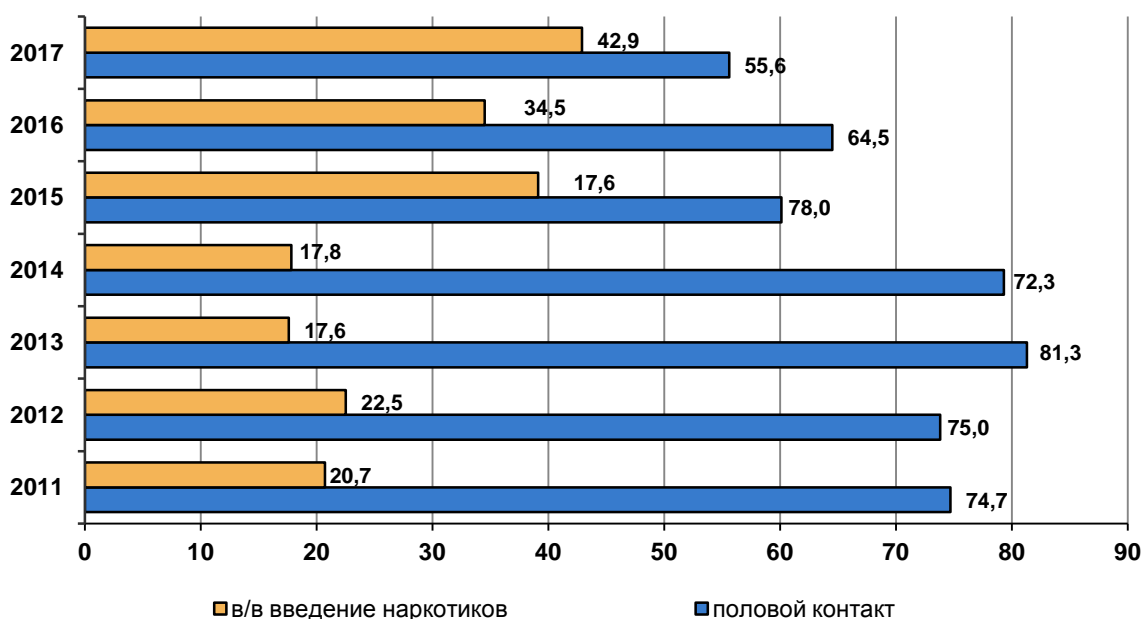


Рис. 90. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным причинам заражения, %

В Брянской области в последние 3 года стабильно высокой остаётся заболеваемость среди лиц 25-29 лет и 30-34 года, т.е. наиболее активного и трудоспособного возраста. Учитывая длительность скрытого периода течения ВИЧ-инфекции, многие из этих людей, возможно, заразились в более молодом возрасте, и долгое время могли быть источниками инфекции для других. Этим, отчасти, можно объяснить большое количество людей, заражающихся половым путём, в последние годы.

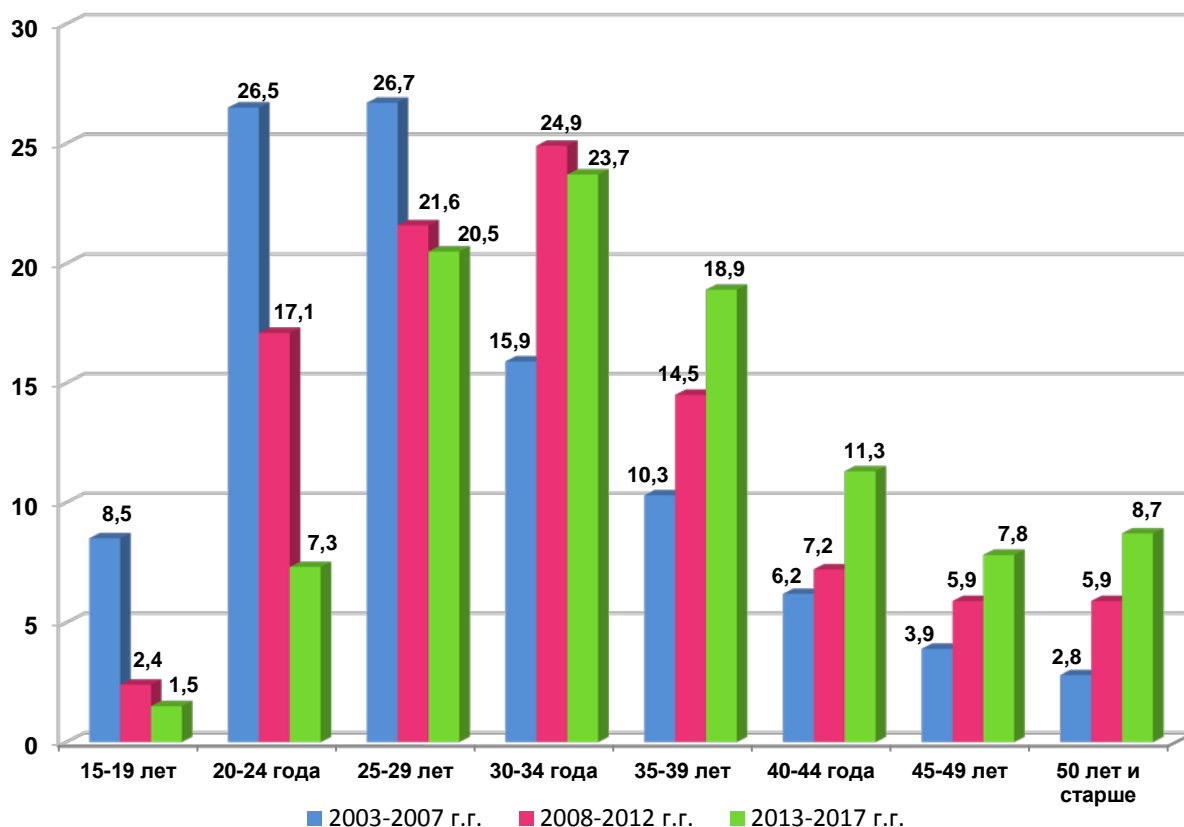


Рис. 91. Динамика распределения новых случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам, %

В Брянской области в последние 3 года стабильно высокой остаётся заболеваемость среди лиц 25-29 лет и 30-34 года, т.е. наиболее активного и трудоспособного возраста. Учитывая длительность скрытого периода течения ВИЧ-инфекции, многие из этих людей, возможно, заразились в более молодом возрасте, и долгое время могли быть источниками инфекции для других. Этим, отчасти, можно объяснить большое количество людей, заражающихся половым путём, в последние годы.

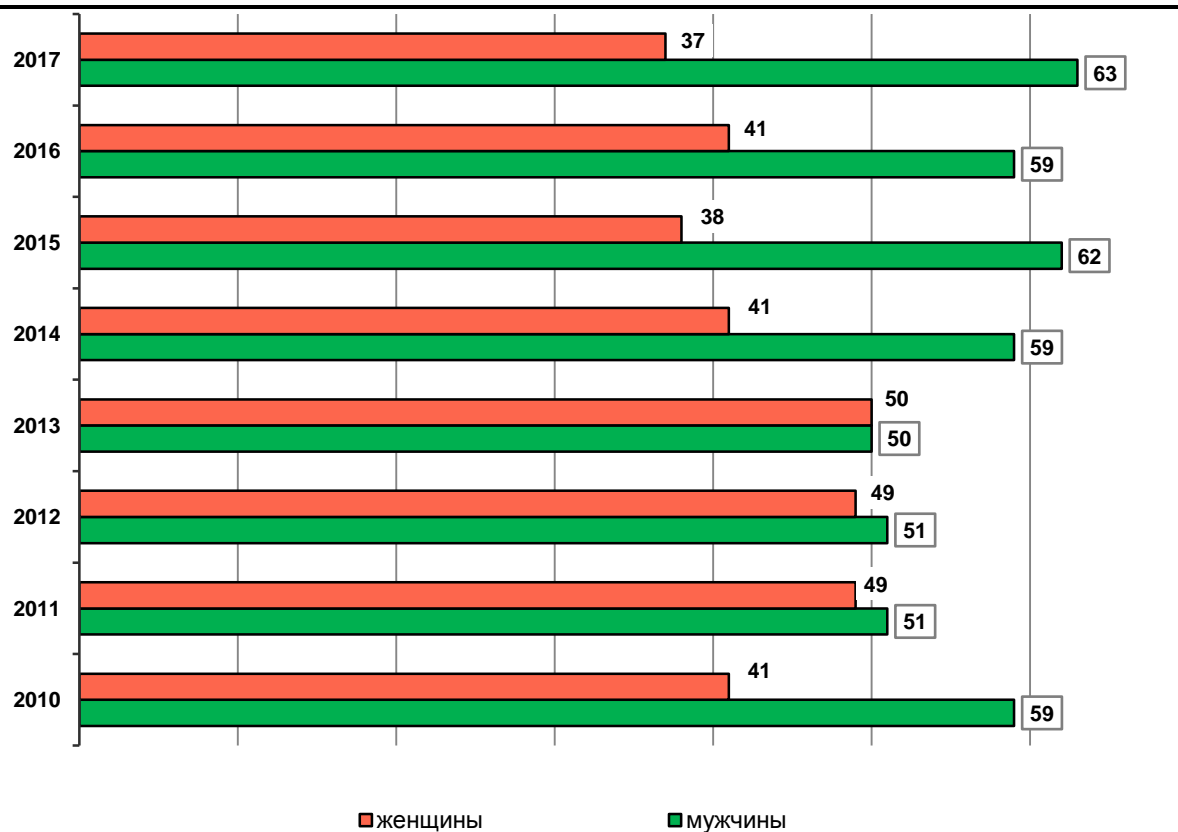


Рис. 92. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по полу, %

В 2017 году процентное соотношение ВИЧ-инфицированных не изменилось, наибольшее количество заболевших по-прежнему среди мужчин.

В области проводится широкий лабораторный скрининг групп риска на ВИЧ-инфекцию.

Таблица 109

Динамика лабораторного скрининга групп риска на ВИЧ-инфекцию

| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 270 000 человек | 313 954 человек | 299 318 человек | 291 175 человек | 304 983 человек |

Анализ результатов обследования на ВИЧ-инфекцию подлежащих контингентов показал увеличение выявляемости по 2-м группам риска (заключенные, потребляющие наркотики).

Самая высокая выявляемость среди контактных в очагах инфекции – 4,9% (снижение по сравнению с 2016 годом на 11%) и среди лиц, потребляющих наркотики – 1,4% (рост на 27%).

Таблица 110

Динамика лабораторного скрининга групп риска на ВИЧ-инфекцию

| <i>Контингент обследуемых (код)</i> | <i>2016</i> | | | <i>2017</i> | | |
|---|---------------|--------------------|---------------------------|---------------|--------------------|---------------------------|
| | <i>Абс.</i> | <i>ВИЧ (+)</i> | <i>Выявля- емость</i> | <i>Абс.</i> | <i>ВИЧ (+)</i> | <i>Выявля- емость</i> |
| Потребляющие наркотики (102) | 2425 | 27 | 1,1% | 2648 | 36 | 1,4% |
| Гомо- и бисексуалы (103) | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Больные ИППП (104) | 6127 | 11 | 0,18% | 6257 | 8 | 0,12% |
| Доноры (108) | 28970 | 2 | 0,007% | 30607 | 2 | 0,007% |
| Беременные (109) | 36838 | 26 | 0,07% | 32591 | 19 | 0,06% |
| Заключённые (112) | 6455 | 28 | 0,43% | 7320 | 96 | 1,3% |
| По клиническим показаниям (113) | 164604 | 182 | 0,11% | 177825 | 179 | 0,1% |
| Медработники (115) | 183 | 0 | 0 | 104 | 0 | 0 |
| Прочие (118) | 40467 | 16 | 0,04% | 39148 | 15 | 0,04% |
| При эпидрасследовании (120) | 892 | 49 | 5,5% | 977 | 48 | 4,9% |
| Иностранцы граждане | 8357 | 15 | 0,18% | 7503 | 8 | 0,11% |
| ИТОГО | 295322 | 356 | 0,12% | 304983 | 411 | 0,13% |
| % обследованного населения | 24,1 | | | 25,0 | | |

*Заболевания, передающиеся половым путём*Сифилис

За 5 лет заболеваемость сифилисом снизилась в 1,63 раза. В 2017 году показатель заболеваемости сифилисом вырос на 9% и составил 19,04 на 100 тысяч населения, что ниже заболеваемости по РФ (18,74 на 100 тыс. нас.).

Таблица 111

Динамика заболеваемости сифилисом

| <i>2013</i> | | <i>2014</i> | | <i>2015</i> | | <i>2016</i> | | <i>2017</i> | |
|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|
| <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> |
| 245 | 19,61 | 270 | 21,62 | 200 | 16,36 | 168 | 13,82 | 183 | 15,04 |

В структуре заболевших на городских жителей приходится 70,5%, на сельских жителей – 29,5%. В возрастной группе до 17 лет зарегистрирован всего 1 случай сифилиса. У детей до 14 лет случаев сифилиса не зарегистрировано (2016 – 0 сл.).

Гонорея

Заболеваемость гонореей за последние 5 лет снизилась в 2,8 раза. В 2017 году заболеваемость гонореей снизилась на 13% и составила 3,78 на 100 тысяч населения (РФ – 10,91 на 100 тыс. нас.).

Таблица 112

Динамика заболеваемости гонореей

| <i>2013</i> | | <i>2014</i> | | <i>2015</i> | | <i>2016</i> | | <i>2017</i> | |
|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|
| <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> | <i>Абс.</i> | <i>На 100 тыс.нас.</i> |
| 133 | 10,65 | 136 | 10,89 | 90 | 7,36 | 52 | 4,28 | 46 | 3,78 |

В возрастной группе до 17 лет зарегистрировано 2 случая гонореи (2016 – 0 сл.). В структуре заболевших городские жители составляют 78,3%.

В 2017 году вопросы состояния заболеваемости, диагностики и мер профилактики заболеваний, передающихся половым путём, рассмотрены на областных семинарах, обсуждались на медицинских конференциях и советах ЛПУ области, на совещаниях с работниками детских дошкольных учреждений и директорами школ.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний иностранными гражданами, прибывающими на территорию РФ, за 2017 год медицинское освидетельствование прошли 8 274 въехавших в Брянскую область иностранных граждан и лиц без гражданства, выявлено: 7 случаев ВИЧ-инфекции, 11 случаев туберкулёза.

Педикулёз

В 2017 году на территории области зарегистрировано 708 случаев педикулёза или 58,18 на 100 тысяч населения (2016 – 800 сл. или 65,86 на 100 тыс. нас.), снижение поражённости педикулёзом – на 13%.

Выше среднеобластного показателя случаи педикулёза регистрировались на 4-х административных территориях: г. Брянск (473 сл. или 114,8 на 100 тыс. нас. – 66,8% от всех случаев педикулёза), Новозыбковский район (52 сл. или 101,1 на 100 тыс. нас.), Брянский район (36 сл. или 60,42 на 100 тыс. нас.), Карачевский район (24 сл. или 70,05 на 100 тыс. нас.).

В течение 2017 года ни одного случая педикулёза не выявлено в Клетнянском, Климовском, Клинцовском, Красногорском, Рогнединском и Суземском районах, единичные случаи зарегистрированы в Жирятинском, Жуковском Комаричском, Суражском – по 1 случаю, в Дубровском и Мглинском районах – по 2 случая, что свидетельствует об отсутствии должного контроля со стороны участковой сети за проведением профилактических осмотров на педикулёз.

В 2017 году зарегистрировано:

- среди взрослого населения – 194 случая педикулёза или 19,5 на 100 тысяч населения (2016 – 175 сл. или 17,73 на 100 тыс. нас.), рост – на 10%;
- среди детей до 14 лет – 582 случая или 302,8 на 100 тысяч населения (2016 – 582 сл. или 302,8 на 100 тыс. нас.) снижение в 1,2 раза;
- среди подростков 15-17 лет – 39 случаев или 112,7 на 100 тысяч населения (2016 – 43 сл. или 120,2 на 100 тыс. нас.), снижение – на 7%.

Высокий показатель поражённости педикулёзом среди детей до 14 лет, превышающий среднеобластной показатель зарегистрирован в Стародубском, Новозыбковском, Карачевском, Брянском районах и г. Брянске.

Поражённость педикулёзом среди детского населения распределилась следующим образом:

- Дети до 2-х лет – 11 случаев педикулёза или 28,7 на 100 тысяч населения (2016 – 11 сл. или 28,7 на 100 тыс. нас.), снижение – в 3,6 раза. Случаи педикулёза зарегистрированы в г. Брянске – 2 случая, г. Фокино – 1 случай.
- Дети 3-6 лет – 55 случаев или 104,6 на 100 тысяч населения (2016 – 63 сл. или 115,9 на 100 тыс. нас.), снижение – на 11%. Высокая поражённость педикулёзом в данной возрастной группе зарегистрирована в г. Брянске.
- Школьники 7-14 лет – 417 случаев или 421,9 на 100 тысяч населения (2016 – 508 сл. или 510,5 на 100 тыс. нас.) – снижение в 1,2 раза. Выше среднеобластного показателя поражённость педикулёзом в данной возрастной группе регистрировалась в Новозыбковском (609,5 на 100 тыс. нас.), Карачевском (614,7 на

100 тыс. нас.), Стародубском (923,3 на 100 тыс. нас.), Брянском районе (446,6 на 100 тыс. нас.), г. Брянске (754,4 на 100 тыс. нас.).

С целью раннего выявления педикулёза в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 28.08.2017 № 18 «О проведении месячника по борьбе с педикулёзом в Брянской области» в общеобразовательных учреждениях городов и районов области в рамках месячника осмотрено: 123 478 человек, выявлено – 75 человек, что составило 6,07 на 10 тысяч осмотренных.

В течение месячника по борьбе с педикулёзом на территории области проведено 95 обучающих семинаров для родителей, обновлено и укомплектовано 184 укладки современными противопедикулецидными средствами.

С целью профилактики педикулёза подготовлены презентации, видеоконференции, которые просмотрены на классных часах в общеобразовательных учреждениях. Проведены родительские собрания с рассмотрением вопроса по профилактике педикулёза. В проведение месячника по борьбе с педикулёзом принял участие Департамент образования и науки Брянской области. Проведены родительские собрания с рассмотрением вопроса по профилактике педикулёза. В проведение месячника по борьбе с педикулёзом принял участие Департамент образования и науки Брянской области.

Паразитарные заболевания

В 2017 году в Брянской области зарегистрировано 1 393 случая паразитарных заболеваний, в том числе 1 293 гельминтозов и 100 случаев протозоозов.

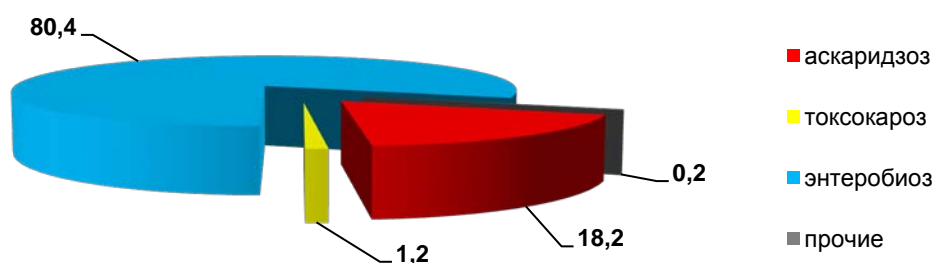


Рис. 93. Структура заболеваемости гельминтозами, %

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 80,4% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 18,2%, токсокароз – 1,2%, прочие (дирофиляриоз, эхинококкоз) – 0,2%. Не регистрировались случаи трихоцефаллёза, гименолепидоза, тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза, дифиллоботриоза.

Энтеробиоз

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

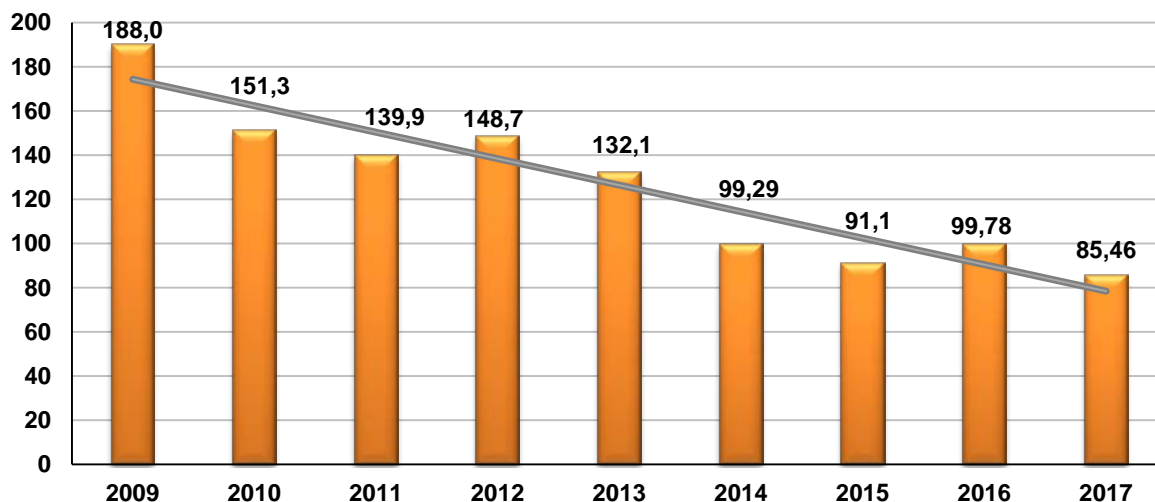


Рис. 94. Динамика заболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

За последние 9 лет заболеваемость энтеробиозом снизилась в 2,2 раза. Самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году.

В 2017 году зарегистрировано 1 040 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 85,46 на 100 тысяч населения, что на 17% ниже уровня 2016 года (99,78 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 28 административных территориях области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель в 2,5-4,5 раза, зарегистрированы в: г. Новозыбкове (264,3,6 на 100 тыс. нас.), Дубровском (260,4 на 100 тыс. нас.), Климовском (389,5 на 100 тыс. нас.), Мглинском (329,7 на 100 тыс. нас.) районах, г. Фокино (234,5 на 100 тыс. нас.).

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (64,5%) и от 3 до 6 лет (23,6%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 678,8 и 469,9 на 100 тысяч населения соответственно.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

Аскаридоз

За последние 9 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 3,7 раза, поражённость – в 2,3 раза.

Максимальный уровень заболеваемости и поражённости аскаридозом отмечался в 2009 году.

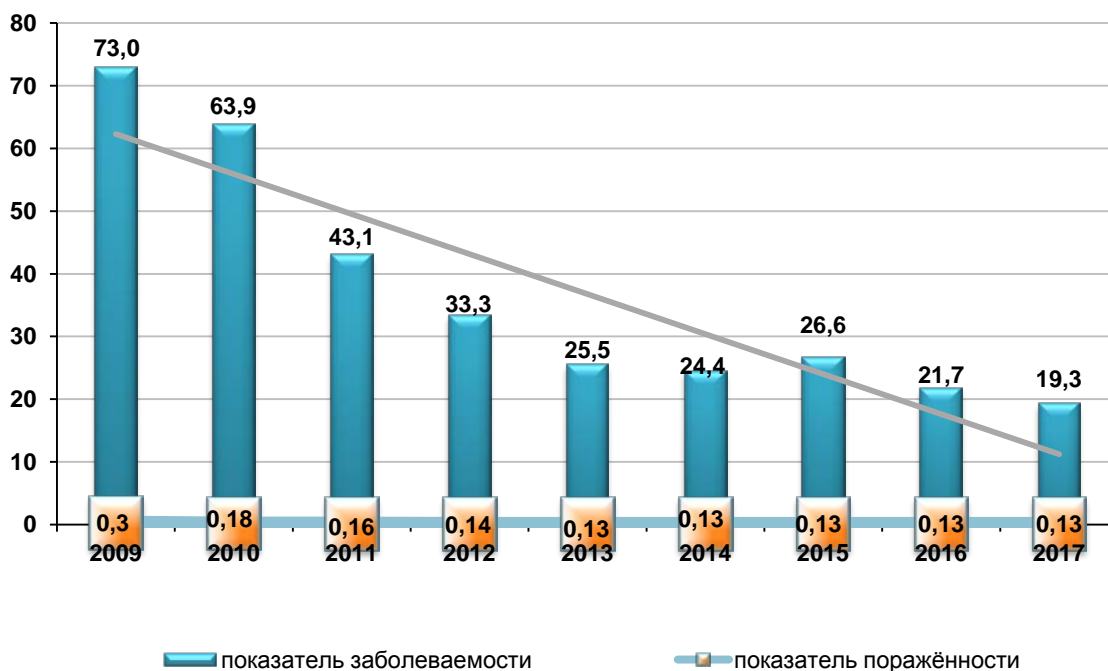


Рис. 95. Динамика заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

В 2017 году зарегистрировано 232 случая аскаридоза, показатель заболеваемости составил 19,31 на 100 тысяч населения, что а 13% ниже, чем в 2016 году (21,73 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость аскаридозом городского населения (21,35 на 100 тыс. нас.) выше показателя заболеваемости сельского населения (14,71 на 100 тыс. нас.).

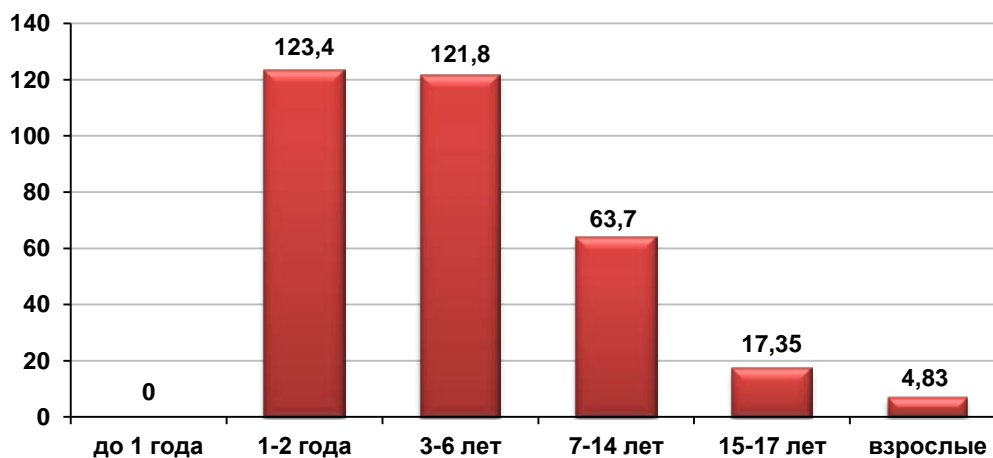


Рис. 96. Динамика заболеваемости аскаридозом в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 1-2 лет, зарегистрировано 33 случая или 128,8 на 100 тысяч населения. Среди детей 3-6 лет выявлен 81 случай данного заболевания, показатель 149,0 на 100 тысяч населения.

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 189 случаев аскаридоза, то есть 71,6% от всех заболевших.

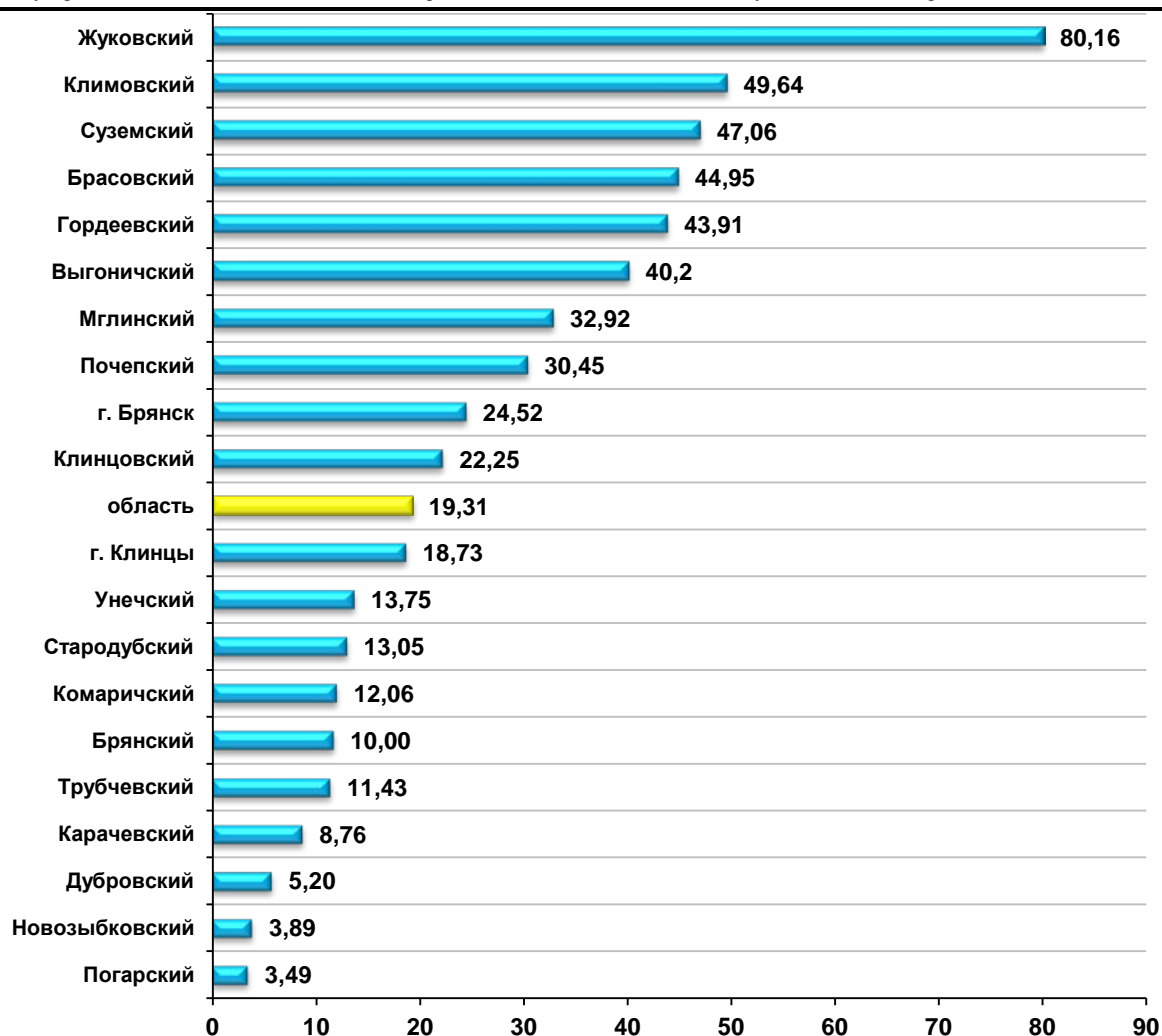


Рис. 97. Ранжирование территорий области по заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 20 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие среднеобластной показатель в 2,5-4 раза зарегистрированы в Жуковском (80,16 на 100 тыс. нас.), Климовском (49,64 на 100 тыс. нас.), Суземском (47,06 на 100 тыс. нас.) районах. В г.г. Фокино, Сельцо, Злынковском, Жирятинском, Дятьковском, Клетнянском, Красногорском, Навлинском, Рогнединском, Севском, Суражском районах случаи аскаридоза не регистрировались.

Трихоцефалёз

В течение последних 5 лет заболеваемость трихоцефалёзом регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2012 году.

Динамика заболеваемости аскаридозом

| 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| 1 | 0,08 | - | - | 1 | 0,08 | 2 | 0,16 | - | - |

В 2017 году в Брянской области случаи трихоцефалёза не регистрировались.

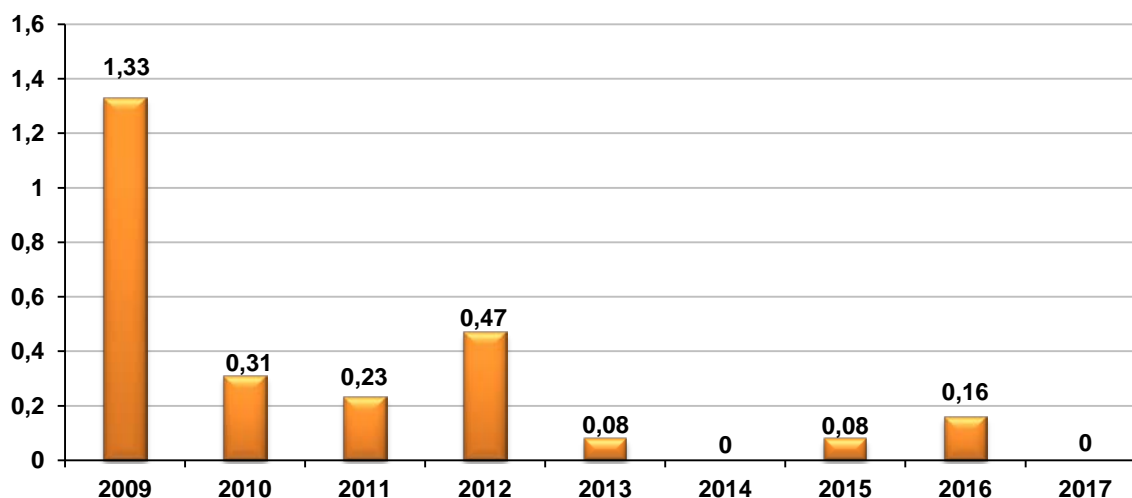


Рис. 98. Динамика заболеваемости трихоцефалёзом, на 100 тыс. населения

В 2017 году зарегистрировано 15 случаев токсокароза на 3-х административных территориях области: г. Брянск – 11 случаев, Брянский и Стародубский районы – по 2 случая (2016 – 23 сл. на 4 территориях).

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2016 году: 1,8% проб почвы в селитебной зоне не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Паразитологические исследования

В 2017 году паразитологическими подразделениями проведено 39 664 исследования, что на 5,8% меньше, чем в 2016 году. Структура паразитологических исследований по сравнению с 2016 годом изменилась: увеличение серологических и молекулярно-биологических исследований и уменьшение санитарно-паразитологических исследований и паразитологических исследований материала от людей.

Структура паразитологических исследований

| Год | Число исследований | в том числе: | | | | | | | |
|------|--------------------|--|---------|------------------------------|---------|----------------|---------|---------------------------|---------|
| | | паразитологические исследования материала от людей | | санитарно-паразитологические | | серологические | | молекулярно-биологические | |
| | | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % |
| 2011 | 52042 | 19864 | 38,2 | 24895 | 47,8 | 7257 | 13,9 | 26 | 0,1 |
| 2012 | 55575 | 24429 | 44,0 | 22538 | 40,5 | 8607 | 15,5 | 1 | - |
| 2013 | 56165 | 24740 | 44,0 | 21304 | 37,9 | 10116 | 18,0 | 5 | - |
| 2014 | 54652 | 21896 | 40,1 | 22648 | 41,4 | 10102 | 18,5 | 6 | - |
| 2015 | 48380 | 18596 | 38,4 | 22662 | 46,8 | 7099 | 14,7 | 23 | 0,04 |
| 2016 | 42518 | 15294 | 37,0 | 18857 | 44,4 | 7953 | 18,7 | 414 | 0,97 |
| 2017 | 39664 | 12139 | 30,6 | 17712 | 44,7 | 8453 | 21,3 | 1360 | 3,4 |

В 2017 году проведено 12 139 исследований материала от людей (9 125 проб), в 81 пробе (0,9%) обнаружены возбудители гельминтозов и протозоозов (2016 – 0,5%). В 34 пробах обнаружены яйца остриц, в 40 пробах – яйца аскарид, в 2 пробах – яйца власоглава, в 4 – цисты лямблий.

Серологическими методами на паразитарные болезни обследовано 8 453 человека, из них с наличием антител к антигенам гельминтов и простейших – 950 человек или 11,2% (2016 – 10,4%).

Наибольший удельный вес в 2017 году составили санитарно-паразитологические исследования.

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 62,1% (2016 – 58,3%).

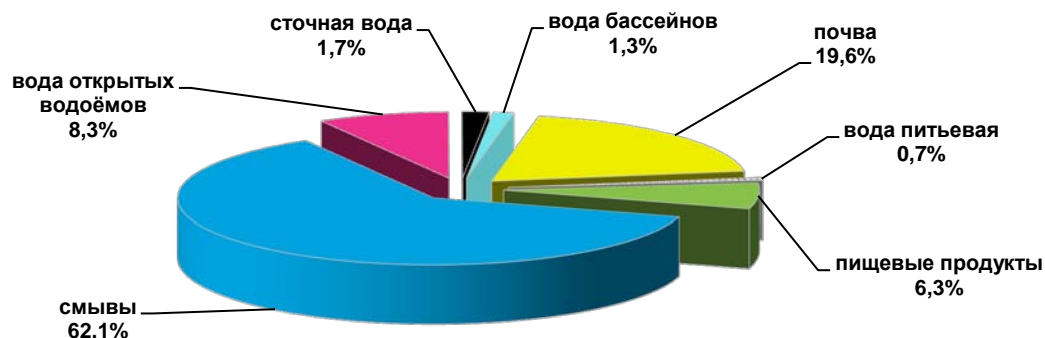


Рис. 99. Структура санитарно-паразитологических исследований

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2017 году снизился и составил 0,59% (2016 – 0,86%).

По видовому составу возбудители паразитарных болезней распределились следующим образом: доля аскарид составила 36,6% (2016 – 41,6%), остриц – 24,4% (2016 –

31,2%), лямблий – 4,9% (2016 – 14,4%), яиц власоглава – 7,3% (2016 – 9,6%), яиц токсокар – 24,4% (2016 – 10,4%), яиц широкого лентеца – 3,7% (2016 – 7,2%).

Таблица 115

Результаты санитарно-паразитологических исследований

| | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|--------------------------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|
| | <i>абс.</i> | <i>пол., %</i> | <i>абс.</i> | <i>пол., %</i> | <i>абс.</i> | <i>пол., %</i> | <i>абс.</i> | <i>пол., %</i> | <i>абс.</i> | <i>пол., %</i> |
| Смывы | 12728 | 0,6 | 13501 | 0,4 | 13923 | 0,2 | 10922 | 0,2 | 10996 | 0,2 |
| Почва | 4118 | 1,2 | 1501 | 3,1 | 1621 | 2,3 | 4230 | 0,76 | 3492 | 0,97 |
| Сточная вода | 166 | 1,2 | 137 | 4,4 | 143 | 5,6 | 264 | 1,5 | 294 | 0,68 |
| Вода открытых водоёмов | 922 | 3,3 | 1003 | 2,9 | 997 | 2,6 | 1796 | 2,5 | 1466 | 2,1 |
| Прод. сырьё и пищевые продукты | 879 | 3,9 | 1015 | 2,2 | 880 | 3,9 | 1230 | 1,8 | 1116 | 0,36 |

II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2017 году:

- ✓ Вынесено 29 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
 - «О проведении профилактических прививок по эпидпоказаниям в Брянской области в 2017 году» от 03.02.2017 № 1.
 - «Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Брянской области» от 06.02.2017 № 2.
 - «О плановых серологических исследованиях напряжённости иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2017 году» от 28.02.2017 № 3.
 - «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой боррелиоз и клещевой вирусный энцефалит)» от 03.03.2017 № 4.
 - «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни» от 27.03.2017 № 5.
 - «Об организации обследования работников пищеблоков детских оздоровительных учреждений на острые кишечные инфекции вирусной этиологии в 2017 году» от 05.04.2017 № 6.
 - «О проведении Европейской недели иммунизации в 2017 году» от 12.04.2017 № 7.
 - «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области» от 16.05.2017 № 8.
 - «Об усилении мероприятий по профилактике холеры в Брянской области» от 20.06.2017 № 9.
 - «О временном отстранении от работы» от 26.06.2017 № 10.
 - «О временном отстранении от работы» от 27.06.2017 № 11.
 - «О временном отстранении от работы» от 29.06.2017 № 12.
 - «О временном отстранении от работы» от 30.06.2017 № 13.
 - «О временном отстранении от работы» от 12.07.2017 № 14.
 - «Об установлении временного отклонения от гигиенического норматива содержания железа и мутности в системе централизованного водоснабжения ООО «Энком» от 07.08.2017 № 15.
 - «Об иммунизации призывников» от 14.08.2017 № 16.
 - «Об усилении профилактических мероприятий по энтеровирусным инфекциям на территории Брянской области» от 28.08.2017 № 17.
 - «О проведении месячника по борьбе с педикулёзом в Брянской области» от 28.08.2017 № 18.

- «О порядке проведения обследования на носительство возбудителей кишечных инфекций работников декретированных профессий Брянской области» от 05.09.2017 № 19.
- «Об установлении временного отклонения от гигиенического норматива содержания железа и мутности в системе централизованного водоснабжения ООО «АИФ-Фосфаты» от 28.09.2017 № 20.
- «О временном отстранении от работы» от 22.11.2017 № 21.
- «О временном отстранении от работы» от 24.11.2017 № 22.
- «О временном отстранении от работы» от 27.11.2017 № 23.
- «О временном отстранении от работы» от 27.11.2017 № 24.
- «Об усилении мероприятий по стабилизации эпидемиологической ситуации по внебольничным пневмониям на территории Брянской области» от 12.12.2017 № 25.
- «Об установлении временного отклонения от гигиенического норматива содержания железа и мутности в системе централизованного водоснабжения ООО «Брянский мясоперерабатывающий комбинат» от 13.12.2017 № 26.
- «Об установлении временного отклонения от гигиенического норматива содержания железа и мутности в системе централизованного водоснабжения ООО «Брянское вагоноремонтное депо» от 28.12.2017 № 27.
- «Об установлении временного отклонения от гигиенического норматива содержания железа и мутности в системе централизованного водоснабжения ОАО «Чистая планета» от 28.12.2017 № 28.
- «Об установлении временного отклонения от гигиенического норматива содержания железа и мутности в системе централизованного водоснабжения МУП «Брянский городской водоканал» от 29.12.2017 № 29.
- ✓ Совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области подготовлено 7 приказов, в том числе:
 - «О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит, клещевой боррелиоз, эрлихиоз, анаплазмоз) на территории Брянской области» от 22.02.2017 № 37/191.
 - «О проведении Всемирного дня борьбы с туберкулёзом на территории Брянской области в 2017 году» от 13.03.2017 № 47/228.
 - «О совершенствовании организации работы в медицинских организациях области по проведению мероприятий при выявлении больных ООИ» от 21.03.2017 № 49/248.
 - «Об усилении мероприятий по профилактике бешенства на территории Брянской области» от 06.04.2017 № 68/310.
 - «Об усилении мероприятий по профилактике туляремии на территории Брянской области» от 10.05.2017 № 83/400.
 - «О проведении прививок против гриппа в эпидсезон 2017-2018 г.г. на территории Брянской области» от 24.09.2017 № 137/735.
 - «Об усилении мероприятий по готовности медицинских организаций Брянской области к эпидемическому подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ» от 18.10.2017 № 160/874.
- ✓ На заседаниях постоянного комитета по образованию, науке, культуре и СМИ Брянской областной Думы при участии специалистов Управления рассматривались вопросы о ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2017 года, об итогах летней оздоровительной кампании 2017 года и задачах по подготовке к сезону 2018 года; о готовности образовательных учреждений к работе в новом 2017-2018 учебном году.

- ✓ Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались вопросы организации летнего отдыха детей; готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году; горячего питания школьников, профилактики бешенства, готовности зон рекреации водных объектов к купальному сезону, состояния охраны труда работающих (всего – 39 вопросов).
- ✓ На заседании межведомственной комиссии по охране труда при Правительстве Брянской области было рассмотрено 4 вопроса и городской постоянно действующей комиссии (г. Брянск) – 2 вопроса о соблюдении законодательства по охране труда.
- ✓ По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2017 году на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 125 вопросов с принятием соответствующих решений, из них: при Правительстве Брянской области:
 - «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области». Решение от 23.05.2017 № 1.
 - «О мерах по ранней диагностике туберкулёза среди взрослого населения Брянской области». Решение от 25.05.2017 № 2.
 - «О мерах по недопущению групповой и вспышечной заболеваемости в ЛОУ». Решение от 21.06.2017 № 3.
 - «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2017-2018 г.г. на территории Брянской области». Решение от 12.09.2017 № 4.

при органах местного самоуправления:

- по вопросам подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 6;
- по вопросам предотвращения неблагоприятных последствий паводка – 7;
- по вопросам горячего питания школьников – 7;
- по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 2;
- по вопросам проведения летней оздоровительной кампании – 3;
- по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 16;
- по вопросам реализации Национального проекта в сфере здравоохранения в части вакцинопрофилактики – 4;
- по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 15;
- по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 18;
- по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов С и В – 5;
- по вопросам профилактики бешенства – 11;
- по вопросам профилактики африканской чумы свиней – 2;
- по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 5;
- по вопросам профилактики острых кишечных инфекций – 5;
- по вопросам профилактики педикулёза – 3;
- по вопросам профилактики внебольничных инфекций – 3;
- по вопросам недопущения возникновения гриппа птиц – 6;
- по вопросам профилактики клещевых инфекций – 2;
- по вопросам профилактике особо опасных инфекций – 1.

- ✓ Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 7 вопросов, из них:
 - 4 вопроса об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи;
 - 2 вопроса по улучшению условий труда работающих;
 - 1 вопрос по профилактике бешенства.
- ✓ На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Брянской области в течение 2017 года были приняты решения:
 - «Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2016 году и задачах на 2017 год». Решение от 22.02.2017 № 1.
 - «О выполнении плана профилактических прививок за 2016 год на территории Брянской области и задачи на 2017 год». Решение от 22.02.2017 № 2.
 - «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области». Решение от 30.03.2017 № 3.
 - «О дополнительных мерах по профилактике норовирусной инфекции на территории Брянской области». Решение от 30.03.2017 № 4.
 - «Об предварительных итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» за 1 квартал 2017 года». Решение от 30.03.2017 № 5.
 - «Об усилении мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и задачи по противодействию распространения инфекции на территории Брянской области». Решение от 24.04.2017 № 6.
 - «О правоприменительной практике Управления Роспотребнадзора по Брянской области за 1 квартал 2017 года». Решение от 12.05.2017 № 7.
 - «Об организации дезинфекционных мероприятий за 1 полугодие 2017 года на территории Брянской области и мерах по их улучшению». Решение от 08.08.2017 № 8.
 - «Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 1 полугодии 2017 года и задачах на 2 полугодие 2017 года». Решение от 26.07.2017 № 9.
 - «О предварительных итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2017 году и задачах на 2018 год» Решение от 24.11.2017 № 10.
- ✓ Совместно с Управлением молодежной политики и общественных проектов департамента внутренней политики Брянской области и Брянской торгово-промышленной палаты Управление Роспотребнадзора по Брянской области принимало участие в работе Международной научно-практической конференции «Современные глобальные социально-экономические процессы: проекция на регион».

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации на водных объектах в местах водопользования населения ведётся надзор за расположенными на территории Брянской области 94 действующими очистными сооружениями, предназначенными для очистки хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод. В состоянии консервации находится 6 очистных сооружений промышленных предприятий, прекративших свою деятельность.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации социально-гигиенического мониторинга за качеством воды водных объектов и почвы пляжей, используемых в рекреационных целях, а также своевременным информированием органов местного самоуправления о полученных результатах. Данная работа осуществляется в тесной координации с ГУ МЧС России по Брянской области.

На административных территориях проведены санитарно-противоэпидемические комиссии по вопросу готовности пляжей к купальному сезону.

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» органы местного самоуправления проинформированы о превышении средних уровней определяемых веществ, направлены уведомления о проведении мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

В 2017 году направлено в органы местного самоуправления и организации, осуществляющие эксплуатацию централизованных систем водоснабжения 17 уведомлений.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения в течение 2013-2017 г.г. остаётся постоянной.

В течение 2017 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 3 проверки (2016 – 5; 2015 – 14).

По результатам проведения надзорных мероприятий в области очистки сточных вод и отходов производства было наложено 5 штрафов на сумму 14 тыс. руб.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры). Проведены 2 плановых проверки 3 внеплановых.

Информация по результатам мониторинга за состоянием атмосферного воздуха в жилой застройке для принятия управленческих решений ежегодно направляется в исполнительные органы субъекта федерации и органы местного самоуправления.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности.

Количество населения, проживающего в СЗЗ, уменьшается за счёт сокращения размеров санитарно-защитных зон в результате репрофилирования объектов, объективного доказательства стабильного достижения уровня технического воздействия объекта на границе СЗЗ и за её пределами в рамках и ниже нормативных требований.

Для обеспечения эффективности деятельности юридических лиц и хозяйствующих субъектов по соблюдению санитарного законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления на территории области действует ряд законодательных и других регламентирующих документов:

- ✓ Закон Брянской области от 11.05.2006 № 29-З «Об отходах производства и потребления».
- ✓ Постановление администрации Брянской области от 03.06.2010 № 563 «Об утверждении долгосрочной целевой программы «Совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления на территории Брянской области».

- ✓ Постановление администрации Брянской области от 18.08.2008 № 777 «О модельных правилах обращения с отходами производства и потребления на территории муниципальных образований Брянской области».
- ✓ Правила по соблюдению благоустройства, чистоты и обращению с отходами производства и потребления, утверждённые администрацией Брянской области, разработаны и действуют во всех населённых пунктах районного значения.
- ✓ Постановление Брянской городской администрации от 11.02.2011 № 234-п «Об утверждении порядка сбора отработанных ртутьсодержащих отходов на территории города Брянска и типовой инструкции по обращению с ртутьсодержащими отходами в учреждениях».
- ✓ Долгосрочная целевая программа «Охрана окружающей природной среды Жуковского района Брянской области», за счёт средств которой ведётся строительство нового полигона твёрдых коммунальных отходов (далее – ТКО).
- ✓ Целевые программы «Охрана окружающей природной среды» Суражского, Стародубского районов Брянской области.

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в сфере обращения с твёрдыми коммунальными отходами является одним из важнейших направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

На территории Брянской области имеется 19 объектов размещения отходов, включённых в Государственный реестр объектов размещения отходов, 85 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей осуществляют транспортировку отходов в соответствии с выданными лицензиями.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области принимали участие в работе заседания межведомственной комиссии по организации взаимодействия государственных органов, регулирующих отношения в сфере охраны окружающей среды Брянской области, на которой рассматривался вопрос по ликвидации и предотвращению образования несанкционированных свалок ТКО на территории Брянской области.

Контроль за соблюдением санитарного законодательства в области обращения с отходами осуществляется путём проведения плановых надзорных мероприятий, проведения внеплановых мероприятий совместно с органами прокуратуры, по заявлениям граждан и юридических лиц. Во всех районных центрах, крупных населённых пунктах организована планомерно-регулярная система сбора и вывоза ТКО на полигоны и усовершенствованные свалки. В сельских населённых пунктах сбор бытовых отходов осуществляется по заявочной системе.

На полигоны ТКО поступают отходы от жилых домов, общественных зданий и сооружений, предприятий торговли и общественного питания, отходы 3-4 класса опасности промышленных предприятий.

В 2017 году проведено 22 проверки, за нарушения санитарного законодательства в сфере обращения с отходами составлено 45 протоколов об административных правонарушениях. Общая сумма наложенных штрафов составила 323 тыс. рублей.

По-прежнему актуальными остаются вопросы утилизации медицинских отходов. Вопросы обращения с отходами в основном решены: разработаны схемы сбора и удаления отходов, инструкции по правилам обращения, исключена возможность повторного использования инструментария. В ЛПУ приобретена одноразовая тара, контейнеры для временного хранения отходов, соблюдаются правила дезинфекции эпидемиологически опасных отходов.

Контроль за сбором, хранением и обезвреживанием медицинских отходов продолжает оставаться важной задачей.

На территории Брянской области на надзоре службы находится 1 545 учреждений для детей и подростков (2016 – 1 789; 2015 – 1 974).

В 2017 году, как и в 2016 году, произошло уменьшение числа образовательных учреждений для детей и подростков по причине закрытия и реорганизации сельских малокомплектных школ с числом обучающихся 1-10 человек, реорганизацией дошкольных образовательных учреждений.

В области сохраняется стабильным доля объектов III группы санэпидблагополучия, в 2017 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 0,19% (3 объекта).

Высокий удельный вес объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия сохранился в 2017 году за счёт капитальных ремонтов учреждений образования, газификации, замены канализационных систем, приобретение новой мебели, инвентаря.

В первоочередном порядке в 2017 году проводились работы, связанные с ремонтом основных конструктивных элементов зданий, текущие ремонты помещений для установки нового оборудования, энергосберегающие мероприятия.

С целью улучшения санитарно-гигиенического режима проведены ремонты систем отопления, водопровода и канализации, отремонтированы спортивные залы, пищеблоки, медицинские кабинеты, произведена замена мебели и технологического оборудования.

В Брянской области большое внимание уделяется вопросам летнего отдыха детей и подростков. Ежегодно на уровне Правительства Брянской области, Брянской областной Думы заслушиваются актуальные вопросы подготовки и проведения летней оздоровительной кампании. Созданы Координационные советы при Правительстве Брянской области, администрациях городов и районов.

В 2017 году функционировало 497 летних оздоровительных учреждений (число отдохнувших детей – 50 123).

В организациях отдыха в 2017 году отмечен выраженный оздоровительный эффект у 92,9% детей.

Такой эффект оздоровления отмечен, в основном, в учреждениях с дневным пребыванием, наибольший оздоровительный эффект дают 2-4 смены загородных лагерей и санаториев.

Таблица 116

Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании

| <i>Показатель</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел. | 53371 | 63040 | 50123 |
| Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, % | 93,7 | 94,0 | 94,0 |

На протяжении последних трёх лет в образовательных учреждениях области остаётся стабильно большим число дневных лагерей, так как материальная база школьных пищеблоков значительно улучшилась.

В ходе подготовки летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ) к сезону особое внимание уделялось состоянию водоисточников и водопроводных сооружений, состоянию пищеблоков и организации питания, обеспеченности инвентарем, моющими и дезинфицирующими средствами. Большинство ЛОУ были удовлетворительно подготовлены к работе. Случаев заезда детей в ЛОУ без разрешения органов Роспотребнадзора не было.

В соответствии с планами-заданиями в сезон 2017 года всеми ЛОУ приобретены в достаточном количестве твёрдый и мягкий инвентарь, дез. средства, столовая и кухонная посуда, мебель, спортивный инвентарь. Проведена частичная замена холодильного и технологического оборудования. Удельный вес выполнения планов-заданий в течение последних лет остаётся на уровне 100%.

Для профилактики массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений и во исполнение постановления Главного государственного врача по Брянской области от 05.04.2017 № 6 «Об организации обследования работников пищеблоков детских оздоровительных учреждений на острые кишечные инфекции вирусной этиологии в 2017 году» все вновь принятые работники пищеблоков летних оздоровительных организаций должны пройти обследование на носительство острых кишечных инфекций вирусной этиологии (рото- и норо-вирусные инфекции). Руководителям летних оздоровительных организаций дано поручение об обеспечении обследования вновь принятых на работу сотрудников.

Руководителям организаций отдыха и оздоровления дано поручение обеспечить проведение ежедневной обработки и профилактической дезинфекции в летних оздоровительных учреждениях в режиме «Вирусная инфекция», обеспечить достаточное количество дезинфицирующих средств с вирулицидным действием.

Во всех оздоровительных учреждениях области питьевой режим организован в виде использования бутилированной воды, имеющей документы, подтверждающие её происхождение, качество и безопасность, а также организации стационарных питьевых фонтанчиков (отобранные пробы воды соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и гельминтологическим показателям).

В лагерях с дневным пребыванием было организовано 2-3 разовое питание на сумму 80 рублей в день, в загородных лагерях и санаториях – на сумму 170-200 рублей в день. Питание осуществлялось по примерным меню, согласно физиологическим нормам. Ежедневно дети получали овощи, фрукты, мясо, молочные продукты.

Для профилактики йоддефицитных состояний в учреждениях отдыха и оздоровления использовалась обогащённая продукция: соль, хлеб, кондитерские изделия, молоко.

В тоже время, в 2017 году в ГАУ «Брянский областной центр оздоровления, отдыха, туризма и реализации молодежных программ «Деснянка» (г. Жуковка Брянской области) зарегистрирована вспышка ротавирусной инфекции, в ходе которой пострадали 10 человек, в том числе детей до 17 лет – 9 человек.

Все заболевшие – лёгкой степени тяжести. Все 9 заболевших детей были госпитализированы в ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» (инфекционное отделение).

При проведении клинико-лабораторного обследования (экспресс-тест для выявления антигенов ротавируса в фекалиях человека - Рота Стик) у 8 человек, в том числе у 7 детей и 1-го взрослого выделен антиген ротавируса.

В деятельности санитарного надзора по разделу «Состояние питания населения и обеспечение безопасности продуктов питания» одним из основных направлений являлся надзор за качеством и безопасностью производимого, ввозимого и реализуемого продовольственного сырья и пищевой продукции, контроль за качеством питания во исполнение Федеральных Законов Российской Федерации от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

За 2017 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведена следующая работа с органами местной власти:

- ❖ направлено 56 информационных писем главам административно-муниципальных образований подконтрольных территорий;
- ❖ проведено 2 заседания Коллегий при главах административно-муниципальных образований;
- ❖ проведено 5 заседаний СПК;
- ❖ направлено более 200 обобщённых материалов в заинтересованные ведомства.

В 2017 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения».

Основными направлениями работы явились:

- проведение радиационно-гигиенического мониторинга на территории районов Брянской области, загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях;
- оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения в системе единой системы контроля индивидуальных доз (далее – ЕСКИД);
- регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия;
- радиационный контроль в учреждениях и организациях, использующих источники ионизирующего излучения (в том числе лечебно-профилактических учреждениях).

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

- ✓ «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3.
- ✓ «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15.
- ✓ «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1.
- ✓ «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11.
- ✓ «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
- ✓ «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2015 № 13.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в (ЕСКИД) по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских и природных источников ионизирующего излучения.

Определяющим этапом всей этой работы является ежегодное составление радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области.

В целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население, планирования мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения Брянской области по инициативе Управления Роспотребнадзора по Брянской области принято Постановление Губернатора Брянской области от 26.07.2005 № 423 «О ходе проведения на территории Брянской области радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий». Для совершенствования мероприятий по защите населения, пострадавшего от аварии на ЧАЭС, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» разработано положение «По ведению радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области» (утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 14.01.2011 № 1 «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавшей вследствие аварии на Чернобыльской АЭС»).

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

- радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
- мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;
- обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводится работа по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на местности. Измерения осуществляются на территории населённых пунктов, предприятий и учреждений, ДДУ и школ, подворий, на приусадебных участках и внутри помещений. По результатам проведенных дозиметрических измерений в 2013-2017 г.г., превышение характерного для данной местности естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано.

Приобретение современных цифровых дозиметров ДКГ-07Д «Дрозд» 2-х для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2015 году, и 3-х для филиалов в г.г. Клинцы, Новозыбкове и Унечском районе, позволило уточнить значение МЭД гамма-излучения на территориях населённых пунктов юго-западных районов, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

Ежедневный контроль за уровнем МЭД гамма-излучения (гамма-фоном) в реперных точках на территории Брянской области продолжается.

Наряду с измерениями гамма-фона, проводится выборочный индивидуальный дозиметрический контроль населения в пяти, пострадавших от аварии на ЧАЭС, районах. Общее число людей, которые проходят индивидуальный дозиметрический контроль, составляет 611 человек. По данным индивидуальной дозиметрии за 2014-2017 г.г. превышение дозы внешнего облучения более 1 мЗв/год не установлено.

Максимальная индивидуальная годовая доза от внешнего излучения 0,42 мЗв/год была зафиксирована у безработного жителя в н.п. Яловка Красногорского района, что объясняется высокой плотностью загрязнения данного населённого пункта ($35,3 \text{ Ки/км}^2$), в 2016 году – 0,30 мЗв/год у пожарного в н.п. Мирный Гордеевского рай-

она (плотность загрязнения цезий-137 на 2016 год 17,3 Ки/км²), в 2015 году – 0,44 мЗв/год у 2-х пенсионеров в н.п. Яловка Красногорского района (плотность загрязнения цезий-137 на 2015 год 37,8 Ки/км²), в 2014 году – 0,30 мЗв/год у скотника в н.п. Кожаны Гордеевского района (плотность загрязнения цезий-137 22,5 Ки/км²); в 2013 году – 0,61 мЗв/год у учителя в н.п. Яловка Красногорского района (плотностью загрязнения 38,7 Ки/км²). Годовая доза у детей более среднегодовых значений в 2015-2017 г.г. зафиксирована не была.

Используя результаты радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, а так же дозиметрии, проведён расчёт доз облучения жителей, проживающих на территориях, загрязнённых радионуклидами чернобыльского происхождения. Анализ данных показывает, что за последние годы отмечается постепенное уменьшение числа населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв. Так, по сравнению с данными расчёта СГЭД за 2001 год, число населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв, значительно уменьшилось.

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области от радионуклидов чернобыльского происхождения представлено в таблице 117.

Таблица 117

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области

| Диапазон доз, мЗв/год | < 0,3 мЗв/год | 0,3-1 мЗв/год | 1-5 мЗв/год | > 5 мЗв/год |
|--------------------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| Число населённых пунктов | 347 | 245 | 153 | 4 |

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.08. 2006 № 233 «О регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов», совместного приказа Департамента Здравоохранения Брянской области и Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 28.07.2007 № 51/520, в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Брянской области» с 2007 года согласно Методических рекомендаций «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению» от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 ведётся работа по занесению в Федеральный банк данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов (далее – ФБД ЛПРВ).

В соответствии с Методическими рекомендациями «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению» от 19.02.2009 № 01/2177-9-26 в ФБД ЛПРВ занесены данные по форме Р-1 «Ликвидаторы» – «Сведения о лицах, принимавших участие в ликвидации последствий радиационных аварий, произошедших до 2004 г.». В базу данных Р-1 «Ликвидаторы», восстановленную с 2004 года, занесено 3 013 жителей Брянской области (на 01.01.2018):

- участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ЧАЭС – 2 989 человек;
- участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии в 1957 году на ПО «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча – 6 человек;
- ветеранов подразделений особого риска (ПОР) – 18 человек.

По информации, предоставляемой ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» ежегодно в базу данных Р-1 «Ликвидаторы» вносятся изменения и производятся уточнения в соответствии со статусом ликвидатора (таблица 118).

Таблица 118

Количество ликвидаторов Брянской области, внесённых в ФБД ЛПРВ по форме Р-1 «Ликвидаторы»

| <i>Ликвидаторы</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Всего участников ликвидации последствий радиационных аварий, в т.ч.: | 2847 | 2897 | 2970 | 3059 | 3013 |
| ЧАЭС | 2825 | 2875 | 2946 | 3034 | 2989 |
| ПО «Маяк» и р. Теча | 8 | 8 | 7 | 7 | 6 |
| ПОР | 14 | 14 | 17 | 18 | 18 |

На основании совместного приказа Департамента здравоохранения Брянской области и Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 25.01.2010 № 37/7 ежегодно в ФБД ЛПРВ ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии Брянской области» вносятся информация в форму Р-3 «Причинная связь» – «Сведения о лицах с установленной причинной связью заболеваемости, инвалидности, смерти с радиационным воздействием» на основании решения Российского межведомственного экспертного совета (РМЭС г. Москва).

Таблица 119

Количество жителей Брянской области, внесённых в ФБД ЛПРВ по форме Р-3 «Причинная связь»

| | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Количество человек | 300 | 299 | 256 | 183 | 326 |
| Рождённые после 1986 г. | 16 | 15 | 16 | 11 | 11 |

Информация за 2013-2017 г.г. в форму Р-4 «Аварии с 2004 года» не заносилась.

При работе с ФБД ЛПРВ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обеспечивается конфиденциальность передаваемой и хранящейся информации. Программа RDB-PS установлена только на одном компьютере, не имеющего выхода в Интернет.

Все работы по обеспечению радиационной безопасности населения проводятся под контролем Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области с оценкой результатов проводимых защитных мероприятий. Управление сотрудничает по указанным вопросам с Комитетом по сельскому хозяйству и продовольствию администрации области, ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», Комитетом по координации социальной защиты населения, пострадавшего от аварии на ЧАЭС.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на предприятиях и учреждениях области, работающих с источниками ионизирующего излучения, организован учёт доз облучения персонала в государственной системе контроля и учёта доз облучения населения. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем (далее – ИДК) составляет 100%. Во всех организациях, в которых используются источники ионизирующего излучения, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта.

При надзоре за использованием техногенных источников ионизирующего излучения специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области уделяется внимание выполнению требований санитарных правил при использовании источников ионизирующего излучения на предприятиях и организациях, своевременному захоронению неиспользуемых радионуклидных источников.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» осуществляется контроль за радиационной обстановкой на территории Брянской области в режиме повышенной готовности.

2014 год

С 12 октября по 28 октября 2014 года на территории Брянской области МЧС РФ был введён режим чрезвычайной ситуации из-за очагов природных пожаров. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и его филиалов было проведено 560 измерений МЭД гамма-излучений на территории 32 населённых пунктов Брянской области, в том числе 115 измерений на границах зон природных пожаров на территории юго-западных районов, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС. На территории Гордеевского района, в т.ч. в населённые пункты Кожаны, Петрова Буда, Ермаки, Мирный, Владимировка, находящиеся на границах зон природных пожаров, было организовано 20 выездов, проведено 175 измерений МЭД гамма-излучения. На территории Красногорского района, в т.ч. в населённом пункте Яловка, находящемся на границе зоны природного пожара, было организовано 13 выездов, проведено 86 измерений МЭД гамма-излучения.

По результатам проведённых 560 измерений МЭД гамма-излучения на территории 32 населённых пунктов Брянской области, в том числе 115 измерений на границах зон природных пожаров, отклонений измеренных средних значений МЭД гамма-излучения за 12-28 октября 2014 года от средних значений МЭД гамма-излучения за период наблюдения за 2010 г. - сентябрь 2014 г. в указанных населённых пунктах не установлено.

2015 год

В связи с пожарами в зоне отчуждения Чернобыльской атомной электростанции на Украине с 29 апреля по 19 мая, с 30 июня года по 30 октября 2015 года был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в том числе на территории юго-западных районов Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и граничащих с Украиной. Замеры гамма-фона проводились ежедневно в 8-00, 11-00, 14-00, 17-00 в рабочие дни и 8-00 – в выходные.

По результатам проведённых 2 111 измерений МЭД гамма-излучения за период действия усиленного надзора, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

2016 год

Во исполнение письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29.04.2016 № 01/5412-16-32 «О введении режима повышенной готовности», приказа Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 29.04.2016 № 99, распоряжения Губернатора Брянской области от 29.04.2016 № 377-рг с 30 апреля по 10 мая 2016 года был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в том числе на территории юго-западных районов Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и граничащих с Украиной. Замеры гамма-фона проводились ежедневно в 9-00 в г.г. Брянске, Клинцы, Новозыбкове, Трубчевске.

По результатам проведённых 48 измерений МЭД гамма-излучения за период действия режима повышенной готовности, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

2017 год

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 09.02.2017 № 61 был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в связи с аварией на АЭС во Франции. Замеры гамма-фона проводились ежечасно во всех реперных точках 9-10 февраля 2017 года в: г.г. Брянске, Клинцы, Новозыбкове, Трубчевске, Жуковке, Унече, Карачеве, Дятьково и п. Комаричи.

По результатам проведённых 208 измерений МЭД гамма-излучения за 9-10 февраля 2017 года, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

Согласно письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.04.2017 № 60 «О введении режима повышенной готовности», приказа Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 26.04.2017 № 77 был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в том числе на территории юго-западных районов Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и граничащих с Украиной. Замеры гамма-фона с 28 апреля по 10 мая 2017 года проводились ежедневно в 9-00 в г.г. Брянске, Клинцы, Новозыбкове, Трубчевске.

По результатам проведённых 52 измерений МЭД гамма-излучения за период действия режима повышенной готовности, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

При реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции.

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 219 субъектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции.

В сфере оборота алкогольной продукции были выявлены следующие нарушения:

- ❖ отсутствие обязательной информации о продукции, в том числе информации на русском языке,
- ❖ продажа алкогольной продукции с истекшими сроками годности,
- ❖ без надлежаще оформленных документов, подтверждающих легальность оборота.

За выявленные нарушения требований действующего законодательства при реализации алкогольной продукции вынесено 43 постановления о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 349 000 рублей, приостановлена реализация 29 партий алкогольной продукции объемом 13,32 дал.

Уровень злоупотребления алкоголем остаётся на высоком уровне, в его структуре отмечаются негативные тенденции роста общей заболеваемости алкогольными психозами и употребления алкоголя с вредными последствиями. При этом темп роста регистрируемой алкоголизации женского населения превышает темп роста алкоголизации мужской части населения, что находит подтверждение в изменяющемся соотношении мужчин и женщин в контингенте больных алкоголизмом.

В Брянской области проводится целенаправленная работа по профилактике алкоголизма и повышению мотивации населения на соблюдение здорового образа жизни.

Информирование населения Брянской области о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации, с помощью центров здоровья, кабинетов/отделений профилактики поликлиник, стационаров и санаториев, а также через фельдшерско-акушерские пункты.

В целях развития профилактической направленности в работе первичного звена на освободившихся площадях ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 5», после перевода детского отделения в новый корпус, планируется создание областного центра медицинской профилактики. ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер» оказывает организационно-методическую помощь по вопросам формирования здорового образа жизни.

На территории региона работает 6 центров здоровья, из них 2 детских. Кроме того, пропаганда здорового образа жизни осуществляется через региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания; посредством наружной рекламы; проведения образовательных/информационных кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни, школ здоровья, а также посредством специализированных школ для пациентов.

Управление Роспотребнадзора по Брянской области осуществляет государственный надзор за производством и оборотом табачных изделий.

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 47 субъектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции.

В ходе проверок предприятий, реализующих табачные изделия, выявлены нарушения Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ (ред. от 28.12.2016) «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в части нарушения запрет продажи табачных изделий на расстоянии менее чем сто метров от предприятия торговли до территории, граничащей с территорией, предназначенной для оказания образовательных услуг, розничной продажи табачных изделий без информации о наименовании табачных изделий, их стоимости (без оформления прејскуранта), курения табака на территории образовательного учреждения, отсутствия в предприятии общественного питания знака о запрете курения; установлен факт продажи табачных изделий изготовителей Республики Беларусь с ненадлежащей маркировкой, без информации о максимальной розничной цене и дате изготовления табачной продукции.

За выявленные в ходе проверок нарушения требований действующего законодательства при реализации табачной продукции вынесено 22 постановления о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 58 800 рублей. Одно административное дело по ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ, поступившее из УМВД по Брянской области передано для рассмотрения в суд (находится в стадии рассмотрения). Конфисковано 744 пачки сигарет изготовителей Республики Беларусь, маркированных акцизными марками неустановленного образца (по материалам УМВД – 715 пачек).

В 2017 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики по продовольственной безопасности, здорового питания, реализацию мероприятий по совершенствованию системы школьного питания, государственной политики противодействия потреблению табака, по снижению масштабов злоупотребления алкоголем.

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности Управлением Роспотребнадзора по Брянской области были обеспечены контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов, и реализация мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью.

В настоящее время на территории Брянской области профилактика йоддефицитных состояний осуществляется по нескольким направлениям: использование йодированной соли, обогащение продуктов питания йодом и индивидуальная профилактика среди декретированных контингентов.

В целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.12.1999 № 17 «О преодолении дефицита микронутриентов», постановления администрации Брянской области от 27.08.2008 № 820 «Об обеспечении населения Брянской области йодированной солью и пищевыми продуктами, обогащёнными микронутриентами» на предприятиях области производится обогащение витаминами и микроэлементами молочных продуктов, безалкогольных напитков, массовых сортов хлеба и хлебобулочных изделий.

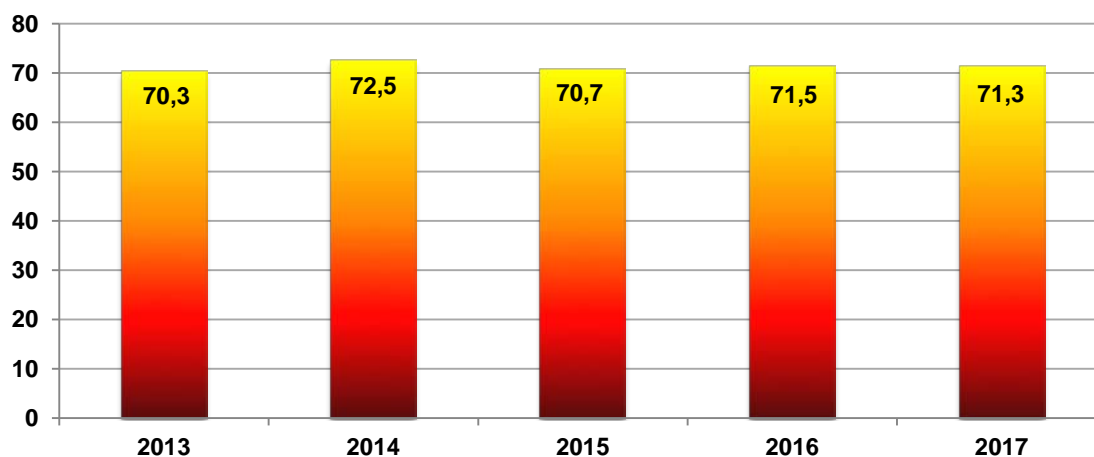


Рис. 100. Потребление йодированной соли населением Брянской области, %

Таблица 120

**Потребление йодированной соли населением юго-западных районов
Брянской области, %**

| <i>Территория</i> | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| г. Клинцы | 81,9 | 89,6 | 89,6 | 93,0 | 93,2 |
| г. Новозыбков | 99,7 | 99,4 | 103,36 | 100 | 100 |
| Клинцовский район | 91,9 | 93,3 | 93,3 | 95,1 | 94,1 |
| Гордеевский район | 95,8 | 94,5 | 94,5 | 95,1 | 94,2 |
| Новозыбковский район | 65,3 | 96,6 | 100 | 100 | 100 |
| Злынковский район | 80 | 77,9 | 100 | 100 | 100 |
| Климовский район | 100,3 | 99,7 | 93,13 | 93,5 | 93,7 |
| Красногорский район | 87,9 | 96,2 | 96,2 | 97,0 | 97,2 |

Данные о качестве йодированной соли, реализуемой на территории Брянской области, представлены в таблице 121.

Таблица 121

**Лабораторные исследования йодированной соли на территории
Брянской области**

| <i>Год</i> | <i>Количество проведённых исследований</i> | <i>Не соответствуют нормативам, %</i> |
|------------|--|---------------------------------------|
| 2012 | 194 | 1,5 |
| 2013 | 138 | 1,5 |
| 2014 | 143 | 1,4 |
| 2015 | 146 | - |
| 2016 | 151 | - |
| 2017 | 160 | - |

Исследованные в 2015-2017 г.г. пробы йодированной соли соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В предприятиях продовольственной торговли области исследовано 12 проб йодированной соли, в детских и лечебно-профилактических учреждениях – 141.

В 2017 году зарегистрирован 1 случай пищевого отравления бактериального происхождения с числом пострадавших 8 человек, связанный с продукцией общественного питания.

В 2016 году зарегистрировано 1 случай пищевого отравления бактериального происхождения (дизентерия) с числом пострадавших 62 человека, связанный с продукцией пищеблока организации отдыха детей и их оздоровления, 2 случая отравления ядовитыми грибами с числом пострадавших 6 человек, в т.ч. летальный исход – 1 человек.

Случаев пищевых отравлений от продукции предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, пищеблоков детских дошкольных, подростковых, лечебно-профилактических учреждений за 2013-2015 г.г. зарегистрировано не было.

Таблица 122

Количество пищевых отравлений, ед.

| | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Всего | | | |
| Случаев | 259 | 3 | 1 |
| Пострадавших | 259 | 68 | 8 |
| Летальных | 2 | 1 | - |
| Бактериальной природы | | | |
| Случаев | 176 | 1 | 1 |
| Пострадавших | 176 | 62 | 8 |
| Летальных | - | - | - |
| Небактериальной природы | | | |
| Случаев | 83 | 2 | - |
| Пострадавших | 83 | 6 | - |
| Летальных | 2 | 1 | - |
| Из них ядовитыми грибами | | | |
| Случаев | 5 | 2 | - |
| Пострадавших | 5 | 6 | - |
| Летальных | - | 1 | - |

Удельный вес забракованных пищевых продуктов

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2017 году на потребительском рынке области Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 539 партий продукции объёмом 3 634,94 кг (2016 – 550 партий объёмом 3 984,9 кг).

Наибольшее количество партий в 2017 году забраковано в следующих группах продуктов: «плодоовощная продукция» (90), «мясо и мясные продукты» (140), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (110), «молоко и молочные продукты» (49). В 2016 году наибольшее количество партий забраковано в

следующих группах продуктов: «плодовоовощная продукция» (129), «мясо и мясные продукты» (102), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (85), «молоко и молочные продукты» (78).

Таблица 123

**Количество партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,
изъятых из оборота**

| <i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Всего | 959 | 550 | 539 |
| – из них импортируемые | 111 | 91 | 78 |
| Мясо и мясные продукты | 156 | 102 | 140 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 37 | 36 | 67 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 73 | 78 | 49 |
| – из них импортируемые | - | 7 | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 12 | 2 | 6 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 198 | 85 | 110 |
| – из них импортируемые | 17 | - | - |
| Кулинарные изделия | 20 | 2 | 9 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| ➤ в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| ➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | - | - | 9 |
| ➤ продукция предприятий общественного питания | 20 | 2 | - |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 46 | 10 | 4 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Сахар | 7 | 1 | 1 |
| – из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 151 | 48 | 18 |
| – из них импортируемые | 4 | - | - |
| ➤ в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 125 | 129 | 90 |
| – из них импортируемая | 78 | 78 | 65 |
| ➤ в т. ч. овощи | 37 | 47 | 36 |
| – из них импортируемые | 17 | 18 | 31 |
| ➤ бахчевые культуры | - | 3 | 1 |
| – из них импортируемые | - | - | 1 |
| ➤ столовая зелень | - | 1 | - |
| – из них импортируемая | - | - | - |
| ➤ плоды и ягоды | 82 | 78 | 38 |
| – из них импортируемые | 61 | 60 | 34 |

продолжение таблицы 123

| | | | |
|---------------------------------------|---|----|----|
| Грибы | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 2 | 10 | 1 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | - | 9 | 3 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 3 | 14 | 14 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 9 | 27 | 27 |
| – импортируемые | 3 | 1 | 9 |
| ➤ в том числе пиво | 5 | 2 | 17 |
| – из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | - | 4 | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | 16 | 4 |
| – из них импортируемые | - | 6 | - |
| Зерно (семена) | - | 1 | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 7 | - | 1 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | 5 | - |
| – из них импортируемые | - | 3 | - |
| Прочие | 3 | 48 | 8 |
| – из них импортируемые | - | 2 | 4 |

Наибольший объём забракованной продукции в 2017 году был в следующих группах пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» (0,643 т) «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (0,726 т), «мясо и мясные продукты» (0,934 т).

Наибольший объём забракованной продукции в 2016 году был в следующих группах пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты» (1,609 т), «плодоовощная продукция» (0,897 т) «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (0,447 т), «мясо и мясные продукты» (0,241 т).

**Объём партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,
изъятых из оборота, т**

| <i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Всего | 7,666 | 3,985 | 3,635 |
| – из них импортируемые | 3,494 | 0,429 | 1,094 |
| Мясо и мясные продукты | 0,463 | 0,241 | 0,934 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 0,317 | 0,190 | 0,424 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 0,235 | 1,609 | 0,088 |
| – из них импортируемые | 0 | 0,031 | 0,031 |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 0,081 | 0,036 | 0,008 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 1,171 | 3,822 | 0,726 |
| – из них импортируемые | 0,05 | 3,024 | - |
| Кулинарные изделия | 0,018 | 0,041 | 0,009 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| ➤ в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| ➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | 0,018 | - | 0,009 |
| ➤ продукция предприятий общественного питания | - | 0,041 | - |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 0,298 | 0,220 | 0,066 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Сахар | 0,64 | 0,515 | 0,001 |
| – из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 0,459 | 0,346 | 0,039 |
| – из них импортируемые | - | 0,007 | - |
| ➤ в том числе кремовые | - | - | - |
| Фруктовоовощная продукция | 0,615 | 0,897 | 0,643 |
| – из них импортируемая | 0,412 | 0,391 | 0,550 |
| ➤ в т. ч. овощи | 0,242 | 0,307 | 0,399 |
| – из них импортируемые | 0,113 | 0,107 | 0,358 |
| ➤ бахчевые культуры | - | 0,085 | 0,022 |
| – из них импортируемые | - | - | 0,022 |
| ➤ столовая зелень | - | 0,001 | - |
| – из них импортируемая | - | - | - |
| ➤ плоды и ягоды | 0,334 | 0,455 | 0,222 |
| – из них импортируемые | 0,299 | 0,283 | 0,196 |
| ➤ грибы | - | 0,005 | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы 124

| | | | |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|
| Масличное сырьё и жировые продукты | 0,147 | - | 0,010 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 0,022 | 0,035 | 0,010 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 0,036 | 0,215 | 0,001 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 0,386 | 0,002 | 0,133 |
| – из них импортируемые | 0,002 | 0,001 | 0,019 |
| ➤ в том числе пиво | 0,300 | - | 0,110 |
| – из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 0,288 | - | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | 0,068 | 0,008 |
| – из них импортируемые | - | 0,044 | - |
| Зерно (семена) | - | 0,015 | - |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 0,311 | - | 0,004 |
| – из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | 0,006 | - |
| – из них импортируемые | - | 0,003 | - |
| Прочие | 0,013 | 0,089 | 0,530 |
| – из них импортируемые | - | 0,002 | 0,525 |

Меры по улучшению условий труда

В 2017 году при проведении проверок обследовано 52 предприятия промышленности, проведено 64 проверки и 3 административных расследования. За грубые нарушения санитарного законодательства был составлен 41 протокол об административных правонарушениях, в том числе 11 – на юридических лиц, 3 – на индивидуальных предпринимателей, 21 – на должностных лиц, 6 – на граждан. Управлением Роспотребнадзора по Брянской области вынесено 39 постановлений о назначении административного наказания, в том числе 37 постановлений о наложении административного штрафа на общую сумму 152 500 рублей. 14 дел о привлечении к административной ответственности направлено на рассмотрение в суды, из них по 8 делам судами принято решение о назначении административного наказания (о наложении административного штрафа) на общую сумму более 350 000 рублей.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2017 году:

- ✓ подготовлено 23 постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области: по гриппу и ОРВИ, внебольничным пневмониям, прививкам (3), кишечным инфекциям (2), серологическому мониторингу, санитарной охране территории, клещевым инфекциям, природно-очаговым инфекциям, холере, энтеровирусной инфекции, педикулёзу, по временному отстранению от работы (9);
- ✓ подготовлено 7 приказов совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области: по профилактике ООИ, туберкулёза, гриппа (2), клещевых инфекций, бешенства, туляремии;
- ✓ на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии заслушано 4 вопроса:
 - «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области». Решение от 23.05.2017 № 1.
 - «О мерах по ранней диагностике туберкулёза среди взрослого населения Брянской области». Решение от 25.05.2017 № 2.
 - «О мерах по недопущению групповой и вспышечной заболеваемости в ЛОУ». Решение от 21.06.2017 № 3.
 - «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2017-2018 г.г. на территории Брянской области». Решение от 12.09.2017 № 4.
- ✓ на заседаниях районных СПК по разделу эпидемиологического надзора заслушано 125 вопросов;
- ✓ проведено 78 медицинских советов при ЦРБ/ЦГБ по выполнению плана профилактических прививок, профилактике инфекционных заболеваний;
- ✓ подготовлено 79 информационно-аналитических писем в заинтересованные службы и ведомства;
- ✓ в ежемесячном режиме направляется информация в приграничные территории по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2016-2017 г.г. была проведена организационно-методическая работа и контрольно-надзорные мероприятия:

- ✓ Проведены проверки ЛПУ, ДДУ, школ, коммунальных объектов по соблюдению необходимого температурного режима в помещениях, соблюдению противоэпидемического режима, в том числе масочного. По результатам проверок даны предписания, применялись меры административного воздействия в виде штрафов на сумму 45 500 рублей.
- ✓ Проведено селекторное совещание с главами муниципальных образований на уровне заместителя Губернатора области «Организация прививочной кампании против гриппа в эпидсезон 2016-2017 г.г.» от 09.09.2016.
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача Брянской области от 19.12.2016 № 12 «О введении ограничительных мер в связи

с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области».

- ✓ Подготовлено обращение Главного государственного санитарного врача Брянской области к руководителям организаций и предприятий различных форм собственности о выделении финансовых средств об организации прививочной кампании в отношении сотрудников против гриппа (от 16.08.2016 № 5810).
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 29.08.2016 № 690/173 «О проведении прививок против гриппа в эпидсезон 2016-2017 г.г. на территории Брянской области».
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 26.10.2016 № 808/207 «О дополнительных мерах по стабилизации эпидемиологической ситуации по внебольничным пневмониям на территории Брянской области».
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 16.12.2016 № 1004/242 «Об усилении мероприятий и готовности ЛПО Брянской области к эпидемическому подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ».
- ✓ Подготовлен «Анализ итогов эпидсезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2015-2016 г.г.» для главных врачей городов и районов области (от 21.06.2016 № 4257).
- ✓ Направлена информация главам муниципальных образований области о начале прививочной кампании (от 18.08.2016 № 5899).
- ✓ Направлена информация руководителям служб и ведомств «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ» (ОАО «РЖД», Управление Брянского отделения «Сбербанк России», УВД, УФСИН, таможня и т.д.).
- ✓ Пересмотрен Комплексный план основных организационных, санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных заболеваний в Брянской области на 2016-2017 г.г.;

По профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекций были проведены следующие организационные мероприятия:

- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 03.03.2017 № 4 «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз)».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 16.05.2017 № 8 «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 27.03.2017 № 5 «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 20.06.2017 № 6 «Об усилении мероприятий по профилактике холеры в Брянской области».
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 22.02.2017 № 37/191 «О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз, эрлихиоз, анаплазмоз) на территории Брянской области».

- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 21.03.2017 № 49/248 «О совершенствовании организации работы в медицинских организациях области при выявлении больных ООИ».
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 06.04.2017 № 68/310 «Об усилении мероприятий по профилактике бешенства на территории Брянской области».
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 10.05.2017 № 83/400 «Об усилении мероприятий по профилактике туляремии на территории Брянской области».
- ✓ Проведено заседание областной СПК «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области». Решение от 25.05.2017 № 1.
- ✓ На всех административных территориях области проведены 28 семинаров для специалистов ЛПУ (терапевты, инфекционисты, педиатры, невропатологи) по вопросам клиники, диагностики и профилактики заболеваний, передающихся через укусы клещей (клещевой вирусный энцефалит, болезнь Лайма), обучено 1 250 человек.
- ✓ Подготовлено и издано в средствах массовой информации 22 статьи, проведено 9 выступлений по местному радио «Клещи – это опасно».

III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области

В результате проведенных организационных и надзорных мероприятий, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2017 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2017 году на территории Брянской области была стабильная.
- ✓ На объектах надзора отмечается слабая динамика снижения объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия.
- ✓ Стабильным остаётся качество питьевой воды, подаваемой населению области.
- ✓ Стабильным остаётся удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ.
- ✓ Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о снижении уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов.
- ✓ Проводимые мероприятия позволили обеспечить охват горячим школьным питанием в 2016-2017 учебном году до 97,5%.

Таблица 125

Выполнение индикативных показателей

| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Ед. измерения | Индикативные показатели | |
|--|---------------|-------------------------|-------------|
| | | Планируемые | Фактически |
| Снижение числа объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия | % | До 4,5 | 3,6 |
| Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам | % | | |
| ➤ по микробиологическим показателям | | Не выше 3,4 | 3,68 |
| ➤ по санитарно-химическим показателям | | Не выше 1,0 | 0,45 |
| Охват школьников горячим питанием | % | Не ниже 95 | 97,5 |
| Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой | % | Не ниже 75 | 88,3 |
| Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам | % | | |
| ➤ по микробиологическим показателям | | Не выше 4,5 | 3,5 |
| ➤ по санитарно-химическим показателям | | Не выше 15,0 | 9,2 |

продолжение таблицы 125

| | | | |
|--|---|-------------|-------------|
| Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по надзору (контролю) | % | До 75 | 77,2 |
| Удельный вес применённых мер административной ответственности к числу выявленных нарушений | % | 100 | 100 |
| Удельный вес персонала категории «А», проходящего ИДК | % | 100 | 100 |
| Охват периодическими медицинскими осмотрами лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда | % | 95 | 88 |
| Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих) | % | Не выше 0,3 | 1,2 |

В целях предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2017 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Эпидемиологическая ситуация в 2017 году на территории Брянской области была стабильная.
- ✓ Случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний не зарегистрировано.
- ✓ Не регистрировалась вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций.
- ✓ Достигнуты уровни охвата вакцинацией населения Брянской области – более 98%.
- ✓ Не регистрировалась заболеваемость полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным полиомиелитом, врождённой краснухой.
- ✓ Обеспечен охват прививками против гриппа 40,3% от общего количества населения области.

В 2017 году из 14 индикативных показателей по 12 нозологическим формам (полиомиелит, дифтерия, эпидемический паротит, краснуха, скарлатина, корь, острый вирусный гепатит В, туберкулёз, педикулёз, грипп, аскаридоз, выполнение плана профилактических прививок) заболеваемость не превышает индикативные уровни заболеваемости.

Таблица 126

Выполнение индикативных показателей

| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Единица измерения | Индикативные показатели | |
|--|-----------------------------|-------------------------|-------------|
| | | Планируемые | Фактические |
| Выполнение плана профилактических прививок по национальному календарю против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики | % | Не ниже 98,0 | 98,0 |
| Достижение уровней инфекционной заболеваемости | Показатель на 100 тыс. нас. | | |
| – дифтерия | | 0,01 | 0 |
| – корь | | 0,2 | 0 |

продолжение таблицы 126

| | | | |
|-----------------------------|---|-------|-------------|
| – коклюш | | 2,0 | 2,14 |
| – эпид. паротит | | < 1,0 | 0,25 |
| – краснуха | | < 0,1 | 0 |
| – острый вирусный гепатит В | | 1,0 | 0,82 |
| – полиомиелит | | 0 | 0 |
| – туберкулёз | | 48,8 | 44,19 |
| – педикулёз | | 90,0 | 58,18 |
| – скарлатина | | 35,0 | 22,57 |
| – грипп | | 19,0 | 14,54 |
| – поражённость аскаридозом | % | 0,16 | 0,13 |

При исполнении государственной функции по надзору в отношении граждан, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц на предмет соблюдения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2017 году проведено 2 946 проверок (2016 – 2 208; 2015 – 2 839) и 74 административных расследований (2016 – 258; 2015 – 328), возбуждено 2 281 дело об административном правонарушении (2016 – 2 262; 2015 – 2 925), предусмотренных 41 статьей Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (2016 – 40; 2015 – 45):

- 495 нарушений (21,7%) санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах, в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению (**ст. 6.6 КоАП РФ**), что на 180 протоколов больше, чем за 2016 год (2016 – 315, 2015 – 314);

- 434 нарушения (19%) санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (**ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ**), что на 209 протоколов больше, чем за 2016 год (2016 – 225, 2015 – 134);

- 370 нарушений (16,2%) законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившихся в нарушении санитарных правил и гигиенических нормативов (**ст. 6.3 КоАП РФ**), что на 176 протоколов меньше в сравнении с 2016 годом (2016 – 546, 2015 – 585);

- 177 нарушений (7,76%) санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых и общественных помещений (**ст. 6.4 КоАП РФ**), что на 37 протоколов меньше в сравнении с 2016 годом (2016 – 214, 2015 – 265);

- 144 случая (6,3%) нарушения изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов или подлежащих применению до дня вступления в силу соответствующих технических регламентов обязательных требований к продукции либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей таким требованиям (**ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 51 протокол меньше, чем за 2016 год (2016 – 195, 2015 – 228);

- **123** случая (5,4%) действий, предусмотренных ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, повлекших вредные последствия (**ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 23 протокола меньше, чем за 2016 год (2016 – 146, 2015 – 196);
- **83** случая (3,6%) невыполнения в срок законного предписания органа, осуществляющего государственный контроль (**ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ**), что на 12 протоколов меньше, чем за 2016 год (2016 – 95, 2015 – 105);
- 81 нарушение (3,5%) санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению (**ст. 6.5 КоАП РФ**), что на 8 протоколов больше, чем за 2016 год (2016 – 73, 2015 – 99);
- **76** нарушений (3,3%) правил продажи отдельных видов товаров (**ст. 14.15 КоАП РФ**), что на 35 протоколов меньше, чем за 2016 год (2016 – 111, 2015 – 336);
- **42** случая (1,8%) продажи товаров, выполнение работ либо оказание услуг организацией, а равно гражданином, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, при отсутствии установленной информации об изготовителе (исполнителе, продавце) либо иной информации, обязательность предоставления которой предусмотрена законодательством РФ (**ч. 1 ст. 14.5 КоАП РФ**), что на 38 протоколов меньше в сравнении с 2016 годом (2016 – 80, 2015 – 160);
- **34** случая (1,5%) нарушения прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре, об изготовителе, о продавце (**ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 13 протоколов меньше в сравнении с 2016 годом (2016 – 47, 2015 – 140);
- **23** нарушения (1,0%) санитарно-эпидемиологических требований при сборе, складировании, использовании и сжигании, переработке, захоронении и ином обращении с отходами производства и потребления (**ст. 8.2 КоАП РФ**), что на 9 протоколов меньше, чем за 2016 год (2016 – 32, 2015 – 31);
- **16** случаев (0,7%) продажи товаров, не соответствующих требованиям стандартов, техническим условиям по качеству (**ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ**), что на 8 протоколов меньше в сравнении с 2016 годом (2016 – 24, 2015 – 37);
- **15** случаев (0,6%) включения в договор условий, ущемляющих права потребителей (**ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 14 протоколов меньше, чем за 2016 год (2016 – 29, 2015 – 37);
- **33** случая (1,5%) оборота алкогольной продукции или табачных изделий без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации, в случае, если такая маркировка и (или) нанесение такой информации обязательны (**ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 25 протоколов больше, чем в прошлом году (2016 – 8);
- **24** случая (1,05%) продажи товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством РФ (**ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 18 протоколов больше, чем за 2016 год (2016 – 6, 2015 – 43);
- **13** нарушений (0,6%), выразившихся в неуплате в срок административных штрафов (**ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ**), что на 5 протоколов меньше, чем за 2016 год (2016 – 18, 2015 – 15);
- **11** случаев (0,5%) несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями (**ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 5 протоколов меньше, чем в предыдущем (2016 – 8, 2015 – 13);
- **10** случаев (0,4%) нарушения правил розничной продажи алкогольной продукции (**ч. 3 ст. 14.16 КоАП РФ**), что на 3 протокола больше, чем в предыдущем году (2016 – 7, 2015 – 7);
- **10** случаев (0,4%) введения потребителей в заблуждение относительно потребительских свойств или качества товара (работы, услуги) при производстве товара в целях сбыта либо при реализации товара (работы, услуги), за исключением случаев, преду-

смотренных частью 2 статьи 14.10 и частью 1 статьи 14.33 Кодекса (**ч. 2 ст. 14.7 КоАП РФ**), что в 2 раза превосходит показатель предыдущего года (2016 – 5);

- **8** нарушений (0,35%), связанных с непредставлением или несвоевременным представлением в государственный орган сведений, представление которых предусмотрено законом и необходимо для осуществления этим органом его законной деятельности (**ст. 19.7 КоАП РФ**), что на 3 протокола больше, чем за 2016 год (2016 – 5, 2015 – 16);

- **8** случаев (0,35%) воспрепятствования законной деятельности должностного лица по проведению проверок, повлекший невозможность её проведения (**ч. 2. ст. 19.4.1 КоАП РФ**), что на 6 протоколов больше, чем в 2016 году (2016 – 2, 2015 – 1);

- **7** случаев (0,3%) недостоверного декларирования соответствия продукции (**ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше, чем в 2016 году (2016 – 3);

- **6** случаев (0,3%) установленного федеральным законом запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах (**ч. 1 ст. 6.24 КоАП РФ**), что на 2 протокола больше, чем в 2016 году (2016 – 4, 2015 – 14);

- **5** случаев (0,2%) нарушения правил хранения и реализации продуктов животноводства (**ст. 10.8 КоАП РФ**), что на 11 протоколов меньше, чем в 2016 году (2016 – 6, 2015 – 16);

- **4** случая (0,18%) производства организацией-производителем или индивидуальным предпринимателем товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации, а также с нарушением установленного порядка соответствующей маркировки и (или) нанесения информации в случае, если такая маркировка и (или) нанесение такой информации обязательны, за исключением продукции, указанной в части 3 настоящей статьи, (**ч. 1 ст. 15.12 КоАП РФ**), ранее не применялась;

- **3** случая (0,13%) незаконной продажи товаров (иных вещей), свободная реализация которых запрещена или ограничена законодательством (**ст. 14.2 КоАП РФ**), что на 1 протокол больше, чем в 2016 году (2016 – 2, 2015 – 2);

- **3** правонарушения (0,13%), выразившихся в обмане, обсчёте, обвесе потребителей (**ч. 1 ст. 14.7 КоАП РФ**), что на 28 протоколов меньше в сравнении с 2016 годом (2016 – 31, 2015 – 48);

- **2** случая (0,08%) умышленного невыполнения законных требований должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении (**ст. 17.7 КоАП РФ**), что на 3 протокола меньше, чем в 2016 году (2016 – 5, 2015 – 15);

- **2** случая (0,08%) использования прибрежной защитной полосы водного объекта, водоохранной зоны водного объекта, водоохранной зоны водного объекта с нарушением ограничений хозяйственной и иной деятельности (**ч. 2 ст. 8.42 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше, чем в 2016 году (2016 – 3, 2015 – 7);

- **2** случая (0,08%) несоблюдения требований к знаку о запрете курения, обозначающему территории, здания и объекты, где курение запрещено, и к порядку его размещения (**ч. 1 ст. 6.25 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше, чем в 2016 году (2016 – 3, 2015 – 7);

- **2** случая (0,08%) сокрытия, умышленного искажения или несвоевременного сообщения полной и достоверной информации о состоянии окружающей среды и природных ресурсов (**ст. 8.5 КоАП РФ**), что соответствует уровню прошлого года (2016 – 2, 2015 – 5);

- **2** случая (0,08%) продажи несовершеннолетнему табачной продукции или табачных изделий (**ч. 3 ст. 14.53 КоАП РФ**), (2016 – 1, 2015 – 1);

- **1** случай (0,04%) реализации продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия, без указания в сопроводительной документации сведений о сер-

тификате соответствия или декларации о соответствии (ст. 14.45 КоАП РФ), что на 2 протокола меньше, чем за 2016 год (2016 – 3, 2015 – 10);

- 1 случай (0,04%) по не исполнению предписания в сфере технического регулирования (ч. 15 ст. 19.5 КоАП РФ), что на 1 протокол меньше, чем в 2016 году (2016 – 2, 2015 – 2);

- 1 случай (0,04%) непредставления уведомления о начале осуществления предпринимательской деятельности (ч. 1 ст. 19.7.5.1 КоАП РФ), что на 1 протокол меньше, чем за 2016 год (2016 – 2, 2015 – 6);

- 1 случай (0,04%) маркировки продукции знаком обращения продукции на рынке, соответствие которой требованиям технических регламентов не подтверждено в порядке, предусмотренном законодательством о техническом регулировании (ч. 1 ст. 14.46 КоАП РФ), ранее не применялась.

Анализ структуры применяемых составов свидетельствует о следующем:

1. Недостаточный спектр применяемых составов административных правонарушений связан с ростом за истекшие 3 года удельного веса проверок, проведенных в отношении объектов социальной сферы (здравоохранение – на 2,2%, детские образовательные учреждения – на 51,2%, сфера жилищно-коммунального хозяйства – на 9,5%), в которых правонарушения, предусмотренные составами (например, в сфере технического регулирования), как правило, не обнаруживаются или не применяются.

Тем не менее, применение 40 из 104 возможных составов административных правонарушений свидетельствует о неполной реализации полномочий, предусмотренных административным законодательством, и является недопустимым.

2. Как следствие вышеуказанного, снижение количества административных дел в сфере технического регулирования. По ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ возбуждено на 23 дела меньше, чем в предыдущем году, по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – на 51 дело меньше. При этом, по данному составу в прошедшем году юридические лица привлекались крайне мало (2017 – 10 дел по ч. 1 ст. 14.43, 4 дела – по ч. 2 ст. 14.43, 2016 – 2 протокола, 2015 – 1 протокол).

Территориальными отделами (за исключением Жуковского и Почепского в единичных случаях) дела об административных правонарушениях в отношении юридических лиц по указанным составам не возбуждаются.

3. По-прежнему на крайне низком уровне остаются составы, предусматривающие ответственность за нарушение «антитабачного» законодательства. Протоколы, составляемые по данным составам, единичные.

4. Удельный вес наиболее часто применяемых составов следующий:

- ст. 6.3 КоАП РФ – 16,2%;
- ст. 6.6 КоАП РФ – 21,7%;
- ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ – 19%.

Таким образом, производство по указанным составам составляет 57%, остальные 43% приходятся на редко применяемые составы.

В зависимости от субъектов правоотношений в течение 2017 года составлен 2 281 протокол об административном правонарушении (2016 – 2 262; 2015 – 2 925), из которых:

- 186 в отношении индивидуальных предпринимателей, что составляет 8,15% (2016 – 220 или 9,7%; 2015 – 706 или 24,1%);
- 325 в отношении юридических лиц, что составляет 14,2% (2016 – 276 или 12,2%; 2015 – 309 или 10,6%);
- 1 009 в отношении должностных лиц, что составляет 44,2% (2016 – 913 или 40,4%; 2015 – 893 или 30,5%);
- 761 в отношении граждан, что составляет 33,4% (2016 – 853 или 37,7%; 2015 – 1017 или 34,7%).

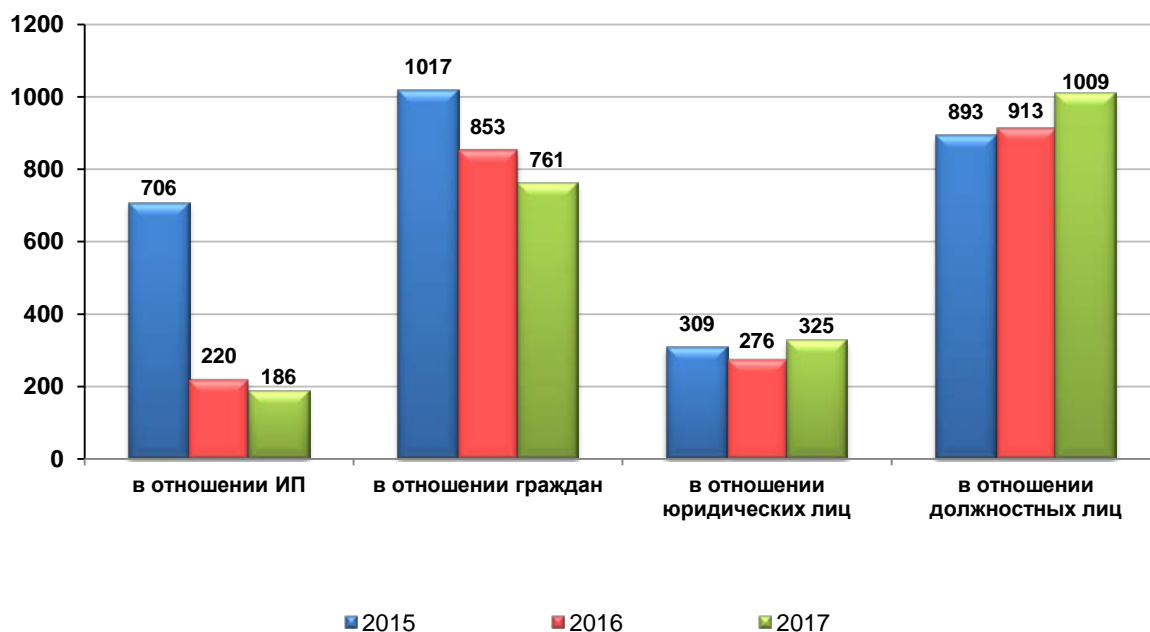


Рис. 101. Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений

Таблица 127

Количество возбуждённых дел об административном правонарушении и применённых составов

| Субъекты правоотношений | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|--------------------------------|------|------------|------|------------|------|------------|
| | абс. | уд. вес, % | абс. | уд. вес, % | абс. | уд. вес, % |
| Индивидуальные предприниматели | 706 | 24,1 | 220 | 9,7 | 186 | 8,15 |
| Юридические лица | 309 | 10,6 | 276 | 12,2 | 325 | 14,2 |
| Должностные лица | 893 | 30,5 | 913 | 40,4 | 1009 | 44,2 |
| Граждане | 1017 | 34,7 | 853 | 37,7 | 761 | 33,4 |
| Всего протоколов | 2925 | | 2262 | | 2281 | |

Анализ данных показателей свидетельствует:

- ✓ о незначительном росте удельного веса привлечённых к ответственности юридических лиц (на 2%) по сравнению с предыдущим годом,
- ✓ о снижении удельного веса привлечённых к административной ответственности индивидуальных предпринимателей (на 16%),
- ✓ о росте удельного веса привлечённых к ответственности должностных лиц (на 13,7%).

Среднее количество возбуждённых административных дел на одно должностное лицо, выполняющее функции по контролю в 2017 году составило – 29 (2016 – 29; 2015 – 31,8).

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области вынесено 2 884 постановления о привлечении к административной ответственности (2016 – 3 036; 2015 – 3 399), из них:

- по результатам проверок наложено 2 602 штрафа на сумму 11 млн. 67 тыс. 250 руб. (2016 – 2 764 штрафа на сумму 9 млн. 49 тыс. 900 руб.; 2015 – 3 249 штрафов на сумму 10 млн. 258 тыс. 650 руб.);
- средняя сумма штрафа составила 4 250 рублей (2016 – 3 270 руб.; 2015 – 3 150 руб.);
- вынесено 282 предупреждения, что составило 9,8% (2016 – 272 или 8,9%;, 2015 – 150 или 4,4%);
- составлено и направлено на рассмотрение в суд 32 протокола о временном запрете деятельности (2016 – 34; 2015 – 21);
- число составленных протоколов ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения резко возросло – 29 (2016 – 3; 2015 – 40).

Таблица 128

Меры административного наказания и обеспечительные меры

| <i>Меры административного наказания</i> | <i>2016</i> | | <i>2017</i> | |
|--|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|
| | <i>абс.</i> | <i>уд. вес, %</i> | <i>абс.</i> | <i>уд. вес, %</i> |
| Штрафы | 2764 | 91 | 2602 | 90,2 |
| Предупреждения | 272 | 9 | 282 | 9,8 |
| Всего постановлений | 3036 | 100 | 2884 | 100 |
| Протоколы ВЗД для административного приостановление деятельности | 34 | | 32 | |
| Протоколы ареста для конфискации предмета административного правонарушения | 3 | | 29 | |

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 2 884 постановления в различных сферах деятельности (2016 – 3 036).

Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям в различных сферах деятельности отражён в таблице 129.

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям
в различных сферах деятельности**

| <i>Сфера деятельности</i> | <i>2016</i> | | <i>2017</i> | |
|--|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|
| | <i>абс.</i> | <i>уд. вес, %</i> | <i>абс.</i> | <i>уд. вес, %</i> |
| Торговля | 857 | 28,3 | 586 | 20,3 |
| Деятельность детских учреждений | 1193 | 39,4 | 1419 | 49,2 |
| Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг | 530 | 17,5 | 561 | 19,45 |
| Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов | 81 | 2,7 | 44 | 1,5 |
| Деятельность промышленных предприятий | 72 | 2,4 | 39 | 1,4 |
| Предоставление услуг ЖКХ | 21 | 0,7 | 19 | 0,65 |
| Бытовое обслуживание населения | 17 | 0,6 | 5 | 0,2 |
| Предоставление услуг общественного питания | 100 | 3,3 | 98 | 3,4 |
| Прочие услуги | 88 | 2,9 | 22 | 0,8 |
| Предоставление медицинских услуг | 12 | 0,4 | 10 | 0,34 |
| Деятельность транспортных средств | 9 | 0,3 | 1 | 0,03 |
| Предоставление туристических услуг | 11 | 0,4 | 1 | 0,03 |
| Предоставление транспортных услуг | 12 | 0,4 | 4 | 0,2 |
| Предоставление услуг связи | 1 | 0,03 | 8 | 0,3 |
| Услуги финансового рынка (банковские услуги) | 7 | 0,2 | 9 | 0,3 |
| Долевое строительство жилья | 16 | 0,5 | 55 | 1,9 |

В суды на рассмотрение было направлено 230 материалов дел об административных правонарушениях (2016 – 204; 2015 – 246), в настоящее время 67 дел находятся на рассмотрении.

Судами по результатам рассмотрения направленных Управлением Роспотребнадзора по Брянской области материалов дел было вынесено 163 постановления о назначении административного наказания, из них в виде:

- предупреждения – 5 постановлений;
- административного штрафа – 88 постановлений;
- административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 38 постановлений;
- административного приостановления деятельности – 32 постановления.

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 1 млн. 177 тыс. 900 руб. (2016 – 1 млн. 39 тыс. 100 руб.; 2015 – 1 млн. 835 тыс. 100 руб.).

При этом 18 дел прекращено судами, из них 14 – в порядке, предусмотренном ст. 2.9 КоАП РФ в связи с объявлением устного замечания.

Таким образом, из рассмотренных дел – 4 дела (2%) прекращено в связи с истечением срока давности привлечения и отсутствием состава административного правонарушения.

Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые судом

| <i>Меры административного наказания</i> | | 2016 | 2017 |
|---|---|-------------|-------------|
| Направлено дел об административном правонарушении в суд | | 204 | 230 |
| Вынесено постановлений о назначении наказания судом | предупреждения | 5 | 5 |
| | адм. штрафа | 82 | 88 |
| | адм. штрафа с конфискацией | 10 | 38 |
| Прекращено производство по делу судом | АПД | 31 | 32 |
| | всего | 48 | 18 |
| | в связи с объявлением устного замечания в порядке 2.9 | 32 | 14 |

В течение 2017 года Управлением Роспотребнадзора по Брянской области в суды было направлено 32 протокола о временном запрете деятельности в качестве меры обеспечения при производстве по делам об административных правонарушениях с приложением предусмотренных законодательством материалов (2016 – 34; 2015 – 21).

В соответствии с решениями судов было вынесено 32 постановления о применении административного наказания в виде административного приостановления деятельности (2016 – 32, 2015 – 23).

Общая сумма наложенных штрафов составила 12 млн. 245 тыс. 150 руб. (2016 – 10 млн. 89 тыс. руб.; 2015 – 12 млн. 93 тыс. 750 руб.). Исполнено постановлений о наложении административного штрафа на сумму 10 млн. 483 тыс. 950 руб. (2016 – 8 млн. 808 тыс. 100 руб.; 2015 – 10 млн. 748 тыс. 200 руб.).

Процент взысканных штрафов за 2017 год составил 85,6% (2016 – 87,3%; 2015 – 88,8%). При этом средняя сумма штрафа составила 4 490 рублей (2016 – 3 530 рублей; 2015 – 3 530 руб.).

В целом по Управлению обжаловалось 31 постановление по делам об административных правонарушениях (2016 – 12, 2015 – 17).

По результатам рассмотрения 23 постановления оставлены без изменения, по 7-ми постановлениям снижен размер назначенной санкции, 1 постановление отменено в порядке ст. 2.9 КоАП РФ. В 2016 году по результатам рассмотрения 7 постановлений оставлены без изменения, 3 изменено в части размера назначенной санкции, одно прекращено по ст. 2.9 КоАП РФ, одно направлено на новое рассмотрение (2015 – обжаловано 17 постановлений, 9 постановлений оставлены без изменения, 8 изменено в части размера назначенной санкции).

В целях совершенствования практики в сфере административного законодательства в течение истекшего года ежеквартально проводился анализ деятельности Управления в части реализации полномочий по выявлению и пресечению административных правонарушений в сфере законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, защиты прав потребителей, в сфере технического регулирования. Кроме того, начальниками структурных подразделений еженедельно представляется информация о принятых мерах по результатам проведённых контрольно-надзорных мероприятий и административных расследований.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2018 году являются:

- ✓ Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа.
- ✓ Отсутствие зон санитарной охраны источников водоснабжения или их ненадлежащая эксплуатация.
- ✓ Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным 2-3 разовым горячим питанием.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ показатели, по следующим нозологическим формам: острый вирусный гепатит С, ветряная оспа, внебольничные пневмонии, укусы животными.
- ✓ Недостаточный охват прививками против кори групп риска (кочующее население, религиозные общины, трудовые мигранты).
- ✓ Недостаточный уровень вакцинации против гриппа населения области.
- ✓ Недостаточный уровень лабораторной диагностики внутрибольничных пневмоний.
- ✓ Высокий удельный вес острых кишечных инфекций неустановленной этиологии в структуре ОКИ – 72,3% (2016 – 68,4%).
- ✓ Недостаточный объём проведения дератизационных мероприятий и акарицидных обработок, с целью профилактики природно-очаговых инфекций, на территории населённых пунктов и прилегающих к ним территорий лесопарковых зон, мест массового отдыха и пребывания населения.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводятся надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза. В ходе надзорных мероприятий специалистами проверяется соответствие продукции и процессов требованиям, предъявляемым техническими регламентами Таможенного союза.

Наибольшее количество субъектов и объектов надзора проверялись на соответствие техническим регламентам Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ТР ТС 034/2011 «О безопасности мяса и мясной продукции».

За 2017 год проведено 1 196 проверок за соблюдением требований, установленных техническими регламентами Таможенного союза (2016 – 495), из них плановых проверок – 33,8% (404 проверки) и внеплановых – 66,2% (792 проверки).

За 2016 год проведено 495 проверок за соблюдением требований, установленных техническими регламентами Таможенного союза, из них плановых проверок – 49,5% (245 проверок) и внеплановых – 50,5% (250 проверок); за 2015 год проведено проверок – 717, из них плановых 62,9% (451), внеплановых – 37,1% (266).

Экспертные организации в 2017 году привлекались при проведении 65,3% проверок (2016 – 66,4%; 2015 – 65,7%).

Число проверок с выявленными нарушениями – 200 (2016 – 190), что составляет 16,7%, (2016 – 38,4%; 2015 – 47,1%) от общего количества проверок.

При этом в 47,5% случаев были выявлены нарушения ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (2016 – 50,0%), в 19,5% – ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (2016 – 33,7%), в 5,0% – ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (2016 – 25,7%), в 24,5% – ТР ТС 034/2011 «О безопасности мяса и мясной продукции» (2016 – 5,2%).

Общее число выявленных нарушений – 356, из них 298 (83,7%) – нарушения требований к продукции, 85 (16,3%) – к процессам (2016 – общее число выявленных нарушений составляет 434, из них 365 (84,2%) – нарушения требований к продукции, 69 (15,8%) – к процессам).

По результатам проведения надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза применялись меры административного воздействия, такие как наложение административных штрафов (с конфискацией и без), выдавались предписания об устранении нарушений требований ТР ТС, о приостановлении реализации продукции, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, приостановлении действия декларации о соответствии. Составлен 301 протокол об административных правонарушениях (2016 – 311).

Наложено 237 штрафов (2016 – 285) на сумму 2 025,1 тыс. рублей без конфискации продукции (2016 – 2 444,4 тыс. руб.), 16 штрафа (2016 – 4) на сумму 110 тыс. рублей с конфискацией продукции (2016 – 20 тыс. руб.) на сумму 89,1 тыс. рублей.

Выдано 157 предписаний, из них 72 – об устранении нарушений требований ТР ТС, 79 – о приостановлении реализации продукции, 4 – о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, 2 – о приостановлении действия декларации о соответствии.

Проведена 961 проверка по контролю за соблюдением ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (393 – плановые, 568 – внеплановые), в ходе 13 плановых и 782 внеплановых проверок выявлены нарушения обязательных требований. Составлено 114 протоколов об административных правонарушениях, наложено 107 штрафов на общую сумму 1068,1 тыс. рублей, из них 1 с конфискацией продукции на сумму 2 400 рублей. Выдано 70 предписаний об устранении нарушений требований ТР ТС, 31 предписание о приостановлении реализации продукции, 2 – о разработке программ по предотвращению причинения вреда.

Проведено 785 проверок по контролю за соблюдением ТР ТС 022/2011 (256 – плановые 529 – внеплановые), в ходе 4 плановых и 35 внеплановых проверок выявлены нарушения обязательных требований. Наложено 68 штрафов на сумму 324 тыс. рублей. Выдано 4 предписания об устранении нарушений требований ТР ТС, 24 предписания о приостановлении реализации продукции.

Проведено 296 проверок по контролю за соблюдением требований ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (194 – плановые, 102 – внеплановые), в ходе проверок нарушений обязательных требований не установлено.

Проведена 296 проверок по контролю за соблюдением требований ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (194 – плановые, 102 – внеплановые), в ходе проверок нарушений обязательных требований не установлено.

Проведены 34 проверки за соблюдением требований ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомога-

тельных средств» (6 – плановые, 28 – внеплановые), в ходе 1 проверки выявлены нарушения обязательных требований. Составлен протокол об административном правонарушении, наложен штраф на сумму 2 тыс. рублей.

Проведено 444 проверки по контролю за соблюдением требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (223 – плановые, 221 – внеплановые), в ходе 1 плановой и 9 внеплановых проверок выявлены нарушения обязательных требований. Составлено 26 протоколов об административных правонарушениях, наложено 23 штрафа на сумму 517 тыс. рублей без конфискации продукции, 1 штраф на сумму 5 тыс. рублей с конфискацией продукции на сумму 1,9 тыс. рублей, выдано 5 предписаний об устранении нарушений требований ТР ТС, 1 – о разработке программ по предотвращению причинения вреда, 3 – о приостановлении реализации продукции, 2 – о приостановлении действия декларации о соответствии.

Проведены 430 проверок по контролю за соблюдением требований ТР ТС 034/2013 (188 – плановые, 242 – внеплановые), в ходе 4 плановых и 45 внеплановых проверок выявлены нарушения обязательных требований. Составлен 41 протокол об административных правонарушениях, наложено 34 штрафа на сумму 96 тыс. рублей. Выдано 21 предписание об устранении нарушений требований ТР ТС, 13 – о приостановлении реализации продукции, 1 – о разработке программы по предотвращению причинения вреда.

Проведена 1 проверка (плановая) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна», в ходе проверки нарушений обязательных требований не установлено.

Проведено 17 проверок (1 – плановая, 16 – внеплановые) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию», в ходе 2 внеплановых проверок выявлено нарушений требований ТР ТС, наложен 1 штраф на 10 тыс. руб. с конфискацией продукции на 20 тыс. руб.

Проведено 2 проверки (плановые) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования», в ходе 1 проверки выявлены нарушения обязательных требований. Составлен протокол об административном правонарушении, вынесено постановление о назначении административного наказания в виде предупреждения. Выдано предписание об устранении нарушений требований ТР ТС.

Проведена 31 проверка (10 – плановые, 21 – внеплановые) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», в ходе 2 проверок выявлены нарушения обязательных требований. Составлено 2 протокола об административных правонарушениях, наложено 2 штрафа на общую сумму 101 тыс. рублей. Выдано 1 предписание об устранении нарушений требований ТР ТС.

Проведена 41 проверка (3 – плановые, 38 – внеплановые) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», в ходе 22 проверок выявлены нарушения обязательных требований. Составлено 22 протокола об административных правонарушениях, наложено 2 штрафа на общую сумму 2 тыс. рублей и 8 штрафов на сумму 40 тыс. руб. с конфискацией продукции на 52,2 тыс. рублей. Выдано 2 предписания об устранении нарушений требований ТР ТС, 5 – по приостановлению реализации продукции.

Проведены 4 проверки по контролю за соблюдением требований ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» (3 – плановые, 1 – внеплановая), в ходе проверок нарушений требований ТР ТС не выявлено.

Проведено 186 проверок по контролю за соблюдением требований ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (3 – плановые, 183 внеплановые), в ходе 1 проверки выявлены нарушения обязательных требований.

Составлен 1 протокол об административном правонарушении, вынесено постановление о назначении административного наказания в виде предупреждения.

Проведена 1 проверка (плановая) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования», в ходе проверки нарушений обязательных требований не установлено.

Проведены 3 плановые и 51 внеплановая проверки по контролю за соблюдением требований ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности», в ходе 2 плановых и 31 внеплановой проверок выявлены нарушения обязательных требований. Составлено 34 протокола об административных правонарушениях, наложено 6 штрафа на общую сумму 54 тыс. рублей, 5 штрафов на сумму 25 тыс. рублей с конфискацией продукции на сумму 7,6 тыс. рублей.

Проведено 10 проверок (плановые) по контролю за соблюдением требований ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты», нарушений обязательных требований в ходе проверок не выявлено.

Проведено 45 проверок (внеплановые) по контролю за соблюдением ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции», в ходе внеплановой проверки выявлены нарушения обязательных требований. нарушений обязательных требований в ходе проверок не выявлено.

Не проводились проверки по контролю за соблюдением ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов».

За 2017 год исследовано 3 849 проб пищевой продукции (2016 – 3 570) на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза, из них 29 проб или 0,75% (2016 – 48 проб или 1,3%) не соответствовали требованиям технических регламентов Таможенного союза. Пробы не соответствовали нормативным требованиям по микробиологическим показателям (22 пробы), санитарно-гигиеническим показателям (2 пробы), показателям идентификации (2 пробы), показателям идентификации (5 проб), маркировке (1 проба).

Из числа исследованных по микробиологическим показателям проб не соответствовали нормативным требованиям 1,1% (2016 – 2,1%).

Из числа исследованных по санитарно-гигиеническим показателям проб не соответствовали нормативным требованиям 0,13% (2016 – 0,1%).

Исследованные в 2017 году по паразитологическим показателям пробы отвечали нормативным требованиям (2016 – 0,9%).

Из числа исследованных по показателям идентификации проб не соответствовали нормативным требованиям 5 из 12 исследованных (2016 – 9,4%).

Исследованные по физико-химическим, радиологическим показателям пробы отвечали нормативным требованиям (2016 – аналогично).

Требованиям ТР ТС 022/2011 не соответствовала 1 из 87 исследованных проб (2016 – 6 проб из 16).

На соответствие ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» исследовано 3 438 проб, из них 13 проб или 0,4% не соответствовали нормативным требованиям (2016 – 0,4%), в т.ч.:

- по санитарно-гигиеническим показателям исследовано 1 301 проба пищевых продуктов, из них 2 пробы (0,15%) не соответствовали нормативным требованиям;
- по микробиологическим показателям – 1 723 пробы, из них 11 проб (0,6%) не соответствовали нормативным требованиям;
- по радиологическим показателям – 665 проб;
- по паразитологическим показателям – 69 проб;

- по показателям идентификации – 54, из них 1 проба не соответствовали нормативным требованиям.

На соответствие ТР ТС 024/2011 исследовано 31 проба продукции, пробы отвечали обязательным требованиям.

На соответствие ТР ТС 029/2012 исследовано 50 проб продукции, пробы отвечали обязательным требованиям.

На соответствие ТР ТС 033/2013 исследовано 227 проб продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям 12 проб или 5,2% (2016 – 5,9%):

- по физико-химическим показателям исследовано 19 проб;
- по санитарно-гигиеническим показателям – 63 пробы;
- по микробиологическим показателям – 156, из них 7 проб не соответствовали нормативным требованиям или 4,5% (2016 – 5,4%);
- по показателям идентификации – 12 проб, из них 5 не соответствовали нормативным требованиям (2016 – 6 из 16 проб);
- по маркировке – 5 проб.

На соответствие ТР ТС 034/2013 исследовано 120 проб, из них не соответствовали нормативным требованиям 4 пробы или 3,3%, (по микробиологическим показателям) (2016 – 1,5%).

В 2017 году на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» исследовано 22 пробы, ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» – 24 пробы (1 проба не соответствовала нормативам по биологическим показателям), ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» – 5 проб, ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» – 4 пробы, ТР ТС 017/2011 – 13 проб, пробы отвечали нормативным требованиям.

О контроле за исполнением приказа Роспотребнадзора от 11.06.2014 № 479 «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов»

За 2017 год проверено 38 предприятий торговли и общественного питания, реализующих продукцию из водных биоресурсов.

На содержание фосфатов исследовано 16 проб продукции, отечественные, исследованные образцы соответствовали нормативным требованиям.

По содержанию глазури исследовано 10 проб, отечественные; не соответствовали по массовой доле глазури информации заявленной на этикетке 3 образца (отечественные).

В ходе проверок были выявлены нарушения обязательных требований в части отсутствия достоверной и полной информации о реализуемой продукции, несоответствие образцов продукции по массовой доле глазури информации заявленной на этикетке; нарушение условий хранения рыбы и рыбопродуктов, продажа продукции с истекшим сроком годности.

В связи с выявленными нарушениями составлено 32 протокола об административных правонарушениях, из них по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 27; ч. 2 ст. 14.43 – 3; ч. 2 ст. 14.7 – 2. Назначены административные наказания в виде штрафов на общую сумму 69,5 тысяч рублей.

Забракованы 53 партии рыбы мороженой объёмом 610,2 кг, 1 партия морепродуктов объёмом 40 кг.

О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560, от 24.06.2015 № 320

За 2017 года проверено 98 предприятий розничной торговли, 199 детских образовательных учреждений.

Продукции, запрещённой к ввозу в Российскую Федерацию, в ходе проверок не выявлено.

Забраковано 134 партий пищевой продукции объёмом 876 кг.

В связи с выявленными нарушениями составлено 42 протокола об административном правонарушении, наложено 42 штрафа на общую сумму 81 000 рублей.

О результатах надзора за оборотом рыбы ценных и особо ценных пород

За отчётный период проведены проверки 45 предприятий розничной торговли, осуществляющих оборот продукции из водных биоресурсов, из них в 19 выявлены в обороте рыбы особо ценных и ценных видов.

В ходе 11 проверок выявлены нарушения при обороте продукции из водных биоресурсов – отсутствие необходимой информации о продукции, нарушение условий хранения.

В связи с выявленными нарушениями наложено 15 штрафов на общую сумму 36 тысяч рублей, изъято из оборота 28 партий рыбы объёмом 94,1 кг.

В ходе проверок отобраны для проведения лабораторных исследований 12 проб продукции из водных биоресурсов, образцы по исследованным показателям соответствовали нормативным требованиям.

О мерах по исполнению приказа руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18.08.2017 № 672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания»

За 2017 год проведены проверки 25 предприятий общественного питания, 26 организаций продовольственной торговли, 2 объектов придорожного сервиса (1 – предприятие общественного питания, 1 – организация продовольственной торговли).

В ходе 17 проверок (2 объекта придорожного сервиса, 5 предприятий общественного питания, 9 организаций продовольственной торговли) установлены факты реализации мясной продукции без документов, подтверждающих её происхождение, качество и безопасность.

В связи с выявленными нарушениями составлено 17 протоколов об административных правонарушениях, наложено 17 штрафов на общую сумму 73 000 рублей, изъято из оборота 26 партий мясной продукции общим объёмом 96,3 кг.

О результатах федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей за пищевой продукцией производства Республики Беларусь и Республики Казахстан

За 2017 год в ходе проведения проверок предприятий торговли, общественного питания, пищевой промышленности проведены лабораторные исследования 24 образцов молочной продукции (6 – сыр, 9 – молоко, 5 – сметана, 1 – сгущённое молоко, 2 – масло сливочное, 1 – творог), 1 образца плодоовощной продукции, 1 образца алкогольной продукции производства Республики Беларусь.

Не соответствовал нормативным требованиям образец творога м.д.ж. 5% производитель КПУП «Мозырские молочные продукты» Республика Беларусь (Гомельская область, г. Мозырь, ул. Пролетарская, 114; дата изготовления 15.07.2017) по содержанию молочнокислых микроорганизмов.

О мероприятиях по реализации Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.10.2017 № 130

«О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами»

Продажа спиртосодержащей непищевой и пищевой продукции с использованием автоматов в Брянской области не производится.

За 2017 год проведено 34 проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих розничную продажу спиртосодержащей продукции; проверено 39 объектов.

В ходе одной проверки в организации розничной торговли в продаже выявлена спиртосодержащая продукция, розничная продажа которой приостановлена Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.10.2017 №130, в т.ч.:

- ✓ одеколон «Тройной» изготовитель «Т-Косметикс» ООО «Парфюмерно-косметическое предприятие», Россия, РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. 5-я Промышленная, 4 А, содержание этилового спирта 60%, емкость 0,099 л, количество 8 штук по цене 30 рублей 00 копеек, что ниже цены, по которой осуществляется розничная продажа водки, ликёроводочной и другой алкогольной продукции крепостью свыше 28 процентов за 0,5 литра готовой продукции, установленной Приказом Минфина России от 11.05.2016 № 58н;
- ✓ одеколон «Казино» изготовитель «АБАР» Россия, Ставропольский край, г. Минеральные Воды, проспект Карла Маркса, д. 81 содержание этилового спирта 60%, емкость 0,08 л, количество 4 штуки по цене 30 рублей 00 копеек, что ниже цены, по которой осуществляется розничная продажа водки, ликеро-водочной и другой алкогольной продукции крепостью свыше 28 процентов за 0,5 литра готовой продукции, установленной Приказом Минфина России от 11.05.2016 № 58н.

В связи с выявленными нарушениями индивидуальному предпринимателю назначено наказание, предусмотренное ст. 14.2 КоАП РФ, в виде штрафа в размере 3 000 рублей.

В ходе проверок предприятий розничной торговли спиртосодержащих ароматизаторов и пищевых добавок в реализации не выявлено.

Документы, подтверждающие безопасность спиртосодержащей непищевой продукции, находящейся в розничной торговле, имелись в наличии. Особенности продажи парфюмерно-косметических товаров, установленные Правилами продажи отдельных видов товаров, утверждёнными Постановлением Правительства Российской Федерации от 19.01.1998 № 55, соблюдались.

В Управлении Роспотребнадзора по брянской области организована работа «горячей линии» по вопросам приостановления розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией и спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами.

О мерах по исполнению письма Роспотребнадзора от 27.12.2017 № 01/17714-2017-27 «О контроле за сыроподобными продуктами»

В целях организации совместных рейдов по выявлению «сыроподобной продукции» сотрудники Управления Роспотребнадзора по Брянской области были включены в состав мобильной группы Брянской Таможни.

За период новогодних праздников фактов ввоза на территорию Российской Федерации «сыроподобной продукции» под кодами 1516, 1517, 1901, 2106 не выявлено.

Транзитом из Польши в Казахстан проследовало транспортное средство с товаром «Пищевая продукция, не содержащая молочных жиров: БАДы» код 2106 90 920 0 три партии весом 26,43 кг, 18,83 кг, 47,2 кг (капсулы).

За период 27-31 декабря 2017 года на территорию Российской Федерации ввозилась продукция под кодами ТН ВЭД:

- 0401 молоко (Беларусь);
- 0402 молоко сгущенное (Беларусь);
- 0403 йогурты, кефиры (Беларусь);
- 0404 сыворотка сухая (Беларусь);
- 0405 масло сливочное (Беларусь);
- 0406 сыр (Беларусь);
- 0701 картофель (Беларусь);
- 0704 капуста (Беларусь);
- 0706 морковь (Беларусь);
- 0808 яблоки (Беларусь);
- 0809 абрикосы (Турция);
- 1601 колбасные изделия (Беларусь).

Работа сотрудников Управления Роспотребнадзора по Брянской области в составе мобильной группы Брянской Таможни продолжается.

О мерах по исполнению приказа руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.03.2017 № 162 «О проведении внеплановых проверок»

В целях организации исполнения приказа Роспотребнадзора от 22.03.2017 № 162 «О проведении внеплановых проверок» издан приказ руководителя Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 03.04.2017 № 67 «О проведении внеплановых проверок», составлен график внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и реализации мяса свиней, мяса птицы и продуктов их переработки.

За 2017 год проведены проверки 158 объектов, на которых осуществляется деятельность по производству и реализации мяса свиней и продуктов его переработки, в том числе 4 мясоперерабатывающих предприятий, 2 предприятий оптовой торговли, 126 предприятий розничной торговли, 26 предприятий общественного питания.

За 2017 год проведены проверки 165 объектов, на которых осуществляется деятельность по производству и реализации мяса птицы и продуктов его переработки, в том числе 3 птицеперерабатывающих предприятий, 2 предприятий оптовой торговли, 132 предприятий розничной торговли, 28 предприятий общественного питания.

В ходе проверок были выявлены следующие нарушения обязательных требований: продажа мяса и мясопродуктов, мяса птицы и продуктов его переработки с истекшими сроками годности, отсутствие необходимой маркировки, нарушение условий хранения мяса и мясопродуктов, отсутствие производственного контроля, нарушение санитарных требований при производстве кулинарной продукции из мяса птицы (кур-гриль), нарушение правил личной гигиены (несоблюдение работниками организаций торговли и общественного питания сроков прохождения медицинских осмотров, гигиенического обучения), нарушение санитарных требований в части санитарной обработки инвентаря, в части организации и проведения производственного контроля; при производстве мясной продукции не в полном объеме поддерживаются процедуры, основанные на принципах ХАССП.

В связи с выявленными нарушениями при обороте мяса свиней и продуктов его переработки наложено 88 штрафов на общую сумму 610 400 рублей; забраковано 103 партии мяса и мясопродуктов в количестве 478 кг.

В связи с выявленными нарушениями при обороте мяса птицы и продуктов его переработки наложено 55 штрафов на общую сумму 250 200 рублей; забраковано 47 партий мяса птицы и продуктов его переработки в количестве 131 кг.

Мероприятия по выполнению пункта 1.8. Плана мероприятий по реализации стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств на период до 2020 года

В 2017 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2017 году работниками СКП на автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 182 787 человек, выявлено 6 лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

В апреле 2017 года были проведены тренировочные учения с вводом условного больного лихорадкой на всех автомобильных пунктах пропуска и в аэропорту г. Брянска. Откорректированы планы межведомственного взаимодействия.

В случае возникновения на сопредельных территориях особо опасных инфекционных заболеваний осуществляется передача оперативной информации в учреждения санитарно-эпидемиологических служб Украины.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области ежемесячно направляется анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Брянской области в Черниговскую, Сумскую области Украины, Гомельскую и Могилёвскую области Белоруссии.

Заключение

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

- Обеспечение контроля реализации мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года, Федеральной целевой программы «Чистая вода» на 2011-2017 годы, Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
- Улучшение структуры питания за счёт увеличения доли продуктов массового потребления с высокой пищевой и биологической ценностью (мясопродукты, молокопродукты, яйца, фрукты, овощи) и доведения их до физиологических норм потребления.
- Увеличение объёмов производства пищевых продуктов массового потребления, обогащённых витаминами, минеральными веществами, микроэлементами, достаточных для полного обеспечения населения.
- Проведение в установленном порядке в рамках осуществления государственного надзора мероприятий по контролю за соблюдением требований Технических регламентов, в части полномочий органов Роспотребнадзора.
- Увеличение охвата периодическими медосмотрами лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, не ниже 95%.
- Строительство новых дошкольных, общеобразовательных учреждений.
- Сохранение сети детских и подростковых учреждений, в т.ч. оздоровительных.
- Организация рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро- и макронутриентами; обеспечение охвата 2-3-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.
- Углублённое внедрение единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан от всех видов облучения.
- С целью снижения доз облучения населения, проживающего на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области, обеспечить дальнейшее проведение реабилитационных мероприятий на этих территориях с обеспечением сельхозпредприятий и личных подсобных хозяйств в достаточном количестве минеральными удобрениями и радиопротекторами – для снижения уровня радиоактивности в пищевой продукции местного производства.
- Проведение радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, объектами окружающей среды на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области.
- Принятие действенных мер по оптимизации структуры рентгенорадиологических исследований в медицинских учреждениях в целях снижения доз облучения пациентов, путём замены устаревших методов диагностики (рентгеноскопия) на более современные, а также контроля обоснованности назначения высокодозовых высокоинформативных методов диагностики (компьютерная диагностика).
- Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.

- Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Роспотребнадзора.
- Поддержание статуса Брянской области как территории, свободной от полиомиелита.
- Обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.
- Недопущение возникновения групповых случаев заболеваемости корью и краснухой на территории Брянской области.
- Реализация положений Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.
- Материально-техническое оснащение и техническое перевооружение санитарно-карантинных пунктов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.
- Недопущение ввоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения, предупреждение ввоза на территорию Брянской области.
- Обеспечение готовности учреждений Роспотребнадзора и медицинских организаций Брянской области на случай выявления инфекционных болезней.
- Недопущение возникновения случаев групповой заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Брянской области.
- Обеспечение качественного эпизоотологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями: туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, иксодовый клещевой боррелиоз, лептоспироз.
- Обеспечение снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом С, ветряная оспа, внебольничными пневмониями, укусами животными до уровня показателей средних по РФ.
- Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 45% населения области.
- Обеспечение дополнительных мероприятий по профилактике кори и краснухи, направленных на проведение внеплановой иммунизации групп риска (трудоустроенные мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).

Рекомендации органам исполнительной власти Брянской области

- Проведение руководителями соответствующих служб и организаций независимо от их организационно-правовых форм комплекса санитарно-технических мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
- Изыскать возможность выделения необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым энцефалитом и боррелиозом (в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, скверов, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.).
- Потребовать в пределах компетенции Роспотребнадзора от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций.

- Изыскать средства из областного бюджета на закупку иммунобиологических препаратов для проведения прививок по эпидемическим показаниям (туляремия, сибирская язва, бешенство).
- Изыскать дополнительные средства на закупку вакцин (менингококковая, пневмококковая, ветряная оспа) для иммунизации лиц призывного возраста.