**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 2013 году»**

**Брянск • 2014**

|  |
| --- |
| **Содержание** |

[Введение 3](#_Toc348707797)

[Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный период и в динамике за последние три года 4](#_Toc348707798)

[Глава 1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения 4](#_Toc348707799)

[1.1 Анализ состояния среды обитания в Брянской области (уровень, динамика, ранжирование проблем) 4](#_Toc348707800)

[1.2 Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Брянской области 9](#_Toc348707801)

[Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Брянской области 53](#_Toc348707802)

[2.1 Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Брянской области (динамика, ранжирование проблем, влияние на показатели смертности, ожидаемой продолжительности жизни и др.) 53](#_Toc348707803)

[Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области (уровень, динамика, ранжирование проблем) 61](#_Toc348707804)

[3.1 Инфекционные и паразитарные заболевания 61](#_Toc348707805)

[3.2 Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики 64](#_Toc348707806)

[3.3 Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии 71](#_Toc348707807)

[3.4 Вирусные гепатиты 78](#_Toc348707808)

[3.5 Внутрибольничные инфекции 83](#_Toc348707809)

[3.6 Острые кишечные инфекции 86](#_Toc348707810)

[3.7 Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний 93](#_Toc348707811)

[3.8 Природно-очаговые и зооантропонозные болезни 93](#_Toc348707812)

[3.9 Социально обусловленные инфекции 102](#_Toc348707813)

[3.10 Паразитарные заболевания 107](#_Toc348707814)

[Глава 4. Сведения о профессиональной заболеваемости в Брянской области 114](#_Toc348707815)

[Раздел II. Результаты деятельности территориального органа и учреждения Роспотребнадзора Брянской области 121](#_Toc348707816)

[Глава 1. Основные результаты деятельности по улучшению состояния среды обитания населения Брянской области 121](#_Toc348707817)

[Глава 2. Основные результаты деятельности по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области 146](#_Toc348707818)

[Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению 151](#_Toc348707819)

[3.1 Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области 151](#_Toc348707820)

[3.2 Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области и намечаемые меры по их решению 159](#_Toc348707821)

[Раздел IV. Заключение. Общие выводы и рекомендации 161](#_Toc348707822)

|  |
| --- |
| **Введение** |

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в 2013 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 разработанными 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. Реализацию Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.
2. Повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности и её обеспечения.
3. Организацию проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.
4. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
5. Защиту прав потребителей товаров и услуг с целью повышения социальной удовлетворённости населения Брянской области.
6. Совершенствование взаимодействия Роспотребнадзора с Евразийской экономической комиссией (ЕЭК), Организацией экономического развития и сотрудничества (ОЭСР), Всемирной торговой организацией (ВТО).
7. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг Управления Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области.
8. Совершенствование санитарного законодательства и нормативно-методического обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».
9. Научное обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».
10. Развитие международного сотрудничества в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями, обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека.
11. Совершенствование кадровой политики, профессионального подбора специалистов, организации обучения специалистов Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» по программам высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования, восполнение кадрового потенциала, повышение эффективности противодействия коррупции.
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.

|  |
| --- |
| **Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный период и в динамике за последние три года** |

Глава 1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения

* 1. Анализ состояния среды обитания в Брянской области  
     (уровень, динамика, ранжирование проблем)

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 отчётности.

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

На территории Почепского района Брянской области осуществляется социально-гигиенический мониторинг в зоне защитных мероприятий (далее – ЗЗМ) объекта УХО и ХХО, разработана перспективная программа лабораторно-инструментальных исследований и измерений в ЗЗМ объекта УХО и ХХО на 2013 год.

*Состояние загрязнения атмосферы на территории Брянской области*

В 2013 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 97 мониторинговых точках и постах наблюдения.

К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха, с точки зрения превышения гигиенических нормативов, от промышленных предприятий и автотранспорта можно отнести следующие химические вещества: диоксид азота; оксид углерода, углеводороды, формальдегид, взвешенные вещества.

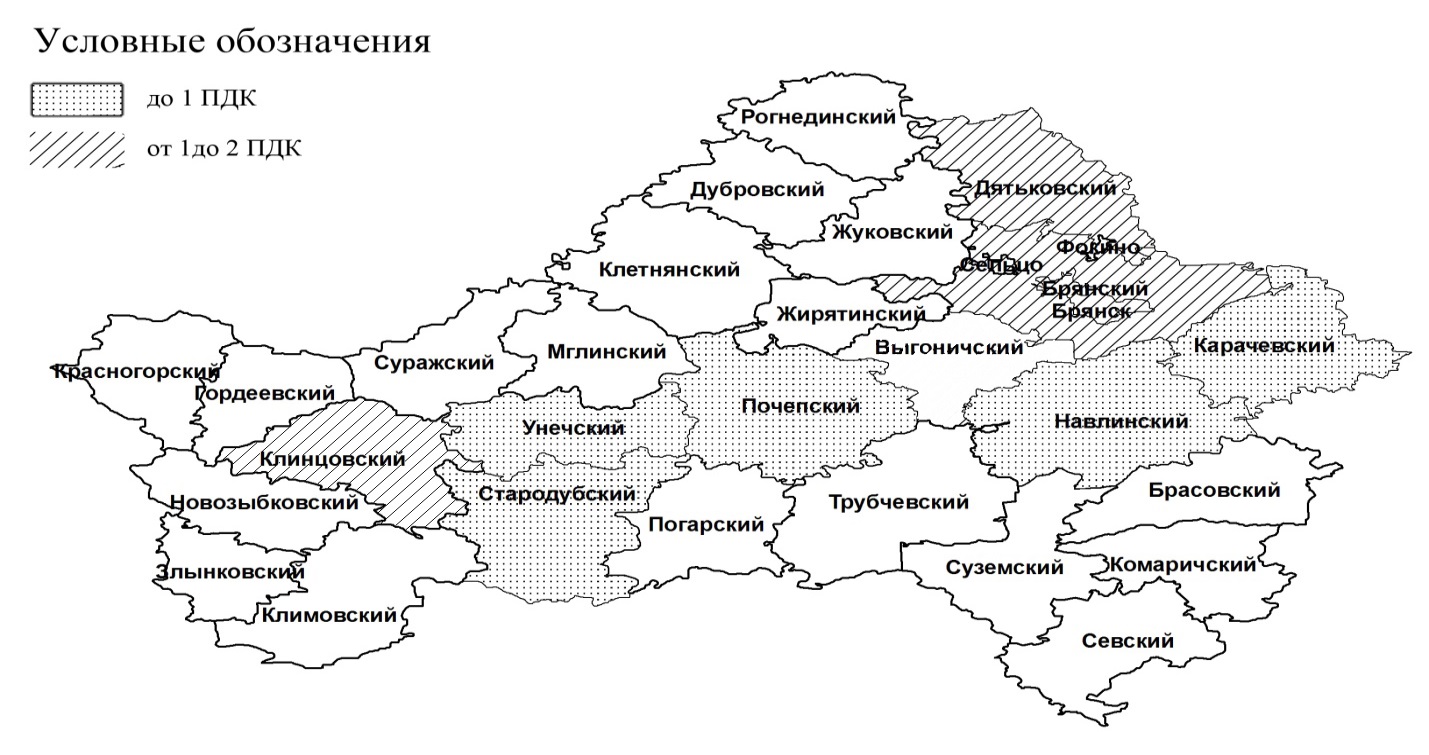
По данным РИФ СГМ, основными вещества (по количеству исследований), контролируемых на территории Брянской области в 2011-2013 г.г., являлись: азота диоксид, углеводороды, углерода оксид, формальдегид, серы диоксид, взвешенные вещества. Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2011-2013 г.г. являлись углеводороды, углерода оксид, взвешенные вещества, формальдегид.

В 2013 году исследовано 7 501 проба атмосферного воздуха населённых мест, из них 132 пробы с превышением ПДК, что составило 1,7% (2012 – 2%; 2011 – 4%).

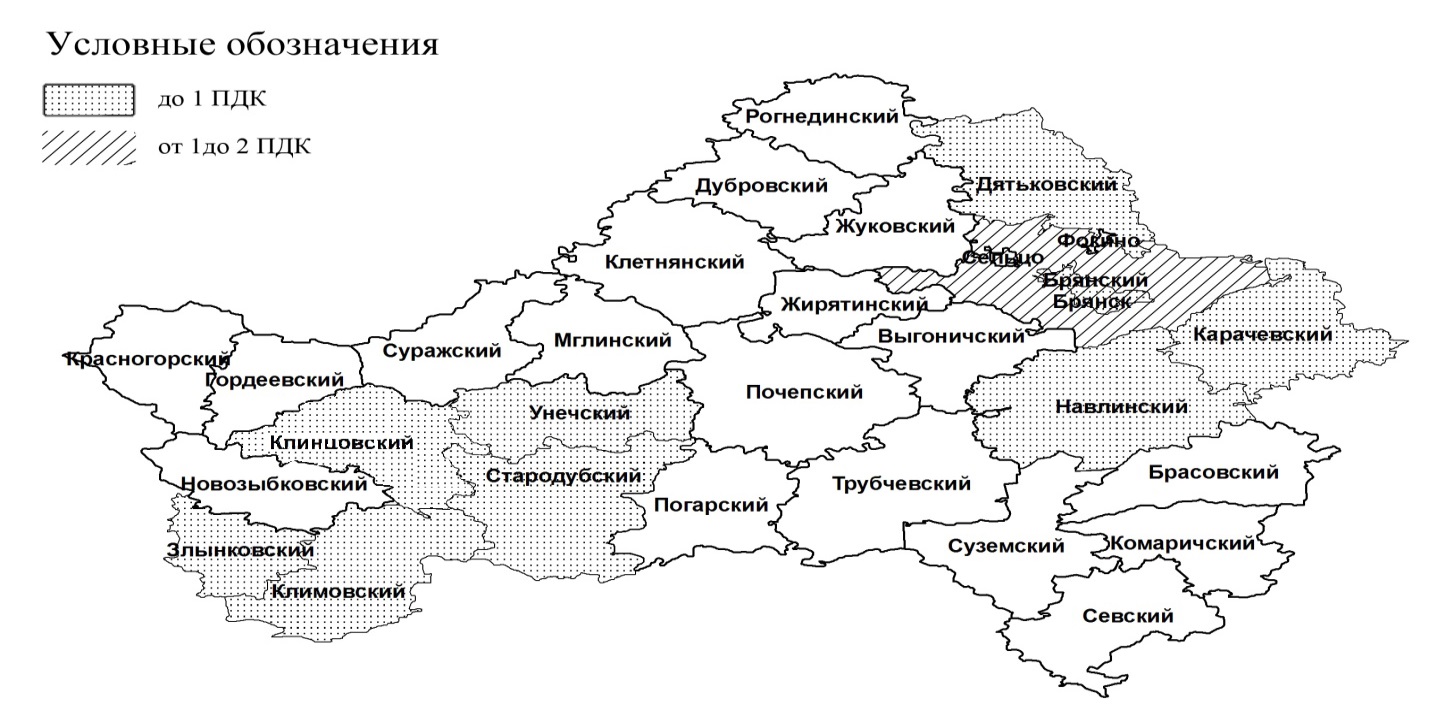
**Рис. № 1.** Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим  
нормативам по содержанию загрязняющих веществ, (%)



**Рис. № 2.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
диоксидом азота, (РИФ СГМ, 2011-2013 г.г.)

****

**Рис. № 3.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
оксидом углерода, (РИФ СГМ, 2011-2013 г.г.)

****

**Рис. № 4.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
взвешенными веществами, (РИФ СГМ, 2011-2013 г.г.)

В 2011-2013 г.г. наибольшее количество населения Брянской области проживало на территориях с высоким уровнем загрязнения атмосферного оксидом углерода, взвешенными веществами, диоксидом азота.

*Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.*

По данным РИФ СГМ за 2011-2013 г.г. к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду, отнесены:

* за счёт поступления из источника водоснабжения – железо, тяжёлые металлы;
* за счёт загрязнения питьевой воды в процессе водоподготовки – хлорорганические соединения;
* загрязняющие питьевую воду в процессе транспортирования – железо.

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2013 году исследования проводились на 192 мониторинговых точках (2012 – на 184 точках; 2011 – на 186 точках).

В 2013 году по санитарно-химическим показателям было исследовано 2 277 проб питьевой воды (2012 – 1 729; 2011 – 1 809), из них не соответствовали гигиеническим требованиям – 367 проб (образцов), что составило 16,1% (2012 – 17,5%; 2011 – 15%).

По санитарно-бактериологическим показателям в 2013 году было исследовано 6 635 проб питьевой воды (2012 – 4 409; 2011 – 4 672), из них не соответствовали гигиеническим требованиям 242 пробы (образца), что составило 3,6% (2012 – 3%; 2011 – 2,9%).

По санитарно-гельминтологическим показателям за 2013 год было исследовано 57 проб питьевой воды (2012 – 27; 2011 – 40), все пробы соответствовали гигиеническим требованиям.

Таблица № 1

**Удельный вес проб воды систем централизованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследуемые показатели | 2011 | 2012 | 2013 |
| Санитарно-химические | 15,0 | 17,5 | 16,1 |
| Микробиологические | 2,9 | 3,0 | 3,6 |
| Гельминтологические | 0 | 0 | 0 |

****

**Рис. № 5.** Территориальное распределение уровня загрязнения питьевой воды  
централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения железом,   
(РИФ СГМ, 2011-2013 г.г.)

*Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест*

В 2013 году контроль состояния почвы осуществлялся в 75 мониторинговых точках на территории Брянской области. По санитарно-химическим показателям исследовано 599 проб, из них несоответствующих – 11, что составило 1,8% (2012 – 1,8%; 2011 – 5,3%). По микробиологическим показателям исследовано 1 009 проб, из них несоответствующих – 156, что составило 15,5% (2012 – 13,2%; 2011 – 16,1%). По санитарно-гельминтологическим показателям исследовано 1 307 проб, из них несоответствующих – 46, что составило 3,5%(2012 – 2,3%; 2011 – 1,6%).

**Рис. № 6.** Динамика удельного веса проб почвы, не отвечающих  
гигиеническим нормативам, (%)

По данным РИФ СГМ, в 2011-2013 г.г. на территории Брянской области осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: бензин, кадмий, кобальт, марганец и его соединения, медь, никель, нитраты, свинец и его соединения, фтор, хром и цинк. Оценка уровня химического загрязнения почв как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения проведена по суммарному показателю загрязнения почвы (Zc) тяжёлыми металлами.

Результаты анализа данных РИФ СГМ свидетельствуют, что в период наблюдений с 2011 по 2013 год территория Брянской области относилась к «относительно чистым» территориям по уровню загрязнения почвы селитебной территории тяжёлыми металлами (Zc < 16 единиц).

* 1. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы,  
     формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения  
     Брянской области

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

Население Брянской области за последние 3 года сократилось на 16 077 человек (на 1,3%), что поддерживается снижением численности в возрастных группах от 0 до 14 лет и от 15 до 17 лет (таб. 2).

Таблица № 2

**Среднегодовая численность населения Брянской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего населения | Дети (0-14) | Подростки (15-17) | Взрослые (18 лет и старше) |
| 2010 | 1280493 | 189549 | 58439 | 1032515 |
| 2011 | 1269885 | 188535 | 58354 | 1021907 |
| 2012 | 1264416 | 184170 | 40451 | 1039795 |

**Рис. № 7.** Среднегодовая численность населения Брянской области

Однако, несмотря на превышение показателя смертности над рождаемостью в период с 2010 по 2012 год в среднем на 49%, необходимо отметить тенденцию к повышению рождаемости и снижению смертности.

Таблица № 3

**Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | | Год | | |
| 2010 | 2011 | 2012 |
| Количество родившихся | Абс. | 13727 | 13843 | 14391 |
| Показатель рождаемости | На 1000 чел. | 10,7 | 10,9 | 11,4 |
| Количество умерших | Абс. | 21775 | 20491 | 20433 |
| Показатель смертности | На 1000 чел. | 17,0 | 16,1 | 16,2 |

**Рис. № 8.** Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

Основное место среди причин смерти принадлежит болезням системы кровообращения, новообразованиям, а также несчастным случаям, отравлениям и травмам (таб. 4) Следует отметить тенденцию к снижению показателя смертности по каждой их вышеназванных групп (рис. 9) и в целом снижение естественной убыли населения (рис. 10).

Таблица № 4

**Смертность по основным классам причин смерти на территории Брянской области**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Год | | |
| 2010 | 2011 | 2012 |
| Всего умерших | 21 775 | 20 491 | 20433 |
| в том числе от: |  | | |
| * болезней системы кровообращения | 13 997 | 13 236 | 13 172 |
| * новообразований | 2 802 | 2 754 | 2 631 |
| * несчастных случаев, отравлений и травм | 2 265 | 2 114 | 2 124 |
| из них от: |  | | |
| * случайных отравлений алкоголем | 438 | 389 | 420 |
| * самоубийств | 242 | 243 | 244 |
| * убийств | 147 | 142 | 134 |
| Показатель смертности на 1000 человек | | | |
| Всего умерших | 1 700,5 | 1 613,6 | 1 622,9 |
| в том числе от: |  | | |
| * болезней системы кровообращения | 1 093,1 | 1 042,3 | 1 046,2 |
| * новообразований | 218,8 | 216,9 | 209,0 |
| * несчастных случаев, отравлений и травм | 176,9 | 166,5 | 168,7 |
| из них от: |  | | |
| * случайных отравлений алкоголем | 34,2 | 30,6 | 33,4 |
| * самоубийств | 18,9 | 19,1 | 19,4 |
| * убийств | 11,5 | 11,2 | 10,6 |

**Рис. № 9.** Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории  
Брянской области

**Рис. № 10.** Коэффициенты естественного движения населения Брянской области,  
(на 1 000 нас.)

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 5.

Таблица № 5

**Исходные данные для оценки социальных факторов в Брянской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Единица измерения | Год | | |
| 2010 | 2011 | 2012 |
| Расходы на здравоохранение | руб./чел. | 2465,021 | 3124,700 | 3162,000 |
| Расходы на образование | руб./чел. | 627,960 | 859,400 | 6274,960 |
| Среднедушевой доход населения | руб./чел. | 13358,4 | 15347,6 | 17421,6 |
| Прожиточный минимум | руб./чел. | 4778,0 | 5323,0 | 5327,0 |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины | руб./чел. | 1940,000 | 2080,760 | 2236,670 |
| Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума | % | 13,5 | 12,6 | 10,6 |
| Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года | м2/чел. | 25,2 | 25,6 | 26,1 |
| Процент квартир, не имеющих водопровода | % | 37,8 | 33,5 | 30,5 |
| Процент квартир, не имеющих канализации | % | 51,0 | 37,8 | 35,1 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением | % | 77,8 | 78,4 | 81,2 |

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

**Рис. № 11.** Расходы на здравоохранение в Брянской области, (руб./чел.)

**Рис. № 12.** Среднедушевой доход населения Брянской области, (руб./чел.)

**Рис. № 13.** Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением  
в Брянской области, (%)

**Рис. № 14.** Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя  
Брянской области, (м2/чел)

*Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения*

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области.

Качество воды в распределительной сети в 2013 году улучшилось: удельный вес проб воды не соответствующих требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям составил 13,7% (2012 – 15,7%), по микробиологическим показателям – 4,0% (2012 – 4,9%).

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 (далее – ЗСО) источников водоснабжения или их ненадлежащая эксплуатация;
* отсутствие производственного контроля, либо его проведение с нарушением установленных требований;
* износ водопроводных сетей.

*Источники централизованного водоснабжения*

Ситуация как с подземными источниками централизованного водоснабжения, так и с поверхностными источниками централизованного водоснабжения за последние три года существенно не изменилась.

Таблица № 6

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения  
и качества воды в местах водозабора**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Подземные источники | | | Поверхностные источники | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Количество источников | 2282 | 2282 | 2285 | 2 | 2 | 2 |
| Из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, (%) | 19,2 | 19,2 | 19,2 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны, (%) | 17,5 | 17,5 | 17,5 | 50 | 50 | 50 |
| Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, (%) | 16,7 | 17,7 | 17,4 | 11,1 | 5,0 | 11,7 |
| Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, (%) | 2,1 | 2,3 | 2,2 | 28,1 | 28,1 | 13,0 |

Таким образом, как видно из представленной таблицы, по сравнению с 2012 годом имеется незначительное улучшение качества питьевой воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из подземных источников, улучшение качества питьевой воды из поверхностного источника по микробиологическим показателям и ухудшение по санитарно-химическим показателям.

Пробы воды в подземных источниках не отвечают требованиям санитарных правил по содержанию железа, стронцию, нитратам и альфа-активности.

Основная причины ухудшения качества питьевой воды в подземных источниках: интенсивный водоотбор, который привёл к формированию депрессионной воронки в центре г. Брянска и ухудшению в связи с этим качества подземных вод; использование незащищённых водоносных горизонтов в районах с низким уровнем благоустройства территорий, отсутствие производственного контроля, отсутствие организованных зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения.

В 2013 году из 2 285 источников водоснабжения не отвечали требованиям санитарных правил по организации ЗСО 401 источник. Из двух поверхностных источников не имеет организованной зоны санитарной охраны 1 источник. 175 источников водоснабжения имеют утверждённые в установленном порядке проекты организации ЗСО, включая один поверхностный источник.

*Водопроводы.*

Доля водопроводов из подземных источников не соответствующих требованиям санитарных правил составила в 2013 году 29,5% (2012 – 30,3%; 2011 – 30,0%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны в 2013 году – 20,2% (2012 – 20,3%; 2011 – 20,3%), из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений в 2013 году – 8% (2012 – 10%; 2011 – 10%), отсутствия обеззараживающих устройств – 1,3% (2011-2012 г.г. водопроводов, нуждающихся в оборудовании их обеззараживающими устройствами не было).

На территории Брянской области имеются 2 водопровода из поверхностного источника. Комплексы очистных сооружений обеспечивает очистку питьевой воды в соответствии с требованиями санитарных правил, о чём свидетельствуют результаты лабораторных исследований воды: в течение 2011-2013 г.г. проб воды не отвечающих требованиям санитарных правил по микробиологическим и химическим показателям не зарегистрировано.

*Водопроводная сеть.*

Доля проб воды из водопроводной сети не соответствующих требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям в 2013 году составила 13,7% (2012 –15,7%; 2011 – 12,1%), по микробиологическим показателям – 4,0% (2012 – 4,9%; 2011 – 4,9%).

В Брянской области в сельской местности имеется 1 215 водопроводов. Удельный вес водопроводов не соответствующих требованиям санитарных правил в 2013 году составил 35,3% (2012 – 34%; 2011 – 34%) из них:

* не отвечающих требованиям санитарных правил по организации зон санитарной охраны 24,5% (2012 – 24,5%; 2011 – 24,5%);
* отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений – 9,5% (2012 – 9,5%; 2011 – 6,0%);
* отсутствие обеззараживающих устройств – 1,3% (2012 – 0%; 2011 – 0%).

Качество воды из сельских водопроводов характеризовалось следующими показателями: удельный вес нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям в 2013 году составил 16,9% (2012 – 16,4%; 2011 – 18,8%), удельный вес нестандартных проб воды по микробиологическим показателям составил 2,0% (2012 – 4,4%; 2011 – 10,5%).

Таким образом, качество воды из сельских водопроводов по сравнению с 2012 годом улучшилось по микробиологическим показателям, и незначительно ухудшилось по санитарно-химическим показателям.

*В течение 2013 года лабораторно исследовано:*

Вода из источников централизованного водоснабжения:

* 2 598 проб на микробиологические показатели, из них 60 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,3% (2012 – 2 571 проба, из них 60 проб не соответствовали, что составляло 2,3%; 2011 – 2 264 пробы, из них 48 проб не соответствовали, что составляло 2,6%);
* 2 130 проб питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них 370 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 17,3% (2012 – 2 036 проб, из них 360 проб не соответствовали, что составляло 17,7%; 2011 – 1 855 проб, из них 311 проб не соответствовали, что составляло 16,7%);
* паразитологические исследования питьевой воды из источников водоснабжения в 2013 году не проводились (2012 – было исследовано 16 проб, все пробы соответствовали требованиям санитарных правил; 2011 – исследования из источников на паразитологические показатели не проводились).

Вода из поверхностных источников централизованного водоснабжении:

* 17 проб на санитарно-химические показатели, из них 2 пробы не соответствовала нормативным требованиям, что составило 11,7% (2012 – 20 проб, из них 1 проба не соответствовала, что составило 5%; 2011 – 18 проб, из них 2 пробы не соответствовали, что составило 11,1%);
* 23 пробы исследованы по микробиологическим показателям, из них 3 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 13,0% (2012 – 32 пробы, из них 9 проб не соответствовали, что составило 28,1%; 2011 – 32 пробы, из них 9 проб не соответствовало, что составило 28,1%).

Вода из подземных источников централизованного водоснабжения:

* 2 113 проб на санитарно-химические показатели, из них 370 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 17,4% (2012 – 2 016 проб, из них 359 проб не соответствовали, что составило 17,8%; 2011 –1 837 проб, из них 309 проб не соответствовали, что составило 16,8%);
* 2 575 проб исследовано по микробиологическим показателям, из них 57 проб не соответствовала нормативным требованиям, что составило 2,2% (2012 – 2 539 проб, из них 51 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 2,0%; 2011 –2 232 пробы, из них 39 проб не соответствовали, что составило 1,7%).

Вода из распределительной сети централизованного водоснабжения:

* 5 062 пробы на санитарно-химические показатели, из них 695 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 13,7% (2012 – 5 019 проб, из них 792 пробы не соответствовали, что составило 15,7%; 2011 – 5 627 проб, из них 684 пробы не соответствовали, что составило 12,1%);
* 15 448 проб исследованы по микробиологическим показателям, из них 630 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 4,0% (2012 – 16 004 пробы, из них 785 проб не соответствовали, что составило 4,9%; 2011 – 17 034 пробы, из них 839 проб не соответствовали, что составило 4,9%);
* 71 проба воды исследована на паразитологические показатели, все соответствовали нормативным требованиям (2012 – исследовано 24 пробы, все соответствовали, 2011 – 98 проб, все соответствовали).

Таким образом, имеется тенденция к ухудшению качества питьевой воды в подземных источниках по микробиологическим показателям, по химическому составу качество воды стабильно. В поверхностном источнике качество воды не стабильно, по сравнению с прошлым годом оно улучшилось по микробиологическим показателям и ухудшилось по санитарно-химическим показателям.

Таблица № 7

**Удельный вес проб** **питьевой воды объектов централизованного водоснабжения,  
не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим  
и микробиологическим показателям, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты водоснабжения | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак |
| Источники централизованного водоснабжения | 16,7 | 2,1 | 17,7 | 2,3 | 17,3 | 2,3 |
| Поверхностные источники централизованного водоснабжения | 11,1 | 28,1 | 5,0 | 28,1 | 11,7 | 13,0 |
| Подземные источники централизованного водоснабжения | 16,8 | 1,7 | 17,8 | 2,0 | 17,4 | 2,2 |
| Водопроводы | 14,0 | 4,3 | 13,2 | 5,0 | 12,1 | 4,1 |
| Водопроводная сеть | 12,1 | 4,9 | 15,7 | 4,9 | 13,7 | 4,0 |

*Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения*

Немалая часть сельского населения, а также городского использует в питьевых целях воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В 2013 году в сельских поселениях не отвечали требованиям санитарных правил 15,4% колодцев (2012 – 17,9%; 2011 –17,9%).

*Вода из источников нецентрализованного водоснабжения:*

В 2013 году исследовано:

* 363 пробы на санитарно-химические показатели, из них 138 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 38,0% (2012 – 300 проб, из них 59 проб не соответствовали, что составило 19,6%; 2011 – 379 проб, из них 69 проб не соответствовали, что составило 18,2%);
* 556 проб исследовано по микробиологическим показателям, из них 207 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 37,0% (2012 – 803 пробы, из них 305 проб не соответствовали, что составило 37,9%; 2011 – 670 проб, из них 178 пробы не соответствовали, что составило 26,5%);
* на паразитологические показатели исследования не проводились.

*Вода из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях:*

В 2013 году исследовано:

* 192 пробы на санитарно-химические показатели, из них 60 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 31,2% (2012 – 253 пробы, из них 47 проб не соответствовали, что составило 18,5%; 2011 – 255 проб, из них 34 пробы не соответствовали, что составило 13,3%);
* 371 проба исследована по микробиологическим показателям, из них 101 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 27,2% (2012 – 523 пробы, из них 135 проб не соответствовали, что составило 25,8%; 2011 – 504 пробы, из них 119 проб не соответствовали, что составило 23,6%);
* на паразитологические показатели исследования не проводились.

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

Таблица № 8

**Удельный вес проб** **питьевой воды объектов нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам  
по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты водоснабжения | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак |
| Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи) | 18,2 | 26,5 | 19,6 | 37,9 | 38,0 | 37,0 |
| Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях | 13,3 | 23,6 | 18,5 | 25,8 | 31,2 | 27,2 |

*Сведения об обеспеченности населённых пунктов и проживающего в них населения питьевой водой*

В 2013 году было обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности 1 052 759 человек или 83,6% (2012 – 79,7%) населения, проживающего в Брянской области.

804 135 из них или 76,3% (2012 – 82,9%) проживают в городских поселениях, 248 624 человека или 23,7% (2013 – 17,0%) населения обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в сельских поселениях.

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 104 619 человек или 8,3% (2012 – 11,9%) населения, проживающего в Брянской области. Среди них 75 217 человек или 71,8% (2012 – 68,9%) от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой проживают в сельской местности, 29 402 или 28,2% (2012 – 31,1%) – проживают в городской местности. Доля населения пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди городского населения составила 3,4% (2012 – 5,3%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди сельского населения составила 18,0% (2012 – 27,1%).

Не исследовалась вода в населённых пунктах общей численностью 100 864 человек, что составило 8,1% (2012 – 8,3%) от общего числа населения Брянской области, среди которых 93 854 человека или 93,05% (2012 – 100%) составило население, проживающее в сельской местности.

Доля населения, проживающая в населённых пунктах, оборудованных централизованными системами водоснабжения и пользующихся водой, отвечающих требованиям безопасности составила в 2013 году 96,3% (2012 – 89,9%).

Доля населения, проживающих в населённых пунктах, имеющих нецентрализованное водоснабжение и пользующееся при этом водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2013 году составила 42,3% (2012 – 40,5%).

*Состояние водных объектов в местах водопользования населения*

Контроль состояния поверхностных водоёмов осуществляется по двум направлениям:

* лабораторное исследование качества воды водных объектов в пунктах питьевого хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования;
* проведение проверок за деятельностью предприятий, имеющих выпуски сточных вод в поверхностные водоёмы.

По сравнению с 2012 годом качество воды водоёмов 1 категории улучшилось по санитарно-химическим показателям (2013 – 9,3%; 2012 – 12,2%) и ухудшилось по микробиологическим показателям (2013 – 30,5%; 2012 – 27,2%).

Состояние водных объектов 2 категории также улучшилось по санитарно-химическим показателям (2013 – 28,2%; 2012 – 31,4%) и ухудшилось по микробиологическим (2013 – 30,4%; 2012 – 27,2%).

*Исследование воды из водоёмов 1-й категории.*

В 2013 году исследовано:

* 64 пробы на санитарно-химические показатели, из них 6 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 9,3% (2012 – 74 пробы, из них 9 проб не соответствовали, что составило 12,2%; 2011 – 71 проба, из них 10 проб не соответствовали, что составило 14,1%);
* 82 пробы исследовано по микробиологическим показателям, из них 25 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 30,5% (2012 – 92 пробы, из них 25 проб не соответствовали, что составило 27,2%; 2011 – 88 проб, из них 26 проб не соответствовали, что составило 29,5%);
* 46 проб воды на паразитологические показатели, из них 4 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 8,6% (2012 – 50 проб, 2 пробы не соответствовали, что составило 4,0%; 2011 – 44 пробы, их них не соответствовала 1, что составило 2,2%).

*Исследование воды из водоёмов 2-й категории.*

В 2013 году исследовано:

* 489 проб на санитарно-химические показатели, из них 138 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 28,2% (2012 – 459 проб, из них 144 пробы не соответствовали, что составило 31,4%; 2011 – 412 проб, из них 142 пробы не соответствовали, что составило 34,4%);
* 1 149 проб исследовано по микробиологическим показателям, из них 336 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 29,2%, в трёх пробах выделены возбудители кишечных инфекций (2012 – 1 145 проб, из них 256 проб не соответствовали, что составило 22,4%; 2011 – 1 083 пробы, из них 288 проб не соответствовали, что составило 26,6%);
* 876 проб воды исследованы на паразитологические показатели, из них 30 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,4% (2012 – 829 проб, 16 проб не соответствовали, что составило 1,9%; 2011 – 810 проб, их них 9 не соответствовали, что составило 1,1%).

Таблица № 9

**Удельный вес проб** **воды из открытых водоёмов, не отвечающих гигиеническим  
нормативам по санитарно-химическим показателям, (%)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Створы | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Водоёмы 1 категории водопользования | 14,0 | 17,5 | 14,1 | 12,2 | 9,3 |
| Водоёмы 2 категории водопользования | 35,4 | 33,8 | 34,4 | 31,4 | 28,2 |

Таблица № 10

**Удельный вес проб** **воды из открытых водоёмов, не отвечающих гигиеническим  
нормативам по микробиологическим показателям, (%)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Створы | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Водоёмы 1 категории водопользования | 25,8 | 15,0 | 29,5 | 27,2 | 30,5 |
| Водоёмы 2 категории водопользования | 36,6 | 30,4 | 26,6 | 22,4 | 29,2 |

*Атмосферный воздух населённых мест*

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

В 2013 году исследовано11 819 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 11 800 проб или 99,8% – в городских поселениях и 19 проб или 0,2% – в сельских поселениях. 139 проб не соответствуют гигиеническим нормативам, все в городских поселениях.

Таблица № 11

**Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного  
воздуха населённых мест**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Точки отбора проб | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| Всего исследований в городах, в т.ч.; | 10893 | 219 | - | 10525 | 95 | - | 139 | - | - |
| * – маршрутные и подфакельные исследования | 6823 | 59 | - | 5678 | 17 | - | 21 | - | - |
| * – вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки | 4070 | 160 | - | 4847 | 78 | - | 118 | - | - |
| * – на стационарных постах | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| В сельских поселениях | 1074 | 103 | - | 1306 | 61 | - | - | - | - |

По результатам лабораторных исследований в 2013 году удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ составил – 1,1% (2011 – 2,0%; 2012 – 0,9%) (рис. 15).

Рис. № . Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим  
нормативам, (%)

В 2013 году при исследовании атмосферного воздуха приоритетными веществами, с точки зрения превышения ПДК, явились: углерода оксид; взвешенные вещества, в нескольких пробах обнаружено превышение ПДК по содержанию дигидросульфида и диоксиду азота.

На содержание оксида углерода исследовано 2 713 проб, из них 89 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,2% (2012 – 1 895 проб, из них 33 не соответствовали, что составило 1,7%; 2011 – 2 008 проб, из них 74 не соответствовали, что составило 3,7%).

В 2013 году исследовано 1 354 пробы на содержание взвешенных веществ, из них 25 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,8% (2012 – 887 проб, из них 16 проб не соответствовали, что составило 1,8%; 2011 – 1 071 проба, из них 30 не соответствовали, что составило 2,8%).

На содержание дигидросульфида исследовано 562 пробы, из них 3 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 0,5% (2011-2012 г.г. – исследования на содержание дигидросульфида в воздухе не проводились).

В 2013 году исследовано 1 998 проб атмосферного воздуха на определение диоксида азота, 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,2% (2012 –1 972 пробы, все пробы отвечали гигиеническим нормативам.

На содержание углеводородов исследовано 720 проб, все пробы отвечали нормативным требованиям (2012 – 1 684 пробы, из них 42 пробы не соответствовали, что составило 2,5%; 2011 – 1 466 проб, из них 72 пробы не соответствовали, что составило 4,9%).

Превышений выше ПДК углеводородов и формальдегида в пробах атмосферного воздуха в 2013 году не выявлено.

Таблица № 12

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам  
по приоритетным загрязняющим веществам, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Загрязняющие вещества | 2011 | 2012 | 2013 |
| Оксид углерода | 3,7 | 1,7 | 3,2 |
| Углеводороды | 4,9 | 2,5 | - |
| Формальдегид | 2,7 | 0,4 | - |
| Взвешенные вещества | 2,8 | 1,8 | 1,8 |

В структуре проб не отвечающих нормативным требованиям наибольший удельный вес составляют пробы оксида углерода на автомагистралях в зоне жилой застройки, которые в 2013 году составили 3,2%.

В 2011-2011 г.г. наибольший удельный вес составляли пробы атмосферного воздуха с превышением по углеводородам, которые составили 2,5% и 4,9% от общего количества отобранных проб. Причиной является то, что большое количество эксплуатируемых автомобилей не соответствуют установленным экологическим нормативам, продолжает оставаться низким качество автомобильного топлива, а также из года в год возрастает количество автотранспорта.

Таблица № 13

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам  
в городских поселениях по административным территориям, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| г. Брянск | 2954 | 4,9 | - | 2642 | 3,0 | - | 2184 | 2,5 | - |
| Брянский р-н | - | - | - | - | - | - | 892 | 4,7 | - |
| Выгоничский р-н | - | - | - | - | - | - | 45 | - | - |
| Дятьковский р-н | 918 | 4,35 | - | 954 | 1,7 | - | 876 | 1,2 | - |
| г. Сельцо | 60 | - | - | 60 | - | - | - | - | - |
| Жуковский р-н | - | - | - | - | - | - | 100 | - | - |
| Клетнянский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Рогнединский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Дубровский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| г. Новозыбков | 800 | - | - | 800 | - | - | 975 | - | - |
| Новозыбковский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Злынковский р-н | 275 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Климовский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Карачевский р-н | 1790 | - | - | 2328 | - | - | 3105 | - | - |
| Навлинский р-н | 1040 | - | - | 968 | - | - | 928 | - | - |
| Трубчевский р-н | 25 | - | - | 24 | - | - | 23 | - | - |
| Почепский р-н | 45 | 11,1 | - | 30 | 3,3 | - | 34 | - | - |
| Погарский р-н | 20 | - | - | 24 | - | - | 24 | - | - |
| Жирятинский р-н | 25 | - | - | 22 | - | - | - | - | - |
| Суземский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Севский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Комаричский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Брасовский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Унечский р-н | 613 | - | - | 595 | - | - | 600 | - | - |
| Стародубский р-н | 456 | - | - | 322 | - | - | 294 | - | - |
| Мглинский р-н | 271 | - | - | 218 | - | - | - | - | - |
| Суражский р-н | 678 | - | - | 253 | - | - | 265 | - | - |
| г. Клинцы | 450 | - | - | 725 | - | - | 995 | 2,3 | - |
| Клинцовский р-н | - | - | - | - | - | - | 60 | 11,6 | - |
| Гордеевский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Красногорский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Количество проб атмосферного воздуха с превышением ПДК за 2013 год увеличилось в г. Клинцы, Брянском и Клинцовском районах.

В рамках государственного надзора проведены исследования атмосферного воздуха в сельских поселениях. Так, в 2013 году исследовано19 проб на содержание загрязняющих веществ, из них все пробы соответствовали нормативным требованиям (2012 – 1 306 проб, из них 61 проба не соответствовала нормативным требования, что составило 4,6%; 2011 – 1 074 пробы, из них 103 пробы не соответствовали, что составило 9,5%). По данным исследований за 2011-2013 г.г. превышений более 5 ПДК не обнаруживалось.

Таблица № 14

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам  
в сельских поселениях по административным территориям, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| Брянский район | - | - | - | 895 | 6,5 | - | - | - |  |
| Выгоничский район | - | - | - | 267 | 1,1 | - | - | - |  |
| Брасовский район | 144 | 20 | - | 144 | - | - | - | - |  |
| Жирятинский район | 25 | - | - | 22 | - | - | 19 | - | - |

Исследование атмосферного воздуха в сельских поселениях проводились в Жирятинском районе области. Превышения ПДК не зарегистрировано.

Концентрации загрязняющих веществ в пробах с превышением ПДК в среднем составляют от 1,5 до 3,5 ПДК, проб с превышением ПДК в 5 и более раз в 2011-2013 г.г. на территории области не отмечено.

*Характеристика почвы*

В 2013 году контроль состояния почвы осуществлялся в 75 мониторинговых точках на территории Брянской области. По санитарно-химическим показателям исследовано 599 проб, из них несоответствующих – 11, что составило 1,8% (2012 – 1,8%; 2011 – 5,3%). По микробиологическим показателям исследовано 1 009 проб, из них несоответствующих – 156, что составило 15,5% (2012 – 13,2%; 2011 – 16,1%;). По санитарно-гельминтологическим показателям исследовано 1 307 проб, из них несоответствующих – 46, что составило 3,5% (2012 – 2,3%; 2011 – 1,6%).

Рис. № . Удельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, (%)

Всего в течение 2013 года, в рамках государственного надзора, проводились исследования почвы территорий:

* 1 189 пробы почвы на микробиологические показатели, из них 176 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 14,8% (2012 –1 083 пробы, 157 проб не соответствовали, что составило 14,5%; 2011 – 1 156 проб, 175 проб не соответствовали, что составило 15,1%);
* 873 пробы почвы на санитарно-химические показатели, из них 18 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,0% (2012 – 947 проб, 16 проб не соответствовали, что составило 1,7%; 2011 – 925 проб, из них 69 проб не соответствовали, что составило 7,5%);
* 1 526 проб почвы на паразитологические показатели, из них 50 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,2% (2012 –1 568 проб, 54 пробы не соответствовали, что составило 3,4%; 2011 – 1 862 пробы, из них 40 проб не соответствовали, что составило 2,1%).

В том числе исследования почвы селитебной зоны:

* 1 031 проба почвы на микробиологические показатели, из них 149 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 14,4% (2012 –878 проб, 111 проб не соответствовали, что составило 12,0%; 2011 – 932 пробы, 143 пробы не соответствовали, что составило 15,3%);
* 606 проб почвы на санитарно-химические показатели, из них 8 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,3% (2012 –575 проб, 6 проб не соответствовали, что составило 1,0%; 2011 – 566 проб, из них 30 проб не соответствовали, что составило 5,3%);
* 1 286 проб почвы на паразитологические показатели, из них 44 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,4% (2012 –1 320 проб, 46 проб не соответствовали, что составило 3,5%; 2011 – 1 472 пробы, из них 31 проба не соответствовала, что составило 2,1%).

На территории детских учреждений и детских площадок исследовано:

* 450 проб почвы на микробиологические показатели, 37 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 8,2% (2012 – 509 проб, 38 проб не соответствовали, что составило 7,5%; 2011 – 429 проб, 37 проб не соответствовали, что составило 8,6%);
* 286 проб почвы на санитарно-химические показатели, из них 3 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,0% (2012 –328 проб, 1 проба не соответствовала, что составило 0,3%; 2011 – 222 пробы, из них 20 проб не соответствовали, что составило 9,0%);
* 447 проб почвы на паразитологические показатели, из них 7 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,5% (2012 – 501 проба, 9 проб не соответствовали, что составило 1,8%; 2011 – 494 пробы, из них 1 проба не соответствовала, что составило 0,2%).

Таблица № 15

**Удельный вес проб почвы территорий, не отвечающих гигиеническим нормативам, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Точки отбора проб | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
| сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. |
| Всего | 7,4 | 15,1 | 2,1 | 1,7 | 14,5 | 3,4 | 2,0 | 14,8 | 3,2 |
| селитебной зоны | 5,3 | 15,3 | 3,5 | 1,0 | 12,0 | 3,5 | 1,3 | 14,4 | 3,4 |
| детских учреждений и детских площадок | 9,0 | 8,6 | 0,2 | 0,3 | 7,5 | 1,8 | 1,0 | 8,2 | 1,5 |

Таким образом, необходимо отметить некоторое ухудшение качества почвы по санитарно-химическим и санитарно-бактериологическим показателям, что возможно связано с увеличением антропогенной нагрузки на территории.

*Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов  
и ионизирующих излучений*

Одним из значимых факторов неблагоприятного влияния внешней среды на здоровье населения является уровень загрязнения атмосферного воздуха в зоне жилой застройки.

Таблица № 16

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих  
гигиеническим нормативам, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Точки отбора проб | 2011 | 2012 | 2013 |
| Автомагистрали, улицы с интенсивным движением в городских и сельских поселениях | 31,8 | 32,3 | 23,0 |
| Эксплуатируемые жилые здания городских и сельских поселений | 8,3 | - | - |

Санитарно-эпидемиологический надзор за источниками потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы осуществляется на промышленных предприятиях, на территории вокруг производственных объектов, на территории населённых мест; в жилых и общественных зданиях, в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях).

В 2013 году выполнено 21 082 исследования неионизирующих физических факторов в рамках государственного надзора, что на 24% меньше чем в 2012 году (2012 – 27 706).

В 2013 году в сравнении 2012 годом изменилась структура измерения неионизирующих физических факторов – увеличилась доля измерений шума и микроклимата на 1,2% и 17,9% соответственно и уменьшилась доля измерений электромагнитного поля (далее – ЭМП) и освещённости на 14,4% и 4,7% соответственно, доля измерений вибрации осталась на прежнем уровне.

Таблица № 17

**Структура исследуемых неионизирующих физических факторов, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Физический фактор | 2011 | 2012 | 2013 |
| Шум | 5,2 | 3,5 | 4,7 |
| Вибрация | 0,4 | 0,4 | 0,4 |
| ЭМП (ВДТ, 50 Гц и ЭМИ РЧ) | 12,7 | 18,8 | 4,4 |
| Освещённость | 38,7 | 37,7 | 33,0 |
| Микроклимат | 43,0 | 39,6 | 57,5 |

При анализе измерений неионизирующих физических факторов на рабочих местах, проводимых на объектах надзора, установлено, что в 2013 году по сравнению с 2012 годом, доля измерений уменьшилась на объектах гигиены труда на 5,2%, на объектах гигиены детей и подростков на 11,7%, увеличилась на объектах коммунальной гигиены на 8,1% и гигиены питания на 8,8% (рис. 17).

**Рис. № 17.** Структура лабораторно обследованных объектов в 2013 году

В 2013 году продолжился рост числа источников потенциально опасных физических факторов в населённых пунктах, включая их территорию и жилые помещения. В таблице 18 представлена структура измерений физических факторов неионизирующей природы на территории населённых пунктов.

Таблица № 18

**Количество точек измерения неионизирующих физических факторов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | Шум | Вибрация | ЭМП |
| 2011 | 254 | 24 | 3912 |
| 2012 | 248 | 10 | 5903 |
| 2013 | 782 | 26 | 5197 |

В 2013 году в общем объёме исследований, на территории Брянской области доминируют измерения ЭМП – 86,5% (2012 – 95,8%) (рис. 18).

**Рис. № 18.** Динамика измерений неионизирующих физических факторов

В последнее десятилетие городской шум имеет тенденцию роста, главным образом, в связи с увеличением численности, ростом мощности и скоростей движения различных автотранспортных средств, создающих более 85% общего городского шума, воздействующего на население. В этой связи был проведён анализ данных об уровнях шума на основных транспортных магистралях г. Брянска. При этом оценка велась по нескольким направлениям:

* сравнительная оценка измерений уровня шума на уличных магистралях на четырёх основных улицах – ул. Калинина (Советский район), ул. Литейная (Бежицкий район), пр. Московский (Фокинский район) и ул. Никитина (Володарский район);
* измерения уровня шума на основных магистралях города;
* анализ шумовой нагрузки в течение суток (выборочное исследование).

Измерения проводились не менее чем в трёх точках на территории жилой застройки, прилегающей к автомагистралям районного и городского значений на расстоянии не ближе 2-х метров от стен зданий и расположением микрофона на высоте 1,2 м от поверхности земли, в летний и осенний периоды года в часы наибольшей интенсивности движения транспортных потоков, в течение 30 мин. с определением эквивалентного уровня шума.

С 2001 по 2013 год интенсивность движения на уличных автомагистралях, в часы «пик», возросла от 1,1 (ул. Литейная, 30) до 2,6 раза (пр. Московский).

В целом измерения показали, что система городских магистралей, улиц и проездов не отвечает требованиям современной организации движения транспорта, практически отсутствуют многоуровневые развязки (за исключением окружной дороги Брянск-Дятьково), изобилуют пересечения на одном уровне с применением регулируемых светофоров.

Таблица № 19

**Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением  
в городских и сельских поселениях**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Городские поселения | | | Сельские поселения | | |
| Всего точек измерения | Из них не соответствует санитарным нормам | Доля несоответствующих измерений, (%) | Всего точек измерения | Из них не соответствует санитарным нормам | Доля несоответствующих измерений, (%) |
| 2011 | 21 | 21 | 100 | - | - | - |
| 2012 | 28 | 27 | 96,4 | - | - | - |
| 2013 | 21 | 21 | 100 | - | - | - |

Таблица № 20

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Городские поселения | | | Сельские поселения | | |
| Всего точек измерения | Из них не соответствует санитарным нормам | Доля несоответствующих измерений, (%) | Всего точек измерения | Из них не соответствует санитарным нормам | Доля несоответствующих измерений, (%) |
| 2011 | 177 | 89 | 50,3 | - | - | - |
| 2012 | 146 | 80 | 54,8 | 4 | 4 | 100 |
| 2013 | 506 | 194 | 38,3 | 7 | - | - |

За последние 3 года число измерений физических факторов на рабочих местах снизилось примерно в 1,2 раза, что связано с общим уменьшением числа надзорных мероприятий, обусловленных изменениями в законодательстве Российской Федерации.

В течение 2013 года на территории Брянской области выполнено:

* измерений освещённости – 2 830 рабочих места, из них 500 рабочих мест не соответствовали требованиям СанПиН, СНиП, что составляет – 17,6% (2012 – 21,7%; 2011 – 18,8%);
* измерений параметров микроклимата – 1 779 рабочих мест, из них 129 рабочих мест не соответствовали требованиям СанПиН, что составляет – 7,2% (2012 – 14,6%; 2011 – 9,6%);
* измерений уровня шума – 635 рабочих мест, из них 301 рабочее место не соответствовало требованиям санитарных норм, что составляет – 47,4% (2012 – 37,2%; 2011 – 32,6%);
* измерений ЭМП – 154 рабочих места, из них 1 рабочее место не соответствовало требованиям СанПиН, что составляет – 0,6% (2012 – 6,9%; 2011 – 10,8 %);
* измерений вибрации – 58 рабочих мест, из них 10 рабочих мест не соответствовали требованиям санитарных норм, что составляет 17,2% (2012 – 21,5%; 2011 – 7,5%);
* измерений ионизирующего излучения – 477 рабочих мест, все соответствовали требованиям санитарных норм (2011-2012 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

Таким образом, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму значительно выросла в сравнении с результатами 2012 года. Однако доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ЭМП, микроклимату, освещённости, вибрации снизилась.

Ухудшение фактических значений гигиенических показателей по шуму обусловлено практически полным отсутствием осуществления производственного контроля на предприятиях малого и среднего бизнеса, а также формальным подходом к реализации данного контроля на ряде крупных промышленных предприятий.

В 2013 году отмечается наибольшая доля рабочих мест (превышающая средне областной показатель – 7,2%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату.

В 2013 году процент неудовлетворительных анализов воздуха на пары и газы вырос с 3,8% (2012) до 4,1% (2013). Необходимо отметить снижение процента неудовлетворительных анализов воздуха на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности с 10,8% (2012) до 5,7% (2013). Однако, отмечен значительный рост процента неудовлетворительных анализов воздуха на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности с 0,8% (2012) до 6,5% (2013).

По исследованиям ЭМП результаты измерений также улучшены – снизилось количество неудовлетворительных замеров на 6,3%: с 6,9% (2012) до 0,6% (2013).

Удельный вес неудовлетворительных результатов замеров шума в целом по области вырос на 10,2%: с 37,2% (2012) до 47,4% (2013). Удельный вес неудовлетворительных результатов измерений микроклимата снизился на 7,4%: с 14,6% (2012) до 7,2% (2013), по освещённости – на 4,1%: с 21,7% (2012) до 17,6% (2013), по вибрации – на 4,3%: с 21,5% (2012) до 17,2% (2013), по ЭМП – на 6,3%: с 6,9% (2012) до 0,6% (2013).

Таблица № 21

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Число рабочих мест, обследованных лабораторно | | | % рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам | | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 | РФ 2012 |
| Шум | 652 | 651 | 635 | 32,2 | 38,1 | 47,4 | 25,4 |
| Вибрация | 75 | 144 | 58 | 12,0 | 14,6 | 17,2 | 14,0 |
| ЭМП | 249 | 217 | 154 | 10,9 | 6,9 | 0,6 | 6,9 |
| Освещённость | 2644 | 2875 | 2830 | 18,8 | 21,7 | 17,6 | 7,5 |
| Микроклимат | 1668 | 2101 | 1779 | 9,5 | 14,8 | 7,2 | 16,6 |

Неблагоприятное воздействие физических факторов наиболее выражено в условиях производства. В промышленности, также как и в 2011-2012 г.г., наиболее неблагоприятной является обстановка по фактору воздействия шума – 47,4% (2012 –37,2%) вибрации – 17,2% (2012 – 21,5%), освещённости –17,6% (2012 – 21,7%), микроклимата – 7,2% (2012 – 14,6%).

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума и вибрации на работающих, по-прежнему, наблюдается в тяжёлом машиностроении, чёрной металлургии, деревообрабатывающей промышленности, промышленности строительных материалов, сельском хозяйстве и на транспорте.

Главными причинами превышения допустимого уровня физических факторов на рабочих местах, по-прежнему, 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.

Не менее значимым источником акустического шума, воздействующего на население, являются 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.). Значимость этих источников шума растёт.

По числу нарушений санитарного законодательства и жалоб населения, ведущее место среди физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 79,1% (2012 – 74,1%; 2011 – 76,7%), на вибрацию – 3,0% (2012 – 7,4%; 2011 – 4,1%) и на ЭМП – 17,9% (2012 – 18,5%; 2011 – 19,2%) (рис. 19).

**Рис. № 19.** Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие  
физических факторов в 2013 году

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 занимают предприятия общественного питания и торговли, имеющие значительное количество вентиляционного, холодильного оборудования, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения. На втором месте стоят объекты культурно-зрелищные, спортивно-оздоровительные учреждения, предприятия отдыха и развлечения (бильярдные, дискотеки, клубы). Основным источником шума по данной группе объектов является музыка, оборудование систем вентиляции и кондиционирования.

Подавляющая часть объектов сферы развлечения, размещенных на первых и цокольных этажах жилых зданий, работает в ночное время суток, что в ряде случаев вызывало беспокойство населения. В перечень источников, вызывающих обоснованные жалобы в связи со сверхнормативным акустическим воздействием на условия проживания населения, входят встроенные в здания объекты инженерного обеспечения и сантехническое оборудование зданий (индивидуальные тепловые пункты, повысительные насосные, трансформаторные подстанции).

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

* на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 19,4%;
* на предприятия торговли и общественного питания – 44,8%;
* на ЭМП, в т.ч. базовые станции сотовой связи (далее – БССС) – 17,9%;
* на прочие источники (на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 17,9%.

**Рис. № 20.** Структура жалоб населения на неблагоприятное действие неионизирующих  
физических факторов (по источникам) в 2013 году

В последние годы всё больше возрастает значимость электромагнитного излучения, как потенциально опасного фактора среды обитания. Среди источников электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, ведущее место занимают различные передающие радиотехнические объекты (далее – ПРТО) связи, вещания и радионавигации.

В минувшем году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи и земных станций спутниковой связи. Рост числа объектов связи (в первую очередь мобильной) обусловлен реконструкцией имеющихся базовых станций и расширением зоны покрытия связью территории. Жалобы населения, в основном, связаны с установкой БССС, особенно на жилых и общественных зданиях. Однако в подавляющем числе случаев эти жалобы не обоснованы в связи с малой мощностью передатчиков БССС.

В 2013 году выдано 368 экспертных заключений по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы расчёта санитарно-защитной зоны, зоны ограничения застройки и размещения передающих радиотехнических объектов (2012 – 445; 2011 – 502); из них не соответствовало санитарным нормам 5,7% (21) (2012 – 6,3% (28); 2011 – 8,4% (42). Выдано 386 экспертных заключений по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы по вводу в эксплуатацию ПРТО, из них не отвечало санитарно-эпидемиологическим требованиям 1,3% всех выданных (2012 – 2,0%; 2011 – 2,6%).

Всего в 2013 году с целью оценки электромагнитной обстановки в зоне расположения ПРТО было проведено 4 737 измерений напряжённости и плотности потока энергии электромагнитных полей (2012 – 5 903; 2011 – 3 881), из них на объектах сотовой связи выполнено 96,7% всех измерений.

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 параллельной 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.

Таблица № 22

**Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Городские поселения | | | Сельские поселения | | |
| Всего точек измерения | Из них не соответствует санитарным нормам | Доля несоответствующих измерений, (%) | Всего точек измерения | Из них не соответствует санитарным нормам | Доля несоответствующих измерений, (%) |
| 2011 | 85 | 11 | 12,9 | 6 | - | - |
| 2012 | 110 | - | - | 10 | - | - |
| 2013 | 194 | 4 | 2,1 | 8 | - | - |

Основным источником воздействия ЭМП на детей и подростков в учебных заведениях является вычислительная техника. В 2013 году отсутствовали замеры не соответствующие гигиеническим нормативам по уровню ЭМП, (2012 – 2,9%, 2011 – 9,1%). Это связано с приобретением новой техники, специализированной мебели и другого оборудования в классах информатики, организацией заземления ПЭВМ.

**Рис. № 21.** Динамика измерений ЭМП на объектах гигиены детей и подростков

*Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов*

Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о снижении уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов на территории Брянской области. В 2013 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил 0,18% (2012 – 1,1%; 2011 – 2,7%; РФ 2012 – 2,77%) (таб. 23).

Таблица № 23

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | 2,7 | 1,1 | 0,18 |
| в т.ч.: |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 0,4 | 1,3 | - |
| * из них импортируемые | - | 20 | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 1,4 | 4,8 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 0,8 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 0,3 | 1,1 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | 1,9 | 7,1 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Хлебобулочные и кондитерские изделия | 2,4 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Плодоовощная продукция | 4 | 0,8 | 0,6 |
| * из них импортируемая | - | 0,2 | - |
| Масличное сырье и жировые продукты | 3,7 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 0,7 | 1 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 8,1 | 0,5 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 6,3 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | 0,5 | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Зерно | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

В 2013 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены только в группе продуктов «плодоовощная продукция» (0,6%), пробы не соответствовали по содержанию нитратов. Пробы остальных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим требованиям.

В 2012 году наибольший удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечен в группах «кулинарные изделия» – 7,1%, «молоко и молочные продукты» – 4,8%, «мясо и мясные продукты» – 1,3%, «рыба и рыбные продукты» – 1,1.

В 2013 году пробы импортируемой продукции по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам, в 2012 году удельный вес проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 0,3%.

*Исследования пищевых продуктов на наличие  
генетически модифицированных организмов*

Управлением Роспотребнадзора проводится мониторинг за продукцией, полученной из генетически модифицированных организмов (далее – ГМО) или содержащей ГМО.

В 2013 году исследовано 179 проб пищевых продуктов на наличие ГМО. ГМО в исследованных пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов не обнаружены. В пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2011-2012 г.г., ГМО также не обнаружены.

*Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов*

В 2013 году наблюдался рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2013 – 3,9%; 2012 – 2,9%; 2011 – 3,8%; РФ 2012 – 0,9%).

В 2013 году исследовано 879 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, 34 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, из них 32 пробы плодоовощной продукции. Удельный вес проб плодоовощной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2013 году составил 4,2% (2012 – 2,9%; 2011 – 3,8%).

*Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов*

С целью контроля за соответствием безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза исследовано 11 636 проб пищевых продуктов, из них 438 не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям.

В 2013 году наблюдался рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2013 – 3,8%; 2012 – 3,55%; 2011 – 3,38%; РФ 2012 – 4,75%). При этом в 2013 году по сравнению с 2012 наблюдалось снижение удельного веса проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2013 – 3,59%; 2012 – 6,8%; РФ 2012 – 3,18%).

В 2013 году по сравнению с 2012 наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «птица, яйца и продукты их переработки» (2013 – 6,6%; 2012 – 9,8%), «молоко и молочные продукты» (2013 – 5,1%; 2012 – 5,4%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (2013 – 5,6%; 2012 – 5,8%), «кондитерские изделия» (2013 – 2,6%; 2012 – 3,5%), «масложировые продукты» (2013 – 1,1%; 2012 – 2,08%).

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдался в группах: «кулинарные изделия» (2013 – 4,2%; 2012 – 2,9%).

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группе «продукция предприятий общественного питания» составил 3,8%, в группе «алкогольные напитки (пиво)» – 4,3%.

6 из 37 исследованных в 2013 году проб БАД не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2012 – 8,3%).

Таблица № 24

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырье и пищевые продукты | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | 3,3 | 3,5 | 3,8 |
| * из них импортируемые | 0,5 | 6,8 | 3,59 |
| в т.ч.: |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 2 | 2,4 | 2,3 |
| * из них импортируемые | - | 5,5 | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 9,1 | 9,8 | 6,6 |
| * из них импортируемые | 5,8 | 8,3 | - |
| Молоко и молочные продукты | 3,8 | 5,4 | 5,1 |
| * из них импортируемые | - | 11,9 | 7,8 |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 5,6 | 5,8 | 5,6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | 3,1 | 2,9 | 4,2 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям | 11 | 9,1 | 12,9 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 3,7 | 3,5 | 2,6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировые продукты | 9 | 2,08 | 1,1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | - | - | 2 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Плодоовощная продукция | 6,1 | 5 | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Алкогольные напитки (пиво) | - | - | 4,3 |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Продукты детского питания | 2,8 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы № 24

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Консервы | 3,5 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | - | 0,39 | 1,9 |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| БАД | 7,6 | 8,3 | 6 из 37 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукция предприятий общественного питания\* |  |  | 3,8 |

*\*Строка введена впервые*

*Лабораторный контроль за содержание антибиотиков в пищевых продуктах  
и продовольственном сырье*

В 2013 году исследовано 705 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков, 1 проба не соответствовала требованиям – 0,14% (2012-2011 г.г. – неудовлетворительные пробы отсутствовали, 2010 – удельный вес неудовлетворительных проб составлял 0,16%; РФ 2012 – 0,5%) (таб. 25).

Таблица № 25

**Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих  
санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков, (%)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование продуктов | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | 0,16 | - | - | 0,14 |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| в т.ч : |  |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 1,3 | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | - | - | - | 0,3 |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Масложировые продукты | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |

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

В 2013 году исследовано 5 392 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ, из них 368 проб не соответствовало гигиеническим нормативам.

В 2013 году отмечался рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ (2013 – 6,8%; 2012 – 5,2%; РФ 2012 – 0,7%), в том числе в группах «грибы» (2013 – 42,8%; 2012 – 36,3%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (2013 – 6,3%; 2012 – 3,8%), «мясо и мясные продукты» (2013 – 2,9%; 2012 – 2,3%).

Снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ отмечено в группе «молоко и молочные продукты» (2013 – 3,97%; 2012 – 4,5%) (таб. 26).

Таблица № 26

**Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | 5,2 | 5,2 | 6,8 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т.ч : |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 3,5 | 2,3 | 2,9 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 3,9 | 4,5 | 3,97 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 5,4 | 3,8 | 6,3 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Дикорастущие пищевые продукты (плоды и ягоды) | 29 | 30 | 34,4 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т. ч. грибы | 33,9 | 36,3 | 42,8 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

*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 22,0 руб. в день.

Проводимые мероприятия позволили обеспечить охват горячим школьным питанием в 2013 учебном году 96,3%.

Таблица № 27

**Динамика охвата горячим школьным питанием**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Категории | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Количество учащихся, охваченных горячим питанием | Удельный вес, % | Количество учащихся, охваченных горячим питанием | Удельный вес, % | Количество учащихся, охваченных горячим питанием | Удельный вес, % |
| Всего | 105577 | 94,4 | 103781 | 97,6 | 105358 | 96,3 |
| 1-4 классы | 43260 | 96,3 | 43179 | 97,5 | 45695 | 98,6 |
| 5-11 классы | 62317 | 93,2 | 60602 | 97,7 | 59663 | 94,7 |

В 2013 году 3,7% обучающихся получали другие виды питания (чай с булкой, бутерброды, завтрак из 1 блюда) (2012 – 3,3%).

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.

Для учащихся 13 школ и филиалов питание организовано на базе учреждений общепита, в 73 учреждениях организованы комнаты для чаепития.

Средняя стоимость завтраков с использованием родительской доли составляет 18-39 руб., для детей из малообеспеченных семей 18-22 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.

Отмечается положительная динамика уменьшения числа проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям. В 2013 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 1,5% (2012 – 1,3%, 2011 – 1,5%). По показателям калорийности число неудовлетворительных проб в учреждениях для детей и подростков в 2013 году остаётся стабильно высоким 13,6% (2012 –13%, 2011 – 12,1%).

Стабильным остаётся качество готовой продукции по санитарно-химическим показателям – в 2013 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,3% (2012 – 0,2%, 2011 – проб не соответствующих гигиеническим требованиям не было).

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

*Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны*

В 2013 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области осталось на уровне предыдущего года. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, деревообработки, промышленности стройматериалов и лёгкой промышленности. В 2013 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 7 306 проб, из них 354 пробы с превышением установленных ПДК, что составляет – 4,8% (2012 – 4,6%; 2011 – 10,9%).

Необходимо отметить незначительное увеличение в 2013 году доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, на пары и газы – 4,1% (2012 – 3,8%; 2011 – 3,9%), и существенное превышение доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 6,5% (2012 – 0,8%; 2011 – 0,3%).

Вместе с тем, в 2013 году значительно снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 5,7% (2012 – 10,8%; 2011 – 9,8%).

Таблица № 28

**Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2011 | 2012 | 2013 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, (%) | 3,9 | 3,8 | 4,1 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, (%) | 9,8 | 10,8 | 5,7 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, (%) | 17,5 | 5,5 | 5,5 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, (%) | 0,3 | 0,8 | 6,5 |

Анализ результатов исследований по административным территориям Брянской области показал, что на территориях: г.г. Брянска, Клинцы, Клинцовского и Дятьковского районов в 2013 году отмечается наибольшая доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (превышающая средне областной показатель – 4,1%):

* г. Клинцы – 17,0%;
* Клинцовский район – 16,0%;
* г. Брянск – 11,8%;
* Дятьковский район – 4,7%.

Анализ результатов исследований воздуха рабочей зоны на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов показал, что на территориях г.г. Брянска, Клинцы, Дятьковского района в 2013 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая средне областной показатель – 5,7%):

* г. Брянск – 28,1%;
* Дятьковский район – 6,9%;
* г. Клинцы – 6,4%.

В 2013 году доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли выше средне областного показателя (5,5%) отмечается на территориях: г. Брянска (19,5%), Клинцовского района (17,4%), г. Клинцы (13,4%).

На административных территориях Клинцовского района, г. Клинцы, Карачевского района, Дятьковского района в 2013 году выше средне областного показателя (6,5%) отмечается доля проб воздуха превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности превышающая (14,0%; 8,9%; 8,6%; 8,1% соответственно).

В 2013 году на объектах для детей и подростков исследовано 99 проб воздуха закрытых помещений, все соответствовали гигиеническим нормативам (2012 – 54, все соответствовали; 2011 – 189, все соответствовали нормативным требованиям).

*Исследование физических факторов*

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. 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 течение 2013 года на территории Брянской области выполнено:

* измерений освещённости – 2 830 рабочих места, из них 500 рабочих мест не соответствовали требованиям СанПиН, СНиП, что составляет – 17,6% (2012 – 21,7%; 2011 – 18,8%);
* измерений параметров микроклимата – 1 779 рабочих мест, из них 129 рабочих мест не соответствовали требованиям СанПиН, что составляет – 7,2% (2012 – 14,6%; 2011 – 9,6%);
* измерений уровня шума – 635 рабочих мест, из них 301 рабочее место не соответствовало требованиям санитарных норм, что составляет – 47,4% (2012 – 37,2%; 2011 – 32,6%);
* измерений ЭМП – 154 рабочих места, из них 1 рабочее место не соответствовало требованиям СанПиН, что составляет – 0,6% (2012 – 6,9%; 2011 – 10,8 %);
* измерений вибрации – 58 рабочих мест, из них 10 рабочих мест не соответствовали требованиям санитарных норм, что составляет 17,2% (2012 – 21,5%; 2011 – 7,5%);
* измерений ионизирующего излучения – 477 рабочих мест, все соответствовали требованиям санитарных норм (2011-2012 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

Таким образом, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму значительно выросла в сравнении с результатами 2012 года. Однако доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ЭМП, микроклимату, освещённости, вибрации снизилась.

Ухудшение фактических значений гигиенических показателей по шуму обусловлено практически полным отсутствием осуществления производственного контроля на предприятиях малого и среднего бизнеса, а также формальным подходом к реализации данного контроля на ряде крупных промышленных предприятий.

Таблица № 29

**Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных  
предприятиях по физическим факторам, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2011 | 2012 | 2013 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату | 9,6 | 14,6 | 7,2 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещённости | 18,8 | 21,7 | 17,6 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям | 10,8 | 6,9 | 0,6 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму | 32,6 | 37,2 | 47,4 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации | 7,5 | 21,5 | 17,2 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям | - | - | - |

В ходе проведённого анализа результатов измерений установлено, что на территориях: г.г. Брянска, Новозыбкова, Жирятинского, Брянского, Злынковского, Мглинского, Трубчевского, Унечского и Почепского районов отмечается наибольшая доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (превышающая средне областной показатель – 7,2%):

* Жирятинский район – 41,6%;
* Брянский район – 33,3%;
* Злынковский район – 29,4%;
* г. Брянск – 16,8%;
* Мглинский район – 12,1%;
* Трубчевский район – 9,9%;
* Унечский район – 8,1%;
* Почепский район – 7,4%;
* г. Новозыбков – 7,3%.

Анализ результатов измерений за 2013 год показал, что наибольшая доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещённости, превышающая средне областной показатель (17,6%) отмечается на территориях:

* Брянский район – 67,7%;
* Злынковский район – 43,8%;
* Выгоничский район – 33,3%;
* Суражский район – 32,8%;
* Жирятинский район – 25,0%;
* г. Брянск – 24,8%;
* Дятьковский район – 21,7%;
* Карачевский район – 21,3%;
* Трубчевский район – 20,0%.

В 2013 году доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям, превышающая средне областной показатель (0,6%), отмечается на территории Мглинского района – 11,1%.

На 5 административных территориях выше средне областного показателя (47,4%) доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму:

* Брянский район – 93,3%;
* г. Брянск – 79,5%;
* Выгоничский район – 78,6%;
* Карачевский район – 66,1%;
* Дятьковский район – 64,7%.

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области за 2013 год установлено, что на только на территории г. Брянска отмечается доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации – 41,6%, превышающая средне областной показатель (17,2%).

*Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора*

На объектах надзора отмечается слабая динамика снижения объектов III группы санэпидблагополучия.

Так в 2013 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 3,0% (2012 – 4,7%; 2011 – 4,6%).

Таблица № 30

**Распределение объектов по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Удельный вес объектов I группы, (%) | 47,7 | 49,0 | 50,8 |
| Удельный вес объектов II группы, (%) | 47,7 | 46,2 | 46,2 |
| Удельный вес объектов III группы, (%) | 4,6 | 4,7 | 3,0 |

Основное число объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия приходится на объекты гигиены труда.

За период 2013 года произошли небольшие положительные изменения в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора, что связано с улучшением условий труда на рабочих местах водителей, с открытием новых рабочих мест, а также со снятием с учёта ликвидированных объектов.

Таблица № 31

**Удельный вес объектов гигиены труда по группам надзора, (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Удельный вес объектов I группы | 36,6 | 37,5 | 39,2 |
| Удельный вес объектов II группы | 51,9 | 51,9 | 49,3 |
| Удельный вес объектов III группы | 11,5 | 11,4 | 11,5 |

В области сохраняется динамика снижения детских объектов III группы санэпидблагополучия. В 2013 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 0,3% (2012 – 0,4%, 2011 – 0,9%, 2010 – 1,3%).

Высокий удельный вес объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия сохранился в 2013 году за счёт капитальных ремонтов учреждений образования, газификации, замены канализационных систем, приобретения новой мебели, инвентаря.

Таблица № 32

**Распределение объектов для детей и подростков по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2011 | 2012 | 2013 |
| Удельный вес объектов I группы, (%) | 58,5 | 62,9 | 65,3 |
| Удельный вес объектов II группы, (%) | 40,7 | 36,7 | 34,5 |
| Удельный вес объектов III группы, (%) | 0,9 | 0,4 | 0,2 |

Основной вклад в высокий удельный вес коммунальных объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия вносят объекты системы водоснабжения, в связи с неудовлетворительными результатами исследования питьевой воды.

Таблица № 33

**Распределение коммунальных объектов по уровню санитарно-эпидемиологического  
благополучия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2011 | 2012 | 2013 |
| Удельный вес объектов I группы, (%) | 56,8 | 56,8 | 55,6 |
| Удельный вес объектов II группы, (%) | 39,5 | 39,6 | 43,1 |
| Удельный вес объектов III группы, (%) | 3,6 | 3,5 | 1,3 |

В 2013 году удельный вес объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 46,8%. Это подтвердило наметившуюся с 2010 года тенденцию стабилизации удельного веса объектов, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (таб. 34).

Таблица № 34

**Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического  
благополучия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2011 | 2012 | 2013 |
| Удельный вес объектов I группы, (%) | 43,1 | 43,8 | 46,8 |
| Удельный вес объектов II группы, (%) | 52,6 | 51,2 | 50,1 |
| Удельный вес объектов III группы, (%) | 4,3 | 5 | 3,1 |

*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.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2013 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 радиации за 2012 год составила 4377.47 чел.-Зв/год. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Брянской области за период 2010-2012 г.г. представлен в таблице 35.

Таблица № 35

**Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения, (чел.-Зв/год)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Брянская область | 3243,0 | 3509,0 | 3474,95 | 366,05 | 357,0 | 366,38 |
| Юго-западные районы | 524,46 | 519,22 | 515,05 | 263,25 | 289,7 | 261,71 |
| РФ | 254000 | 241000 | 477712 | 1124 | 1312,0 | 1127 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Брянская область | 530,0 | 549,0 | 535,37 | 0,89 | 0,72 | 0,76 |
| Юго-западные районы | 29,43 | 29,44 | 32,53 | 0,083 | 0,081 | 0,081 |
| РФ | 82583 | 84524 | 80889 | 254,0 | 241,0 | 246,0 |

**Рис. № 22.** Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области за 2012 год

Вклад различных источников в дозы облучения населения Брянской области за период 2010-2012 г.г. представлен в таблице 36.

Таблица № 36

**Вклад различных источников в дозы облучения населения, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Брянская область | 79,85 | 79,45 | 79,38 | 8,23 | 8,10 | 8,37 | 11,91 | 12,43 | 12,23 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Юго-западные районы | 64,18 | 62,53 | 63,61 | 32,21 | 34,88 | 32,37 | 3,60 | 3,50 | 4,02 | 0,001 | 0,001 | 0,001 |
| РФ | 84,57 | 84,19 | 85,30 | 0,21 | 0,24 | 0,22 | 15,18 | 15,53 | 14,44 | 0,05 | 0,04 | 0,04 |

Анализ радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области по состоянию на 2012 год позволил определить среднюю дозовую нагрузку на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения, которая составила 3,48 мЗв/год. В том числе: за счёт природных источников излучения – 2,76 мЗв/год, за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,43 мЗв/год, за счёт аварии на ЧАЭС – 0,29 мЗв/год.

Средние индивидуальные дозы облучения населения Брянской области от источников ионизирующего излучения за период 2010-2012 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 37.

Таблица № 37

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Брянская область | 2,740 | 2,740 | 2,760 | 0,282 | 0,279 | 0,291 | 0,41 | 0,429 | 0,425 | 0,0001 | 0,0001 | 0,001 |
| Юго-западные районы | 2,411 | 2,452 | 2,471 | 1,213 | 1,331 | 1,256 | 0,133 | 0,142 | 0,156 | - | - | - |
| РФ | 3,24 | 3,211 | 3,335 | 0,008 | 0,009 | 0,009 | 0,58 | 0,592 | 0,565 | 0,0018 | 0,0017 | 0,0017 |

Особенности радиационной обстановки Брянской области обусловлены аварией на Чернобыльской АЭС в 1986 году. Радиоактивному загрязнению подверглись 21 из 28 районов Брянской области, общая площадь области 34,9 тысяч км2, при этом площадь радиоактивного загрязнения 11 818 км2 (33,8%).

По постановлениям Правительства Российской Федерации от 18.12.1997 № 1582 «Об утверждении Перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» и от 07.04.2005 № 197 «Об изменении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» в зоне радиоактивного загрязнения в Брянской области находятся 977 населённых пунктов с числом жителей – 324 631 человек. Территории этих населённых пунктов, имеют разную степень радиоактивного загрязнения и подпадают под разный социальный статус:

* зона отчуждения – плотность загрязнения почвы цезием-137 более 40 Ки/ км2, занимает территорию площадью в 310 км2с численностью населения 491 человек;
* зона отселения – плотность загрязнения почвы цезием-137 от 15 до 40 Ки/ км2, занимает площадь 2 130 км2 с численностью населения 28 948 человек;
* зона с правом на отселение – плотность загрязнения почвы цезием-137 от 5 до 15 Ки/ км2, занимает площадь 2 628 км2 с численностью населения 157 672 человека;
* зона с льготным социально-экономическим статусом – плотность загрязнения почвы цезием-137 от 1 до 5 Ки/ км2, занимает площадь 6 450 км2 с численностью населения 137 970 человек.

Анализ данных показывает, что наибольший вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения жителей Брянской области вносят источники радиации природного происхождения (прежде всего радон в воздухе помещений) и медицинские рентгенодиагностические процедуры.

На рис. 23, 24 представлено распределение эффективной удельной активности естественных радионуклидов в строительных материалах, которые используются на территории Брянской области и концентраций дочерних продуктов распада радона в воздухе помещений.



**Рис. № 23.** Распределение эффективности удельной активности ЕРН  
в строительных материалах в 2011-2013 г.г.

Распределение эффективной удельной активности естественных радионуклидов в строительных материалах носит явно выраженный асимметричный характер. Это связано с тем, что в Брянской области в большей степени используются материалы с низкими уровнями радиоактивности – силикатный кирпич, кварцевый песок, известняковые материалы и в меньшей степени материалы с высокими активностями – гранитный щебень, извержённые породы. По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2013 год установлено, что средняя А эфф. в местных строительных материалах (песок, мел, известь, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 62,6 Бк/кг. В строительных материалах (бетон, ж/б плиты и изделия, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Украины гранитный щебень – 120-150 Бк/кг, в импортируемом гранитном щебне с территории Украины – 82-330 Бк/кг, что соответствует I классу строительных материалов. Строительные материалы и сырьё II класса (А эфф. > 740 Бк/кг), по данным производственного контроля, на предприятиях Брянской области не используется.

Как показывают результаты измерений за 2013 год, среднее значение среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности изотопов радона в жилых и общественных зданиях на территории области – 20,4 Бк/м3 (в зависимости от строения здания) при нормативе для вновь вводимых жилых домов 100 Бк/м3.



**Рис. № 24.** Распределение концентраций радона в воздухе помещений,  
эксплуатируемых и вводимых в строй зданий в 2011-2013 г.г.

Концентрация радона в воздухе помещений, вводимых в эксплуатацию зданий почти в два раза ниже концентрации радона в воздухе эксплуатируемых зданий. Объясняется это условиями, в которых проводятся измерения (естественное проветривание помещений). Ни в одном из вводимых в строй и эксплуатируемых зданий превышение гигиенических нормативов не выявлено. Случаев превышения содержания радона более 100 Бк/м3 в воздухе эксплуатируемых помещений в 2011-2013 г.г. не установлено. В 2012 году в 8 жилых домах по результатам замеров ФГУП НТЦ РХБГ ФМБА России с помощью эксопизиметров ЭРОА радона составило 103-172 Бк/м3. Содержание радона в воздухе жилых помещений более 200 Бк/м3 на территории Брянской области за 2011-2013 г.г. не зарегистрировано. Динамика результатов исследований радона в воздухе жилых и общественных зданий на территории Брянской области представлена в таблице 38.

Таблица № 38

**Динамика результатов исследований радона в воздухе жилых и общественных зданий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Концентрация радона | | | |
| Всего точек измерения | Из них до 100 Бк/м3 | Из них от 100 Бк/м3 до 200 Бк/м3 | Из них более 200 Бк/м3 |
| 2011 | 4868 | 4868 | - | - |
| 2012 | 3741 | 3733 | 8 | - |
| 2013 | 4356 | 4356 | - | - |

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

* число источников централизованного водоснабжения на территории области: в 2011 году – 2 282, в 2012 году – 2 282, в 2013 году – 2 285;
* доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности: в 2011 году – 31,6% (720 проб), в 2012 году – 36,2% (825 проб), в 2013 году – 30,2% (691 проба);
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа-активности: в 2011 году – 0,3%, в 2012 году – 0,7%, в 2013 году – 1,3%;
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2011 году – 30,5%, в 2012 году – 27,0%, в 2013 году – 34,4%;
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов – только одна проба в 2012 году.

Пробы воды источников централизованного водоснабжения, превышающие соответствующие УВ для радионуклидов, не зарегистрированы.

* Число источников децентрализованного водоснабжения на территории области: в 2011 году – 6 210, в 2012 году – 6 210, в 2013 году – 6 090;
* доля источников децентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности: в 2011 году – 1,1% (68 проб), в 2012 году – 0,7% (46 проб), в 2013 году – 0,7% (21 проба);
* доля проб воды источников децентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2011 году –1,5%, в 2012 году – 0%, в 2013 году – 9,5%.

Пробы воды источников децентрализованного водоснабжения, превышающие контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности и соответствующие УВ для радионуклидов не зарегистрированы.

За период 2011-2013 г.г. проведено исследование проб воды открытых водоёмов на содержание радиоактивных веществ: на суммарную альфа- и бета-активность – 181 проба, на содержание природных радионуклидов – 14 проб, техногенных – 7. Превышение контрольных уровней не установлено.

По данным статистической отчётной формы № 18 за 2013 год было исследовано 5 392 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (2012 – 5 657; 2011 – 4 668). Выявлено 368 проб с превышением гигиенического норматива по цезию-137, (2012 – 295; 2011 – 297), что составляет 6,8% (2012 – 5,2%; 2011 – 5,2%) (таб. 39).

Таблица № 39

**Результаты измерений проб продуктов питания и продовольственного сырья**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
| Всего | Выше СанПиН | Уд. вес, % | Всего | Выше СанПиН | Уд. вес, % | Всего | Выше СанПиН | Уд. вес, % |
| Всего | 5668 | 297 | 5,2 | 5657 | 295 | 5,2 | 5392 | 368 | 6,8 |
| в т.ч. молоко и молочные продукты | 1223 | 48 | 3,9 | 1184 | 53 | 4,5 | 1134 | 45 | 4,0 |
| мясо и мясопродукты, в т.ч. мясо-дичь | 283 | 10 | 3,5 | 352 | 8 | 2,3 | 274 | 8 | 2,9 |
| мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия | 353 | - | - | 263 | - | - | 199 | - | - |
| овощи, бахчевые, зелень | 2717 | - | - | 2845 | - | - | 2598 | - | - |
| дикорастущие продукты | 803 | 233 | 29,0 | 726 | 229 | 31,5 | 889 | 306 | 34,4 |
| рыба, в т.ч. рыба местных водоемов | 111 | 6 | 5,4 | 131 | 5 | 3,8 | 142 | 9 | 6,3 |
| другие продукты | 178 | - | - | 156 | - | - | 156 | - | - |

Основной объём контроля пищевой продукции проведён при осуществлении РГМ продуктов питания местного производства из личных подсобных хозяйств (далее – ЛПХ) населённых пунктов (далее – НП), входящих в зоны радиоактивного загрязнения в результате аварии на ЧАЭС, дикорастущей продукции (грибы, ягоды лесные, рыба местных водоёмов и мясо-дичь). Пробы местных продуктов питания исследовались также из детских дошкольных учреждений и школ, торговой сети и общественного питания, сельскохозяйственных и перерабатывающих предприятий.

В 2013 году удельный вес исследованных проб продуктов питания местного производства и дикорастущей флоры и фауны составил 73,9% от общего количества исследованных проб продуктов питания.

Исследования проб продуктов питания местного производства, отобранных из ЛПХ и дикорастущей пищевой продукции проведены в рамках радиационно-гигиенического мониторинга из 269 НП, входящих в границы зон радиоактивного загрязнения. В 112 НП (2012 – 65; 2011 – 91) регистрировались пробы пищевой продукции местного производства (молока и мяса ЛПХ, грибах и ягодах лесных, рыбе местных водоёмов, мяса дичи) с превышение нормативных значений по цезию-137, в том числе:

* зона проживания со льготным социально-экономическим статусом – обследовано 117 НП, выявлено загрязнённой продукции в 18 НП;
* зона проживания с правом на отселение – обследовано 76 НП, выявлено загрязнённой продукции в 44 НП;
* зона отселения – обследовано 76 НП, выявлено загрязнённой продукции в 50 НП.

Выявлялась продукция с превышением норматива по цезию-137 и на других территориях области, кроме юго-западных:

* в 2011 году в Унечском районе – 1 проба рыбы (из водоёма в Гордеевском районе);
* в 2012 году в 1 НП Стародубского района – пробы грибов, в 1 НП Суземского района в 1 пробе ягод лесных и г. Брянске – в 1 пробе ягод лесных и мяса-дичи, отобранных в лесных массивах юго-западных районов;
* в 2013 году в 1 НП Стародубского района – 4 пробы грибов, в Суражском районе – 1 проба рыбы из водоема Клинцовского района и в г. Брянске – 2 пробы ягод лесных, отобранных в лесном массиве юго-западных районов.

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по видам продукции от общего количества исследованных проб местного производства за 2013 год остаётся практически на уровне прошлого года и составляет:

* молока и молокопродуктов местного производства – 24,3% (2012 – 24,6%);
* мяса и мясопродуктов – 3,0% (2012 – 3,5%);
* дикорастущих ягод лесных и грибов – 22,2% (2012 – 18,0%);
* картофеля и овощей – 48,0% (2012 – 51,1%);
* рыбы местных водоёмов – 1,4% (2012 – 1,5%).

Максимальный процент превышения нормативов в местной продукции зарегистрирован в Злынковском (18,1%) и Красногорском (17,3%) районах.

В 2013 году в 127 населённых пунктах юго-западных районов Брянской области (2012 – 135; 2011 – 142) было исследовано 636 проб молока из ЛПХ (2012 – 607; 2011 – 752). Результаты мониторинга проб молока показывают, что уменьшается количество населённых пунктов, где выявлялись пробы молока из ЛПХ с превышением гигиенических нормативов: 2013 год – 13 НП, 2012 год – 19 НП и 2011 год – 20 НП.

В 2012 году зафиксированы пробы молока с превышением гигиенического норматива по цезию-137 в населённых пунктах:

* г. Злынка, п. Вышков, с. Добродеевка, с. Лысые Злынковского района;
* с. Верещаки, с. Старые Бобовичи, с. Новые Бобовичи, д. Халеевичи Новозыбковского района;
* г. Клинцы, с. Смотрова Буда Клинцовского района;
* с. Заборье Красногорского района.

Максимальная удельная активность цезия-137 в образцах молока выявлена в п. Вышков Злынковского района и составила 391,6 Бк/л. Превышения нормативных значений в пробах молока из ЛПХ юго-западных районов в 2013 году составило 7,1% (2012 – 8,6%; 2011 – 6,4%).

Ежегодно отмечается снижение среднего значения удельной активности цезия-137: в 2013 году по результатам гамма-спектрометрических измерений – 27,6 Бк/кг, в 2012 году – 28,9 Бк/л и в 2011 году – 30,3 Бк/л.

Образцы картофеля и овощей, отобранные из ЛПХ населённых пунктов юго-западных территорий, соответствовали нормативам. Среднее содержание цезия-137 по результатам спектрометрических измерений – 6,2 Бк/кг, максимальное – 39,9 Бк/кг.

Превышения гигиенического норматива в пробах мяса из ЛПХ не выявлялось. Среднее значение удельной активности цезия-137 составило 35,0 Бк/кг, максимальное – 84,7 Бк/кг.

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

Превышение значений СанПиН за 2013 год:

* в продуктах леса: в грибах – 67,9 (2012 – 57,7%), сухих грибах – 78,0% (2012 – 70,0%) и ягодах лесных – 51,6% (2012 – 54,5%);
* в рыбе местных водоёмов – 42,1% (2012 – 25,0%);
* в мясе диких животных – 80,0% (2012 – 87,5%).

Максимальные уровни в исследованных пробах лесных ягод за 2013 год составили 4 344 Бк/кг (2012 – 4 933), грибов – 30 510 Бк/кг (2012 – 21 460), грибов сухих – 113 400 Бк/кг (2012 – 104 500).

По результатам ежемесячных и ежеквартальных отчётных форм, представляемых в Управление Роспотребнадзора, в целом по Брянской области среднее значение цезия-137 в пробах молока и молокопродуктов из торговой сети и предприятий общественного питания составляет 3,3 Бк/л, мяса и мясопродуктов – 3,7 Бк/кг, овощей – 4,7 Бк/кг.

Среднее значение удельной активности стронция-90 в пробах местных продуктов питания, поступающих в торговую сеть и предприятия общественного питания, по результатам спектрометрических измерений находится в пределах от 0,8 Бк/кг до 3,9 Бк/кг. Анализ радиохимических исследований показывает, что максимальное содержание стронция-90 в молоке из ЛПХ юго-западных районов области составляет 1,27 Бк/л, в овощах – 2,19 Бк/кг, а из остальных районов области (из зон загрязнения с льготным социально-экономическим статусом) – 0,40 Бк/л и 1,22 Бк/кг, соответственно.

Максимальное содержание цезия-137 в молоке из ЛПХ восточных территорий области составляет 9,45 Бк/л, в овощах и картофеле – 2,52 Бк/кг.

Радиационно-гигиенический мониторинг является одним из основных направлений при проведении мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях области.

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

Второй по величине вклад в суммарную дозу облучения населения области вносит применение источников ионизирующего излучения в медицинских целях, среди которых главным дозообразующим фактором была и остаётся рентгеновская диагностика. Вклад в суммарную коллективную дозу облучения жителей области от медицинских рентгенорадиологических процедур в 2012 году составил 12,23% (2011 – 12,43%; 2010 – 11,91%). Наибольшая коллективная доза облучения населения по состоянию на 2012 год приходится на рентгенографические исследования (230,6 чел-Зв/год) и компьютерную томографию (143,6 чел-Зв/год). В среднем на 1 жителя Брянской области приходится: 1,21 рентгенологической процедуры в 2010 году, 1,24 процедуры в 2011 году, 1,36 процедуры в 2012 году. (На одного жителя России: 1,65, 1,69, 1,78 процедуры соответственно).

Таблица № 40

**Средняя эффективная доза за процедуру, (мЗв/процедуру)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды процедур | Брянская область | | | Российская Федерация | | |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Флюорографические | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,16 | 0,15 | 0,13 |
| Рентгенографические | 0,22 | 0,23 | 0,20 | 0,20 | 0,19 | 0,17 |
| Рентгеноскопические | 7,67 | 7,28 | 6,45 | 5,19 | 4,78 | 4,68 |
| Компьютерная томография | 7,44 | 7,25 | 7,83 | 4,84 | 4,83 | 4,97 |
| Радионуклидные исследования | 2,41 | 2,37 | 2,47 | 2,40 | 2,25 | 2,28 |
| Прочие | 13,17 | 14,07 | 15,90 | 7,05 | 6,17 | 6,11 |
| Всего | 0,34 | 0,34 | 0,31 | 0,35 | 0,35 | 0,33 |

На территории Брянской области осуществляется учёт доз облучения пациентов от каждого рентгенологического исследования. Значение индивидуальной эффективной дозы облучения пациента регистрируется в листе учёта дозовых нагрузок при проведении рентгенологических исследований. Лист учёта дозовых нагрузок вклеивается в медицинскую карту амбулаторного больного или историю болезни. При проведении рентгенологических исследований в стационаре или в специализированном лечебно-профилактическом учреждении значения дозовой нагрузки вносятся в выписку. Впоследствии доза переносится в лист учёта дозовых нагрузок медицинской карты амбулаторного больного.

С целью предотвращения необоснованного повторного облучения пациентов на всех этапах медицинского обслуживания учитываются результаты ранее проведённых рентгенологических исследований и дозы, полученные при этом в течение года. Проведённые рентгенологические исследования не дублируются. Повторные рентгенологические исследования проводятся при изменении течения болезни или появления нового заболевания, а так же при необходимости получения расширенной информации о состоянии здоровья.

Значения дозовых нагрузок пациентов определяются инструментальным и расчётным методами. В лечебно-профилактических учреждениях Брянской области 92% медицинских рентгеновских аппаратов оборудованы устройствами для оценки индивидуальной дозы пациента (автономными или введёнными в конструкцию рентгеновского аппарата), 8% медицинских рентгеновских аппаратов (в большей степени передвижные) не оборудованы средствами для определения индивидуальных доз облучения пациентов.

С целью приведения организации контроля и учёта доз облучения пациентов в соответствие с требованиями федерального закона «О радиационной безопасности населения» издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 01.11.2011 № 15 «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области», в соответствии с которым главным врачам лечебно-профилактических учреждений области необходимо принять действенные меры по замене технически устаревшего рентгеновского оборудования на современные низкодозные рентгеновские аппараты, а также не допускать использование вновь установленного медицинского рентгенодиагностического оборудования без определителя доз облучения пациентов, в связи с чем, при покупке убедиться в их наличии.

Совершенствование медицинского рентгенодиагностического оборудования в лечебно-профилактических учреждениях, в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», а также применение альтернативных методов исследований, взамен рентгеновским, позволило снизить дозовую нагрузку на население области от медицинских рентгенологических процедур с 0,49 мЗв/чел в 2004 году до 0,31 мЗв/чел в 2012 году.

На территории Брянской области в настоящее время 130 организаций работают с техногенными источниками ионизирующего излучения. Организаций 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности нет. Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов составляет 7,7%. К основным нарушениям относятся: отсутствие полного пакета документов, не всегда проводится экранирование щитовидной железы пациентов при проведении рентгенографических исследований. Рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, нет. Во всех организациях, использующих в своей деятельности источники радиации, составлены радиационно-гигиенические паспорта по состоянию на 2012 год. Охват паспортизацией 100%. Дозы от техногенного облучения населения, в том числе персонала невелики. Их вклад в суммарную дозу облучения населения области незначительный и составил 0,02%. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы А составляет 100%. Случаев превышения основных дозовых пределов среди персонала за последние годы не зарегистрировано. Средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2012 году составила 0,85 мЗв (норматив дозового предела 20 мЗв/год). Динамика изменения годовых эффективных доз облучения персонала за период 2010-2012 г.г. представлена в таблице 41.

Таблица № 41

**Динамика изменения годовых эффективных доз облучения персонала**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | Численность персонала | Средняя индивидуальная доза, мЗв/год | Коллективная доза, чел\*Зв/год |
| 2010 | 850 | 0,98 | 0,831 |
| 2011 | 837 | 0,80 | 0,672 |
| 2012 | 900 | 0,85 | 0,764 |

В июле 2011 года зарегистрирована 1 радиационная авария – обнаружен источник ионизирующего излучения (металлическая стружка, содержащая радионуклид Ra-226) в вагоне с металлолом, принадлежащем ООО «Вторчермет НЛМК Черноземье».

В ноябре 2012 года зарегистрирована 1 радиационная авария – утеряна капсула с радионуклидным источником ионизирующего излучения кобальт-60 активностью 377-385 МБк, которая использовалась для проведения внутриполостной терапии в ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

В 2013 году на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

По инцидентам в 2011 и 2012 году должностные лица этих организаций были привлечены к административной ответственности.

Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания  
населения Брянской области

2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным  
воздействием факторов среды обитания населения Брянской области  
(динамика, ранжирование проблем, влияние на показатели смертности,  
ожидаемой продолжительности жизни и др.)

В 2012 году в Брянской области показатели общей и первичной заболеваемости детского и взрослого населения колеблются, так показатели первичной заболеваемости взрослого населения, общей и первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет снизились, а показатель общей заболеваемости взрослого населения вырос.

*Заболеваемость взрослого населения*

По данным обращаемости общая заболеваемость взрослого населения в 2012 году составила 1 518,6 на 1000 взрослого населения, что на 1,0% выше показателя 2011 года (1 503,9) и на 4,5% выше, чем в 2010 году (1 453,7). Выше средне областного показателя заболеваемость в 11 территориях. Наиболее высокая заболеваемость: в Клинцовском (3 395,3), Новозыбковском (2 307,5), Навлинском (2 067,7), Климовском (1 949,5) районах, г. Клинцы (2 089,1). Низкая заболеваемость: в Жирятинском (968,7), Брянском (1 034,6), Жуковском (1 060,8) и Дубровском (1 077,7) районах.

Таблица № 42

**Заболеваемость взрослого населения Брянской области, (на 1000 взрослого населения)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2010 | 2011 | 2012 |
| Общая заболеваемость | 1 453,7 | 1 503,9 | 1 518,6 |
| Первичная заболеваемость | 590,7 | 620,0 | 610,1 |

**Рис. № 25.** Динамика заболеваемости взрослого населения Брянской области

Первичная заболеваемость в 2012 году снизилась на 1,6% по сравнению с 2011 годом (620,0) и составила 610,1 на 1000 взрослого населения, что на 8,3% выше показателя в РФ (2011 – 563,1).

В структуре первичной заболеваемости по-прежнему превалируют болезни органов дыхания.

**Рис. № 26.** Структура первичной заболеваемости взрослого населения Брянской области  
по основным нозологическим формам в 2012 году

В 2012 году отмечается рост общей заболеваемости по классам:

* травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин – на 11,3%;
* болезни глаза и его придаточного аппарата – на 7,3%;
* болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 5,0%;
* болезни нервной системы – на 5,0%.

Общая заболеваемость по классу новообразования в 2012 году (61,9) снизилась по сравнению с 2011 годом (65,8) на 6,0%, но остаётся выше показателя в РФ (2011 – 49,3) на 20,4%. Показатель первичной заболеваемости 2012 году (12,7) также снизился на 15,3% относительно показателя 2011 года (15,0) и находится практически на одном уровне с показателем в целом по РФ (2011 – 12,6). В 2012 году произошло снижение показателя общей заболеваемости злокачественными новообразованиями (33,2) относительно 2011 года (39,0) на 14,9%. Показатель первичной заболеваемости также снизился в 2012 году (3,9) на 27,8% в сравнении с 2011 годом (5,4).

*Заболеваемость детского населения*

Общая заболеваемость детей за период 2010-2012 г.г. колеблется и в 2012 году составила 2 445,7 на 1000 детского населения, что на 0,4% ниже, чем в 2011 году (2 455,3) и на 1,5% выше показателя 2010 года (2 410,2). Показатель первичной заболеваемости также колеблется и в 2012 году ниже на 0,7% аналогичного показателя 2011 года и на 2,8% показателя в РФ (2011 – 1 931,9).

Таблица № 43

**Заболеваемость детей Брянской области, (на 1000 детского населения)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2010 | 2011 | 2012 |
| Общая заболеваемость | 2 410,2 | 2 455,3 | 2 445,7 |
| Первичная заболеваемость | 1 925,6 | 2 000,2 | 1 985,7 |

Структура первичной заболеваемости детей в 2012 году не изменилась, по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания.

**Рис. № 27.** Структура первичной заболеваемости детского населения Брянской области  
по основным нозологическим формам в 2012 году

Уровень общей заболеваемости детей по территориям области колеблется от 1 136,7 до 3 623,3 на 1000 детского населения. Выше средне областного показателя заболеваемость в 7 территориях. Наиболее высокий уровень заболеваемости: в г. Клинцы (3 623,3), Новозыбковском районе (3 403,4) и г. Фокино (3 088,9). Низкая заболеваемость в Суземском (1 136,7) и Комаричском (1 282,9) районах.

Значительный рост общей заболеваемости наблюдается по классам:

* болезни глаза и его придаточного аппарата – на 9,7%;
* психические расстройства и расстройства поведения – на 5,1%;
* некоторые инфекционные и паразитарные заболевания – на 5,0%.

Общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет по классу новообразования колеблется: 2010 год – 9,6; 2011 год – 9,1; 2012 год – 9,0 на 1000 детского населения. По сравнению с 2011 годом заболеваемость снизилась на 1,1%, но выше показателя в РФ (2011 – 8,7) на 3,4%. Показатель первичной заболеваемости также колеблется и в 2012 году (4,1) на 5,1% выше показателя по области за 2011 год (3,9), но ниже показателя в РФ (2011 – 4,6) на 10,9%. В 2012 году произошло снижение показателя общей заболеваемости злокачественными новообразованиями (0,7) относительно 2011 года (0,9) на 22,3%. Показатель первичной заболеваемости также снизился в 2012 году (0,1) на 50,0% в сравнении с 2011 годом (0,2).

Таблица № 44

**Структура заболеваний злокачественными новообразованиями  
с впервые установленным диагнозом на территории Брянской области, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование болезней | 2010 | Ранг | 2011 | Ранг | 2012 | Ранг |
| Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого | 11,2 | II | 10,3 | II | 10,5 | II |
| Злокачественные новообразования кожи | 11,5 | I | 12,8 | I | 12,3 | I |
| Злокачественные новообразования желудка | 9,0 | III | 8,7 | III | 8,4 | III |

**Рис. № 28.** Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями  
с впервые установленным диагнозом на территории Брянской области

В 2012 году в Брянской области было зарегистрировано 29 582 человека с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 2 339,6 на 100 тыс. населения (2011 – 28 753 человек, или 2 225,2 на 100 тыс. населения, РФ 2011 – 2 894,4 на 100 тыс. населения). Отмечается увеличение данного показателя на 5,1%. Из числа зарегистрированных больных количество женщин составило 43,6%, мужчин – 56,4%, сельских жителей – 32,2%. По сравнению с 2011 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения увеличился на 829 человек, или на 2,9%.

Таблица № 45

**Возрастная структура заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения в 2011-2012 г.г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | | Дети  (0-14 лет) | Подростки  (15-17 лет) | Взрослые | | | | Всего |
| 18-19 лет | 20-39 лет | 40-59 лет | 60 лет и старше |
| Число случаев, абс. | 2012 | 4 886 | 1 004 | 1 490 | 9 873 | 8 071 | 4 258 | 29 582 |
| 2011 | 4 633 | 1 003 | 1 432 | 10 067 | 7 733 | 3 885 | 28 753 |
| Уд. вес, % | 2012 | 16,5 | 3,4 | 5,0 | 33,4 | 27,3 | 14,4 | 100 |
| 2011 | 16,1 | 3,5 | 5,0 | 35,0 | 26,9 | 13,5 | 100 |

В 2012 году в возрастной структуре заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет.

В 2012 году специализированными наркологическими диспансерами, наркологическими отделениями и кабинетами ЛПУ области зарегистрировано 38 725 больных наркологическими расстройствами, т.е. 3 062,7 больных на 100 тыс. населения, или 3,0% общей численности населения. По сравнению с 2011 годом показатель остался на прежнем уровне (в РФ 2011 – 2 114,5; в ЦФО – 2 021,6).

Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных составило 4,8:1, т.е. на уровне 2011 года.

Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных – это больные хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями – 90,2%.

На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками пришлось 9,5%, а на больных токсикоманией и злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ – 0,3%. Следует подчеркнуть, что в течение последних 3-х лет в структуре зарегистрированных наркологических расстройств ежегодно увеличивается доля больных, потребляющих наркотические вещества.

Таблица № 46

**Структура зарегистрированных наркологических расстройств в Брянской области**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наркотические расстройства | Число зарегистрированных расстройств, (абс.) | | | Уд. вес, (%) | | |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Алкоголизм и алкогольные психозы, употребление алкоголя с вредными последствиями | 36 576 | 35 142 | 34 915 | 92,8 | 91,4 | 90,2 |
| Наркомания, употребление наркотиков с вредными последствиями | 2 683 | 3 158 | 3 664 | 6,8 | 8,2 | 9,5 |
| Токсикомания, употребление ненаркотических ПАВ с вредными последствиями | 137 | 150 | 146 | 0,4 | 0,4 | 0,3 |
| ИТОГО | 39 396 | 38 450 | 38 725 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Показатель случаев временной нетрудоспособности на территории Брянской области на 100 работающих (74,6) вырос относительно 2011 года (67,8) на 10,0%, показатель дней временной нетрудоспособности составил 910,9 на 100 работающих, что на 6,9% выше показателя 2011 года (852,3).

Таблица № 47

**Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности  
на территории Брянской области**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Год | | |
| 2010 | 2011 | 2012 |
| Число дней временной нетрудоспособности | 3 287 743 | 2 994 679 | 2 768 759 |
| Число случаев временной нетрудоспособности | 262 828 | 238 081 | 221 336 |



**Рис. № 29.** Территории «риска» по общей заболеваемости взрослого населения  
(18 лет и старше), (РИФ СГМ, 2012)

**Рис. № 30.** Территории «риска» по общей заболеваемости взрослого населения  
(0-14 лет), (РИФ СГМ, 2012)

*Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Брянской области*

За период с 2011 по 2013 год на территории Брянской области было зарегистрировано 2 447 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 123 случая – с летальными исходами (3,7%) (табл. 48).

Таблица № 48

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения Брянской области**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| всего (чел.) | на 100 тыс. нас. | всего (чел.) | на 100 тыс. нас. | всего (чел.) | на 100 тыс. нас. |
| Острые отравления химической этиологии | 813 | 62,7 | 888 | 69,3 | 746 | 58,7 |
| из них с летальным исходом | 39 | 3,0 | 56 | 4,4 | 28 | 1,8 |

В 2013 году показатель ООХЭ составил 58,7 случаев на 100 тыс. населения (2012 – 69,3 случаев на 100 тыс. нас., 2011 – 62,78 случаев на 100 тыс. нас.), в том числе с летальными исходами 1,8 случая на 100 тыс. населения (2012 – 4,4случая на 100 тыс. нас., 2011 – 3 случая на 100 тыс. нас.).

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2013 году составил 38,03 случаев на 100 тыс. населения (2012 – 40,7 случаев на 100 тыс. нас., 2011 – 47,86 случаев на 100 тыс. нас.); среди подросткового населения составил 2,6 на 100 тыс. населения (2012 – 2,7 на 100 тыс. нас., 2011 – 3,69 на 100 тыс. нас.); среди детского населения составил 16,79 на 100 тыс. населения (2012 – 17,13 на 100 тыс. нас., 2011– 16,77 на 100 тыс. нас.).

Таким образом, в 2013 году в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей ООХЭ: среди взрослого населения – на 5%; среди подросткового населения – на 3,8%; среди детского населения отмечается снижение на 2,0%.

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди взрослого населения в 2013 году составил 18,2 случая на 100 тыс. населения (2012 – 7,8 случая на 100 тыс. нас., 2011 – 4,23 случая на 100 тыс. нас.); среди подросткового населения в 2013 году ООХЭ с летальным исходом зарегистрирован 1 случай; среди детского населения в 2013 году составил 0,16 на 100 тыс. населения (2012 – 0,08 на 100 тыс. нас; 2011 – 0,18 на 100 тыс. нас.).

В 2013 году в сравнении с предыдущим годом отмечен рост показателей ООХЭ с летальными исходами среди взрослого населения в 1,4 раза. В то же время, отмечается единичный случай ООХЭ с летальным исходом среди подросткового населения.

В структуре ООХЭ выделено 5 основных причин:

* острые отравления от спиртсодержащей продукции,
* острые отравления лекарственными препаратами,
* острые отравления наркотическими веществами,
* острые отравления продуктами питания,
* острые отравления по другим мониторируемым видам.

В структуре острых отравлений химической этиологии, в том числе острых отравлений со смертельными исходами, ведущее место занимают отравления от спиртсодержащей продукции (рис. 31, 32).

**Рис. № 31.** Структура острых отравлений химической этиологии  
по видам отравлений 2011-2013 г.г.

**Рис. № 32.** Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом  
по видам отравлений 2011-2013 г.г.

**Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости  
населения Брянской области (уровень, динамика, ранжирование проблем)**

1. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2013 году в Брянской области было зарегистрировано 276 390 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний или 22 122,1 на 100 тыс. населения, что на 14% выше заболеваемости, зарегистрированной в 2012 году (19 739,0).

В трёх городах области данный показатель превысил средне областной: г. Новозыбков (42 468,1 на 100 тыс. нас.), г. Брянск (33 065,6 на 100 тыс. нас.), г. Фокино (28 906,3 на 100 тыс. нас.).

Среди районов наиболее высокие показатели заболеваемости в Злынковском (26 289,5 на 100 тыс. нас.), Брянском (23 910,3 на 100 тыс. нас.) и Карачевском (22 825,5 на 100 тыс. нас.) районах.

**Рис. № 33.** Ранжирование территорий области по уровню инфекционной заболеваемости  
по городам в 2013 году

**Рис. № 34.** Ранжирование территорий области по уровню инфекционной заболеваемости  
по районам в 2013 году

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2013 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 89,03% от всей регистрируемой заболеваемости (в том числе грипп – 0,19%), кишечные инфекции составили 2,36%, инфекции наружных покровов – 0,89%, паразитарные заболевания (гельминтозы и протозоозы) – 0,77%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты) – 0,70%, «детские» инфекции – 2,35%, природно-очаговые инфекции – 0,02%, прочие (укусы животными, укусы клещами, внебольничные пневмонии, инфекционный мононуклеоз) – 3,89%.

**Рис. № 35.** Структура инфекционных и паразитарных заболеваний в 2013 году

В 2013 году достигнуто снижение заболеваемости по 28 нозологическим формам: в том числе по ОКИ установленной этиологии на 9%, эшерихиозам на 8%, кишечному иерсиниозу в 1,3 раза, ротавирусной инфекции на 6%,норавирусной инфекции на 3 случая, ОКИ неустановленной этиологии на 3%, острому вирусному гепатиту А на 12%, острому вирусному гепатиту В на 1случай, острому вирусному гепатиту С в 1,4 раза, скарлатине в 2 раза, ветряной оспе на 12%, эпидемическому паротиту в 4 раза, менингококковой инфекции в 1,9 раза, болезни Лайма в 1,4 раза, ГЛПС в 1,4 раза, педикулёзу в 1,3 раза, активному туберкулёзу на 6%, сифилису в 1,4 раза, гонококковой инфекции на 10%, чесотке на 11%, реакциям на прививку на 2 случая, цитомегаловирусной инфекции в 2,4 раза, лямблиозу в 1,8 раза, аскаридозу на 14%, энтеробиозу на 13%, токсокарозу на 4случая, трихоцефалезу на 5 случаев, гименолепидозу на 1случай.

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

Зарегистрированы единичные случаи эпидемического паротита, цитомегаловирусной инфекции, лептоспироза, туляремии, паразитарных заболеваний (трихоцефалёз, гименолепидоз, описторхоз, дифиллоботриоз, эхинококкоз, дирофиляриоз).

Рост инфекционной заболеваемости отмечается по 17 нозологическим формам: сальмонеллёзам на 13%, дизентерии на 11%, энтеровирусной инфекции в 2,6 раза, хроническому вирусному гепатиту В на 6%, хроническому вирусному гепатиту С на 8%, носительству гепатита В на 4%, коклюшу на 13%, ВИЧ-инфекции на 17%, микроспории на 23%, укусам животными на 3%, туляремии на 1случай, лептоспирозу на 1 случай, инфекционному мононуклеозу на 13%, ОРВИ на 13%, гриппу в 26 раз, внебольничным пневмониям на 23%.

В 2013 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 6 нозологическим формам: сальмонеллёзы (РФ – 33,65 на 100 тыс. нас., Брянская область – 34,02 на 100 тыс. нас.), острый вирусный гепатит В (РФ – 1,35 на 100 тыс. нас., Брянская область – 1,68 на 100 тыс. нас.), активный туберкулёз (РФ – 58,4 на 100 тыс. нас., Брянская область – 69,3 на 100 тыс. нас.), менингококковая инфекция (РФ – 0,90 на 100 тыс. нас., Брянская область – 0,96 на 100 тыс. нас.), внебольничные пневмонии (РФ – 389,9 на 100 тыс. нас., Брянская область – 453,3 на 100 тыс. нас.), реакция на прививки (РФ – 0,23 на 100 тыс. нас., Брянская область – 0,48 на 100 тыс. нас.).

В 2013 году в сравнении с данными по ЦФО зарегистрировано превышение заболеваемости по 13 нозологическим формам: сальмонеллёзы, дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии, ОВП, энтеровирусная инфекция, острый вирусный гепатит В, ветряная оспа, ГЛПС, укусы животными, туберкулёз, внебольничные пневмонии, реакция на прививку.

1. 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 97,6% детей (2012 – 97,6%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 97,5% детей (2012 – 97,5%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 7 лет охвачено 98,7% детей (2012 – 98,0%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 98,9% детей (2012 – 98,8%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 98,4% (2012 – 98,0%).

Таблица № 49

**Показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии, (%)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа, вид прививки | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 98,3 | 97,7 | 97,5 | 97,6 | 97,6 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,7 | 97,5 | 97,5 | 97,5 | 97,5 |
| 7 лет, 2-я ревакцинация | 98,3 | 98,0 | 98,2 | 98,0 | 98,7 |
| 14 лет, 3-я ревакцинация | 98,7 | 98,7 | 98,7 | 98,8 | 98,9 |
| Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация) | 97,8 | 98,0 | 97,9 | 98,0 | 98,4 |

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

Таблица № 50

**Результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индикаторные группы | Обследовано лиц, Абс. | Титры антител (РПГА) | | | | | | | | Число сывороток с защитным уровнем | |
| 1:10 и менее (ниже защитного уровня) | | 1:20-1:40 (низкие титры) | | 1:80-1:160 (средние титры) | | 1:320 и выше (высокие титры) | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 100 | 1 | 1,0 | 23 | 23,0 | 38 | 38,0 | 38 | 38,0 | 99 | 99,0 |
| 16-17 лет | 100 | 6 | 6,0 | 30 | 30,0 | 24 | 24,0 | 40 | 40,0 | 94 | 94,0 |
| Взрослые всего | 100 | 3 | 3,0 | 26 | 26,0 | 35 | 35,0 | 36 | 36,0 | 97 | 97,0 |
| в т.ч.:   * 18-29 лет | 3 | - | - | - | - | 3 | 100 | - | - | 100 | 100 |
| * 30-39 лет | 26 | - | - | 9 | 34,6 | 9 | 34,6 | 8 | 30,8 | 26 | 100 |
| * 40-49 лет | 26 | - | - | 5 | 21,7 | 15 | 65,2 | 3 | 13,0 | 23 | 100 |
| * 50-59 лет | 24 | - | - | 8 | 33,3 | 8 | 33, | 8 | 33,3 | 24 | 100 |
| * 60 лет и старше | 24 | 3 | 12,5 | - | - | - | - | 17 | 70,8 | 21 | 87,5 |
| Итого | 300 | 10 | 3,3 | 79 | 26,3 | 97 | 32,3 | 114 | 38,0 | 290 | 96,7 |

Об эпидемиологическом благополучии по дифтерии на территории Брянской области свидетельствует отсутствие случаев выделения токсигенных коринебактерий дифтерии при проведении диагностических и профилактических лабораторных обследований.

Таблица № 51

**Бактериологическое обследование за распространением токсигенных  
и нетоксигенных коринебактерий дифтерии**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингент | Всего | Из них обследовано | В том числе выявлено коринебактерий | |
| токсигенных | нетоксигенных |
| С диагностической целью | 3157 | 3157 | - | 1 |
| * больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах | 2535 | 2535 | - | 1 |
| * с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс | 87 | 87 | - | - |
| * ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп | 421 | 421 | - | - |
| * инфекционный мононуклеоз | 114 | 114 | - | - |
| По эпидемическим показаниям | - | - | - | - |
| С профилактической целью | 2831 | 2831 | - | 1 |
| Всего | 5988 | 5988 | - | 2 |

*Коклюш*

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 97,2% детей (2012 – 97,0%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 97,1% детей (2012 – 96,9%).

Таблица № 52

**Показатели охвата профилактическими прививками против коклюша детей, (%)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа, вид прививки | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 97,8 | 97,2 | 96,8 | 97,0 | 97,2 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,1 |
| 3 года, привито против коклюша | 99,0 | 99,0 | 98,7 | 98,7 | 98,7 |

Заболеваемость коклюшем в 2013 году по сравнению с 2012 годом увеличилась на 13% и составила 2,48 на 100 тыс. населения (2012 – 2,2). Зарегистрирован 31 случай заболевания коклюшем (2012 – 28). Заболевания коклюшем зарегистрированы на 7 административных территориях (2012 – на 9-и): г. Брянск (23), г. Новозыбков (1), Брянский (2), Выгоничский (1), Дубровский (1), Жуковский (2), Трубчевский (1) районы. Таким образом, несмотря на общий подъём заболеваемости, регистрировались спорадические случаи, без распространения инфекции в очагах.

**Рис. № 36.** Заболеваемость коклюшем, (показатель на 100 тыс. нас.)

*Эпидемический паротит*

В 2013 году в Брянской области зарегистрирован 1 случай эпидемического паротита (Комаричский район), показатель заболеваемости составил 0,08 на 100 тыс. жителей (2012 – 0,39 – 5 случаев).

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 98,5% детей (2012 – 98,6%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 98,2% детей (2012 – 98,0%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков 1-17 лет – 99,4%. Не привито против эпидемического паротита 1 231 человек. Наибольший удельный вес не привитых против эпидемического паротита детей отмечен в Комаричском (2,51% – 79) и Навлинском (2,6% – 103) районах.

**Рис. № 37.** Заболеваемость эпидемиологическим паротитом, (показатель на 100 тыс. нас.)

*Корь*

В 2013 году на территории Брянской области случаи заболевания корью не регистрировались. В 2011 году был зарегистрирован 1 случай кори, выявленный в ходе проведения активного надзора, при обследовании больных с экзантемами, сопровождающимися пятнисто-папулезной сыпью. Показатель заболеваемости составил 0,8 на миллион населения области, что в пределах критерия элиминации кори, определённого Всемирной организацией здравоохранения (1,0 на миллион населения).

В порядке активного надзора за корью обследовано в 2013 году 26 больных, что соответствует установленным критериям.

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 97,3% (2012 – 97,0%). Своевременно (в 24 месяца) вакцинировано против кори 98,5% детей (2012 – 98,5%).

Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 98,2% детей (2012 – 98,1%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против кори на 99,4% (2012 – 99,5%). Наиболее низкий показатель охвата прививками против кори детей отмечен в Комаричском (97,5%) и Навлинском (97,2%) районах.

Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 99,7% (2012 – 99,2%), в том числе двукратно привито 99,2% (2012 – 98,2%).

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга.

Таблица № 53

**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 | 100 | 100 | 92 | 92,0 | 8 | 8,0 | 100 | 100 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 98 | 98,0 | 2 | 2,0 | 100 | 100 |
| 15-17 лет | 100 | 100 | 87 | 87,0 | 13 | 13,0 | 100 | 100 |
| 23-25 лет | 100 | 100 | 86 | 86,0 | 14 | 14,0 | 100 | 100 |
| Всего | 400 | 400 | 363 | 90,7 | 37 | 9,3 | 400 | 400 |

**Рис. № 38.** Заболеваемость корью, (показатель на 100 тыс. нас.)

*Краснуха*

В 2013 году случаев заболевания краснухой на территории Брянской области не зарегистрировано, в 2012 году было зарегистрировано 2 случая (показатель заболеваемости составлял 0,16 на 100 тыс. нас.). 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. № . Заболеваемость краснухой, (показатель на 100 тыс. нас.)

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 98,4% детей (2012 – 98,5%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 98,2% (2012 – 98,1%).

Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против краснухи на 99,2% (2012 – 99,4%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета.

Таблица № 54

**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 | 100 | 100 | 95 | 95,0 | 5 | 5,0 | 100 | 100 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 100 | 100 | 0 | 0,0 | 100 | 100 |
| 15-17 лет | 100 | 100 | 100 | 100 | 0 | 0,0 | 100 | 100 |
| 23-25 лет | 100 | 100 | 97 | 97,0 | 3 | 3,0 | 100 | 100 |
| Всего | 400 | 400 | 392 | 98,0 | 8 | 2,0 | 400 | 400 |

*Вакцинация против вирусного гепатита В*

Против вирусного гепатита В своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 97,8% детей (2012 – 97,8%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,4% (2012 – 99,5%).

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 2013 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 93,4%, (2012 – 88,9%), 36-59 лет – 63,7% (2012 – 57,4%), 18-59 лет – 75,8% (2012 – 70,6%).

Таблица № 55

**Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, (%)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| 1 год | 98,8 | 98,2 | 98,1 | 98,3 | 98,1 |
| 12 месяцев, своевременно | 98,6 | 97,6 | 97,9 | 97,8 | 97,8 |
| 1-17 лет | 99,7 | 99,6 | 99,6 | 99,5 | 99,4 |
| 18-35 лет | 66,0 | 75,5 | 81,2 | 88,9 | 93,4 |
| 36-59 лет | 21,0 | 37,9 | 45,9 | 57,4 | 63,7 |
| 18-59 лет | 39,9 | 53,9 | 60,9 | 70,6 | 75,8 |

*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 2013-2015 годы.

В 2013 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено.

За 2013 год в Брянской области выявлено и зарегистрировано 2 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 тыс. детей в возрасте до 15 лет – 1,08;
* 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 2013 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 100 проб сточных вод. Результаты: полиовирус P-I (вакцинный) – 1, полиовирус P-II (вакцинный) – 1; Коксаки В – 4, ЕСНО – 5; прочие энтеровирусы – 1.

В Брянской области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 98,0%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 97,7%.

*Энтеровирусная инфекция*

В 2013 году в Брянской области ухудшилась ситуация по энтеровирусной инфекции – зарегистрировано 74 случая энтеровирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 5,92 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раза выше уровня заболеваемости 2012 года (29 случаев или 2,28 на 100 тыс. нас.). Энтеровирусная инфекция регистрировалась на 12 административных территориях.

На территории области вспышечной и групповой заболеваемости зарегистрировано не было. Случаев летальных исходов не зарегистрировано.

В структуре энтеровирусной инфекции менингиты составили 22 случая или 1,76 на 100 тыс. населения или 29,7%. Заболеваемость энтеровирусными менингитами регистрировалась на уровне 2012 года (21 случай или 1,65 на 100 тыс. нас.).

Анализ возрастной структуры показал, что 60 случаев энтеровирусной инфекции или 32,1 на 100 тыс. – это дети до 14 лет, что составляет 81% от общего количества. В структуре заболевших детей:

* 23 случая или 43,2 на 100 тыс. – дети 3-6 лет,
* 18 случаев или 46,7 на 100 тыс. – до 2 лет.

Анализ возрастной заболеваемости энтеровирусными менингитами показал, что среди детей до 14 лет зарегистрировано 13 случаев или 6,9 на 100 тыс. (59,1% от общего количества). Из них 3-6 лет – 7 случаев или 13,2 на 100 тыс., дети до 2-х лет – 1 случай или 2,6 на 100 тыс.

На территории Брянской области утверждена и действует программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции на 2013-2015 г.г.».

В рамках реализации этой программы выполнены следующие мероприятия:

* исследовано 100 проб сточных вод, результаты: полиовирус Р-I (вакцинный) – 1; полиовирус Р-II (вакцинный) – 1, Коксаки В – 4, ЕСНО – 5, энтеровирус 70 – 1;
* с целью этиологической расшифровки обследовано 276 больных с подозрением на энтеровирусную инфекцию (в т.ч. 82 методом ПЦР), в 19 случаях диагноз подтверждён, в т.ч. Коксаки В – 1 случай, ЭСНО – 18 случаев;
* подготовлено постановление Главного государственного санитарно врача от 02.07.2013 № 22 «Об усилении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за профилактикой энтеровирусной и прочих кишечных инфекций»;
* подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области «Об усилении мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции на территории Брянской области от 01.08.2013 № 140/729;
* проведена Коллегия Управления Роспотребнадзора по Брянской области» «О результатах проверки ЛОУ в 2013 году»;
* во всех муниципальных образованиях области проведены СПК по профилактике энтеровирусной инфекции;
* в программы гигиенической подготовки работников образовательных учреждений внесены разделы по вопросам профилактики энтеровирусной инфекции (за июнь-июль 2013 г. подготовлено 3 243 чел.).

1. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

*Грипп и ОРВИ*

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2013 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 89,03% (246 063 случая). По сравнению с 2012 годом уровень заболеваемости ОРВИ повысился на 11,2%, грипп был выставлен в 518 случаях, показатель заболеваемости составил 41,46 на 100 тыс. населения.

Таблица № 56

**Динамика заболеваемости гриппом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 3868 | 301,8 | 117 | 9,2 | 1620 | 126,6 | 20 | 1,6 | 518 | 41,46 |

Таблица № 57

**Динамика заболеваемости ОРВИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 280505 | 21888,1 | 237465 | 18581,6 | 257249 | 20111,3 | 220657 | 17661,2 | 245545 | 19653,2 |

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2012-2013 г.г. в Брянской области показал, что в октябре-ноябре 2012 года ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области оставалась на межэпидемическом уровне.

Экономический ущерб от заболеваемости гриппом и ОРВИ составил – 208 млн. 146 тыс. рублей.

В течение января 2013 года эпидемиологическая ситуация по гриппу и ОРВИ в Брянской области сохранялась на межэпидемическом уровне. Еженедельно регистрировалось до 8 000 случаев ОРВИ и гриппа, в г. Брянске – 2 500 случаев.

Превышение эпидемического порога заболеваемости гриппом и ОРВИ по совокупному населению в г. Брянске было отмечено с 28.01.2013 г. (5 неделя 2013 года) на 5,8% – 38,8%.

В Брянской области превышение эпидемических порогов отмечено с 11.02.2013 г. (7 неделя 2013 года) по совокупному населению на 19 – 25%.

Длительность эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в г. Брянске составила 8 недель (с 5 недели (28.01.2013) по 12 неделю (31.03.2013)).

В Брянской области эпидемическиё подъём заболеваемости был зарегистрирован с 7 недели 2013 года (11.02. – 17.02.) по 11 неделю 2013 года (18.03. – 24.03.) и составил 5 недель.

В аналогичные периоды наблюдалось превышение эпидемических порогов не только по совокупному населению, но и по всем возрастным группам в Брянской области и г. Брянске.

В период эпидемического подъёма еженедельно в Брянской области регистрировалось 8 500 – 11 500 случаев гриппа и ОРВИ, максимальный уровень заболеваемости был зарегистрирован на 8 неделе (18.02. – 24.02.) 11 556 случаев или 90,9 на 10 тыс. населения, что на 25,9% превысило эпидемический порог.

В г. Брянске в период эпидемического неблагополучия еженедельно регистрировалось 4 500 – 5 900 случаев гриппа и ОРВИ, максимальный уровень заболеваемость также был зарегистрирован на 8 неделе 2013 года (18.02. – 24.02.) 5 923 случая или 144,5 на 10 тыс. населения, превышение эпидемического порога на 37,8%.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2012-2013 г.г. обусловлен циркуляцией вирусов гриппа типа А/H1N1/pdm, А/H3N2/, В, парагриппа.

Рис. № . Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ в 2013 году

Анализ возрастной структуры показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 60 – 70%. Наибольшее количество случаев заболевания было отмечено в возрастной группе: дети 3-6 лет 40 – 50% (2012 – 50%), доля организованных детей составила 90,5% (2012 – 89,5%). Высокий уровень заболеваемости в возрастной группе 3-6 лет обусловлен крайне низким уровнем вакцинации против гриппа, особенно среди детей, посещающих детские организованные коллективы. Так в прививочную кампанию 2012-2013 г.г. в детских организованных коллективах привитость против гриппа детей 3-6 лет составляла 1 – 3% (г. Брянск, г. Новозыбков, Выгоничский район).

Всего в эпидсезон 2012-2013г.г. на территории Брянской области зарегистрирован 51 случай лабораторно подтверждённого гриппа, в т.ч. 43 случая гриппа типа А/H1N1/pdm, 3 случая гриппа типа А/H3N2/ и 5 случаев гриппа В.

По возрастной структуре 66,7% заболевших гриппом приходится на взрослых, остальные 33,3% – на детей до 14 лет.

В прошедшем эпидсезоне зарегистрировано 2 летальных исхода у взрослых от гриппа типа А/H1N1/pdm (Навлинский и Суземский районы), женщины в возрасте 30 лет и 51 года. Причинами возникновения летальных исходов послужило: отсутствие вакцинации против гриппа, позднее обращение за медицинской помощью (на 3-4 сутки) (2012 – летальных исходов от гриппа зарегистрировано не было).

С целью минимизации последствий от заболевания гриппом и ОРВИ в рамках федерального бюджета в область поступила вакцина «Гриппол плюс» для вакцинации детского населения в количестве 128 320 доз или 99,2% от плана для вакцинации 118 760 детей (04.10.2012 – поступило 50 688 доз или 39,2% от плана, 25.10.2012 – поступило 77 632 дозы или 60% от плана).

Всего привито 118 760 детей или 100% от запланированных.

Вакцина «Гриппол» для вакцинации взрослого населения в область поступила в количестве 106 920 доз или 100% от плана для вакцинации 106 920 человек (14.11.2012 – 30 000 доз, 19.11.2012 – 76 920 доз).

Всего привито 106 920 человек или 100% от плана.

За счёт дополнительных источников финансирования в Брянской области привито 48 649 человек (вакцины «Гриппол», «Инфлювак»).

Всего в области привито 274 329 человек или 22% от населения области.

Также были приняты меры по организации медико-профилактических мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях области, сформированы необходимые запасы лекарственных препаратов, дезинфекционных средств, средств индивидуальной защиты.

Анализ мониторинга за закрытием школ и детских дошкольных учреждений показал, что всего с начала эпидемического подъёма заболеваемости было закрыто 23 школы с частичным приостановлением учебного процесса в отдельных классах – 38 классов (г. Брянск, г. Новозыбков, Жуковский, Дятьковский, Почепский районы). Полностью приостанавливался учебный процесс в школе с. Овстуг Жуковского района.

Было закрыто 6 детских дошкольных учреждений с частичным приостановлением воспитательного процесса в 12 группах (г. Клинцы, г. Новозыбков, Стародубский район).

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 209 человек (проведено 902 исследования).

Всего выявлено:

* 43 случая гриппа типа А/H1N1/pdm,
* 3 – гриппа типа А/H3N2/,
* 5 – гриппа В,
* 1 – парагриппа.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области были 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 37 500 рублей.

**Рис. № 41.** Заболеваемость гриппом, (показатель на 100 тыс. нас.)

**Рис. № 42.** Заболеваемость ОРВИ, (показатель на 100 тыс. нас.)

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2011-2012г.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 23 500 рублей.
* Проведено заседание областной СПК (решение от 26.09.2012 № 3), на которой рассмотрен вопрос «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2012-2013 г.г. на территории Брянской области».
* Проведено 28 заседаний СПК на муниципальном уровне «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2012-2013 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 06.09.2012 № 13 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2012-2013 г.г. на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 23.08.2012 № 804/162 «Об усилении мероприятий по организации прививочной кампании против гриппа в эпидсезоне 2012-2013 г.г. на территории Брянской области».
* Проведено совещание с представителями торговых сетей об организации прививочной кампании за счёт средств предприятий и организаций.
* Подготовлено 37 информационно-аналитических писем о подготовке к прививочной кампании, о проведении и об итогах прививочной кампании, о готовности госпитальной базы, о наличии противовирусных препаратов, аппаратов ИВЛ, средств индивидуальной защиты, о создании кадрового резерва в период эпидемии гриппа.
* Подготовлен план мероприятий «Комплекс мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения Новогодних ёлок»

Основной задачей по профилактике гриппа в эпидсезоне 2014-2015 г.г. является увеличение уровня охвата вакцинацией против гриппа населения области не менее 27%.

*Внебольничные пневмонии*

В 2013 году в Брянской области зарегистрировано 5 664 случая внебольничных пневмоний или 453,3 на 100 тыс. населения, что на 17,5% выше уровня заболеваемости 2012 года (367,6 на 100 тыс. нас.). Показатель заболеваемости внебольничными пневмониями по Брянской области выше среднего по РФ (389,9 на 100 тыс. нас.) на 14%.

В структуре заболевших 21,6% составляют дети до 17 лет (1 226 случаев или 538,1 на 100 тыс. нас.). По сравнению с 2012 годом уровень заболеваемости детей вырос на 25,6% (2012 – 912 случаев или 396,0 на 100 тыс. нас.).

Таблица № 58

**Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 5192 | 405,9 | 4674 | 367,6 | 5664 | 453,3 |

Таблица № 59

**Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 826 | 355,8 | 912 | 396,0 | 1226 | 538,1 |

Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 3-х лет. Самые высокие показатели заболеваемости от 1 до 2-х лет – 917,4 на 100 тысяч детей и в возрасте от 3 до 6 лет не организованных – 1 200,8 на 100 тыс. детей. Это связано с развитием осложнения в виде пневмоний при заболевании ОРВИ и гриппом и является следствием частых отказов от прививок против гриппа в эпидсезон, что подтверждается сезонным уровнем заболеваемости пневмониями в возрастной группе 3-6 лет (наибольшее число случаев зарегистрировано в сентябре-ноябре и составляет 45% от общего количества).

По тяжести клинического течения на лёгкое течение приходится 8,3% (2012 – 15%), на среднетяжёлое течение 88,1% (2012 – 80,7%) и тяжёлое течение 3,6% (2012 – 4,3%).

В 2013 году по сравнению с 2012 годом на 30,6% повысилась летальность от внебольничных пневмоний. Было зарегистрировано 36 случаев, что составило 0,62% от общего числа зарегистрированных внебольничных пневмоний (2012 – 25 случаев или 0,5%).

Удельный вес лабораторно подтверждённых случаев внебольничных пневмоний составляет 79,4% (2012 – 81,3%), из них на вирусные пневмонии приходится 0,86%, бактериальные – 99,14%, в т.ч. вызванные пневмококком – 2,2%.

Основной задачей по организации мероприятий по профилактике внебольничных пневмоний является улучшение качества лабораторной диагностики и этиологической расшифровки.

*Менингококковая инфекция*

За 2013 год на территории Брянской области зарегистрировано 12 случаев менингококковой инфекции или 0,96 на 100 тыс. населения, все зарегистрированные случая – генерализованные формы (далее – ГФМИ). По сравнению с 2012 годом уровень заболеваемости снизился в 2 раза (2012 – 24 случая или 1,89 на 100 тыс. населения). Заболеваемость регистрировалась на 7 административных территориях Брянской области (2012 – на 11 административных территориях).

Таблица № 60

**Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Менингококковая инфекция | | Генерализованные формы | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2009 | 32 | 2,5 | 31 | 2,42 |
| 2010 | 28 | 2,2 | 13 | 1,0 |
| 2011 | 28 | 2,2 | 28 | 2,2 |
| 2012 | 24 | 1,89 | 23 | 1,81 |
| 2013 | 12 | 0,96 | 12 | 0,96 |

За анализируемый период зарегистрировано 3 случая летальных исходов (2012 – 5). Показатель смертности составил 0,24 на 100 тыс. населения, что на 40% ниже уровня 2012 года (5 случаев или 0,39 на 100 тыс. населения). Летальность составила 25% (2012 – 21,7%). Причинами летальных случаев стали: поздняя обращаемость, поздняя диагностика, молниеносные формы.

**Рис. № 43.** Заболеваемость менингококковой инфекцией в Брянской области и РФ,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

За 2013 год на территории Брянской области зарегистрировано 12 случаев ГФМИ или 0,96 на 100 тыс. населения, уровень заболеваемости ГФМИ снизился в 1,9 раза (2012 – 1,81).

В структуре заболевших ГФМИ 91,7% приходится на детей до 17 лет (11 случаев). Заболеваемость детей до 17 лет составляет 4,83 на 100 тыс. населения (2012 – 7,38). В возрастной группе 3-6 лет среди дошкольников зарегистрирован 1 заболевший неорганизованный ребёнок. Повторных случаев в организованных коллективах подростков не возникало.

С первичным диагнозом ГФМИ было госпитализировано 10 человек или 83,3% от числа заболевших. С прочими диагнозами (гнойный менингит, ОРВИ) было госпитализировано 2 человека или 16,7% от числа заболевших.

Из числа больных с диагнозом «генерализованная форма менингококковой инфекции» с применением полного объёма лабораторных методов исследования было обследовано 10 человек (83,3%). Всего подтверждено 9 случаев или 75% (все – серологически). При проведении серологического обследования больных генерализованными формами менингококковой инфекции среди возбудителей, выделенных от больных, доля менингококка серогруппы А составила 66,7%, серогруппы С – 22,2%, серогруппы В – 11,1% За 2013 год в области против менингококковой инфекции было привито 150 человек.

**Рис. № 44.** Серогрупповая характеристика N. meningitidis в 2013 году

1. Вирусные гепатиты

*Вирусный гепатит А*

В 2013 году заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА) снизилась на 12% по сравнению с уровнем 2012 года, зарегистрировано 42 случая заболевания, показатель составил 3,36 на 100 тыс. населения (2012 – 3,77 на 100 тыс. нас.), что ниже средней заболеваемости по РФ в 1,7 раза (РФ – 5,78 на 100 тыс. нас.). Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2013 году выросла незначительно и составила 53,9%.

Таблица № 61

**Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 75 | 5,85 | 53 | 4,1 | 19 | 1,49 | 48 | 3,77 | 42 | 3,36 |

Заболеваемость вирусным гепатитом А в последние 10 лет колебалась в пределах показателей от 133,9 до 3,77 на 100 тыс. населения. Максимально высокий уровень заболеваемости ВГА регистрировался в 2001 и 2004 году, показатели соответственно 133,9 и 78,04 на 100 тыс. 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 2009 году – 5,85 до минимального в 2011 году – 1,49 на 100 тыс. населения.

**Рис. № 45.** Заболеваемость вирусным гепатитом А в Брянской области и РФ,

(показатель на 100 тыс. нас.)

Низкие уровни заболеваемость ВГА в последние 4 года обусловлены улучшением водоснабжения (реализация на территории области программы «Чистая вода») и проведением мероприятий, направленных на профилактику контактно-бытового пути передачи (вакцинация контактных в очагах – привито 63 человека).

Заболеваемость ВГА распределялась неравномерно по территориям области – 52,4% от всех случаев заболеваний зарегистрированы в г. Брянске, единичные случаи, не связанные между собой – в 3 городах и 5 сельских районах области.

В структуре заболевших на городских жителей приходится 37 случаев или 4,29 на 100 тыс. населения – 88,1%, на сельское население – 5 случаев или 1,29 на 100 тыс. населения – 11,9%.

В возрастной структуре заболеваемости ВГА 64,3% от заболевших, приходится на взрослое население области. Доля детей в возрасте до 14 лет составила 31,0%. Зарегистрировано 13 случаев или 6,95 на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза выше заболеваемости 2012 года (3,78 на 100 тыс. нас.).

Особенностью эпидемического процесса при ВГА в 2013 году, в отличие от предыдущего периода, были 2 пика регистрируемой заболеваемости – в феврале и ноябре.

**Рис. № 46.** Сезонность ВГА в 2013 году, (показатель на 100 тыс. нас.)

Не смотря на имеющий место низкий уровень заболеваемости, основными задачами по предупреждению ВГА на территории области являются:

* активное обследование контактных в очагах инфекции;
* плановая иммунизация отдельных групп населения (декретированная группа, мигранты).

*Парентеральные гепатиты*

Суммарная заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами (острыми и хроническими формами гепатитов В и С) по сравнению с предыдущим годом увеличилась незначительно – на 2,6%. В 2013 году в Брянской области зарегистрировано 255 случаев парентеральных гепатитов или 20,6 на 100 тыс. населения (2012 – 249 случаев или 20,08 на 100 тыс. нас.).

Таблица № 62

**Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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 вирусный гепатит В | 36 | 2,81 | 39 | 3,0 | 24 | 1,88 | 22 | 1,73 | 21 | 1,68 |
| Острый вирусный гепатит С | 31 | 2,42 | 30 | 2,35 | 15 | 1,17 | 18 | 1,42 | 14 | 1,12 |
| Хронический вирусный гепатит В | 73 | 5,7 | 59 | 4,6 | 40 | 3,13 | 49 | 3,85 | 51 | 4,08 |
| Хронический вирусный гепатит С | 238 | 18,57 | 193 | 15,1 | 167 | 13,06 | 160 | 12,58 | 169 | 13,53 |
| Носительство вирусного гепатита В | 327 | 25,52 | 246 | 19,2 | 204 | 16,0 | 192 | 15,10 | 196 | 15,69 |

За последние 13 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась в 13,6 раза. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2001 году (22,82 на 100 тыс. нас.).

**Рис. № 47.** Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом В,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

Уровень заболеваемости хроническим гепатитом В за последние 13 лет вырос в 2,1 раза. Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2005 году и составила 6,26 на 100 тыс. населения.

В 2013 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась по сравнению с 2012 годом на 3% и составила 1,68 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости выше среднего по РФ, но ниже среднего по ЦФО (РФ – 1,35 на 100 тыс. нас., ЦФО – 1,76 на 100 тыс. нас.).

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 9 административных территориях.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В по сравнению с 2012 годом выросла на 6% и составила 4,08 на 100 тыс. населения (РФ – 11,71 на 100 тыс. нас., ЦФО – 7,50 на 100 тыс. нас.).

Случаи хронического вирусного гепатита В регистрировались на 12 административных территориях области.

Против вирусного гепатита В в 2013 году, своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,1% детей (2012 – 98,3%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 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 2013 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 93,4%, 36-59 лет – 63,7%, 18-59 лет – 75,8%.

Таблица № 63

**Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, (%)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| 1 год | 98,8 | 98,2 | 98,1 | 98,3 | 98,1 |
| 12 месяцев, своевременно | 98,6 | 97,6 | 97,9 | 97,8 | 97,8 |
| 1-17 лет | 99,7 | 99,6 | 99,6 | 99,5 | 99,4 |
| 18-35 лет | 66,0 | 75,5 | 81,2 | 88,9 | 93,4 |
| 36-59 лет | 21,0 | 37,9 | 45,9 | 57,4 | 63,7 |
| 18-59 лет | 39,9 | 53,9 | 60,9 | 70,6 | 75,8 |

За последние 13 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом С снизилась в 15 раз. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2001 году (16,74 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость хроническим гепатитом С за последние 13 лет выросла в 2 раза и составила 13,53 на 100 тыс. населения. Максимальные уровни заболеваемости были зарегистрированы в 2005 и 2009 годах (17,67 и 18,57 на 100 тыс. нас. соответственно).

**Рис. № 48.** Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом С,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

В 2013 году в Брянской области зарегистрировано 14 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 1,12 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже уровня 2012 года. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на территории области ниже среднего уровня по РФ – 1,47 на 100 тыс. нас. и по ЦФО – 1,49 на 100 тыс. нас.

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Спорадическая заболеваемость регистрировалась на 5 административных территориях.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2012 годом выросла на 8% и составила 13,53 на 100 тыс. населения, что значительно ниже средних показателей по РФ и ЦФО (РФ – 39,26 на 100 тыс. нас., ЦФО – 32,60 на 100 тыс. нас.).

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 19 административных территориях.

**Рис. № 49.** Носительство маркеров парентерального вирусного гепатита В,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

1. Внутрибольничные инфекции

За 2013 год на территории Брянской области зарегистрировано 59 случаев внутрибольничных инфекций (2012 – 79 случаев).

Структура зарегистрированных внутрибольничных инфекций (далее – ВБИ):

* гнойно-септические инфекции новорождённых – 5,1% (2012 – 17,7%);
* гнойно-септические инфекции родильниц – 8,5% (2012 – 3,8%);
* послеоперационные инфекции – 1,7% (2012 – 11,4%);
* постинъекционные инфекции – 44,1% (2012 – 21,5%);
* острые кишечные инфекции (включая сальмонеллёз) – 18,6% (2012 – 31,6%);
* другие инфекционные заболевания + ОРЗ – 3,4% (2012 – 10,1%).

**Рис. № 50.** Структура заболеваемости внутрибольничными инфекциями в 2013 году

На долю родильных домов приходится 32,2% от общего числа зарегистрированных внутрибольничных инфекций, на хирургические стационары – 10,2%, на детские стационары – 16,9%, на прочие стационары – 13,6%*,* на амбулаторно-поликлинические учреждения – 27,1%.

**Рис. № 51.** Распределение внутрибольничных инфекций по видам ЛПУ в 2013 году

За 2013 год зарегистрировано 3 случая гнойно-септических инфекций (далее – ГСИ) новорождённых, что в 5,7 раза меньше, чем за 2012 год (17 случаев).

Показатель заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорождённых составил 0,2 на 1 000 детей, родившихся живыми (2012 – 0,9). В структуре ГСИ новорождённых удельный вес инфекций кожных покровов остался прежним (2 случая пиодермии.

Из числа зарегистрированных локализованных форм 33,3% составляют конъюнктивиты (1 случай), в 2012 году – 50%.

Зарегистрировано 11 случаев внутриутробной инфекции (далее – ВУИ) или 18,6% от общего числа (2012 – 3,8% или 3 случая). Показатель заболеваемости ВУИ составил 0,8 на 1 000 детей, родившихся живыми (2012 – 0,2). Соотношение числа случаев ГСИ к ВУИ в Брянской области равно 1:4.

Этиология конъюнктивита была обусловлена эпидермальным стафилококком. В случае пиодермии был выделен золотистый стафилококк.

Среди родильниц зарегистрировано 5 случаев гнойно-септических инфекций. Показатель заболеваемости составил 0,4 на 1 000 родов (2012 – 0,21). Зарегистрировано 2 эндометрита.

По совокупным данным результатов производственного контроля и плановых проверок в акушерских стационарах на микробную обсеменённость объектов окружающей среды исследовано 6 788 смывов, из них неудовлетворительных – 1,15% (2012 – 1,2%).

С учётом данных производственного контроля в акушерских стационарах на стерильность исследовано 5 332 пробы. Удельный вес не стерильных проб составил 0,15% (2012 – 0,14%).

Исследовано 619 проб воздуха. Удельный вес неудовлетворительных проб составил 1,8% (2012 – 1,9%).

За 2013 год в области зарегистрирован 1 случай послеоперационного осложнения в хирургическом стационаре, что в 3 раза ниже уровня 2012 года (3 случая). Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями по хирургическим стационарам составил 0,09 на 1 000 оперированных больных (2012 – 0,27).

С учётом данных производственного контроля по хирургическим стационарам исследовано 27 812 смывов на микробную обсеменённость объектов окружающей среды, из них неудовлетворительных – 1,5% (2012 – 1,3%). Структура выделяемой микрофлоры: стафилококки, стрептококки, кишечная палочка, ацинетобактер, синегнойная палочка, клебсиелла.

На стерильность исследовано 21 233 пробы. Удельный вес нестерильных проб составил 0,17% (2012 – 0,18%). За 2013 год по хирургическим стационарам было исследовано 2 752 пробы воздуха, из них неудовлетворительных 2,5% (2012 – 2,1%).

Таблица № 64

**Динамика микробиологического мониторинга в акушерских  
и хирургических стационарах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Акушерские | Хирургические | Акушерские | Хирургические | Акушерские | Хирургические |
| Смывы на микробную обсеменённость | Абс. | 5631 | 27318 | 5208 | 26992 | 6788 | 27812 |
| % полож. | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | 1,15 | 1,5 |
| Пробы на стерильность | Абс. | 4552 | 20883 | 4789 | 20905 | 5332 | 21233 |
| % полож. | 0,18 | 0,2 | 0,14 | 0,18 | 0,15 | 0,17 |
| Пробы воздуха | Абс. | 772 | 3008 | 522 | 2453 | 619 | 2752 |
| % полож. | 4,1 | 5,1 | 1,9 | 2,1 | 1,9 | 2,1 |

В 2013 году зарегистрировано 26 случаев постинъекционных инфекций, что в 1,5 раза больше уровня 2012 года (2012 – 17 случаев). Из них на учреждения стационарного типа приходится 38,5% (2012 – 41,2%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 61,5% (2012 – 58,8%).

С целью контроля качества обработки медицинского инструментария по акушерским и хирургическим стационарам за 2013 год было поставлено 68 888 азопирамовых проб, из которых 10 положительные.

В 2013 году уровень заболеваемости внутрибольничными острыми кишечными инфекциями, по сравнению с 2012 годом уменьшился в 2,5 раза и составил 10 случаев.

Снизился уровень заболеваемости другими инфекционными заболеваниями в стационарах в 4 раза и составил 2 случая ветряной оспы.

В рамках осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора за 2013 год было проведено 48 плановых проверок лечебно-профилактических организаций области или 47,5%, внеплановых – 53 (52,5% от общего количества проведённых проверок). Удельный вес исследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составил 79,2%.

При возникновении случаев ВБИ в лечебно-профилактических организациях проводятся исследования материала от пациентов с целью определения возбудителя заболевания и его чувствительности к антибиотикам в целях предупреждения возникновения тяжёлых случаев ВБИ.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлено, что в области улучшается санитарно-техническое состояние лечебно-профилактических организаций, что связано с улучшением финансирования в рамках региональной Программы модернизации здравоохранения Брянской области.

Во многих лечебно-профилактических организациях области обновлён парк стерилизующей аппаратуры, что позволило улучшить качество стерилизации материалов и изделий медицинского назначения.

Все лечебно-профилактические учреждения области используют только современные дезинфицирующие средства.

Основными задачами в 2014 году по предупреждению заболеваемости внутрибольничными инфекциями пациентов и медицинского персонала ЛПУ области и повышения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями являются:

* контроль за полнотой учёта и этиологической расшифровкой случаев ВБИ медицинскими организациями, проведением микробиологического мониторинга с определением антибиотикорезистентности выделенных штаммов;
* действенный контроль за выполнением требований санитарного законодательства в лечебно-профилактических организациях области.

1. Острые кишечные инфекции

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

В 2013 году зарегистрировано 6 406 случаев острых кишечных инфекций или 512,7 на 100 тыс. населения (2012 – 6 767 сл. или 532,1 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость ОКИ среди жителей области снизилась в сравнении с прошлым годом на 4%.

В Брянской области уровни заболеваемости в сравнении с данными по ЦФО выше по дизентерии, сальмонеллёзам, ОКИ установленной этиологии, ОКИ неустановленной этиологии.

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области неравномерно. Высокий уровень отмечен в г. Брянске, Брянском, Карачевском, Стародубском, Суземском и Унечском районах, где показатели в 1,2-1,5 раза превышают средне областной. Наиболее высокая заболеваемость острыми кишечными инфекциями в 2013 году отмечалась в г. Сельцо, где зарегистрирован групповой случай заболевания ОКИ.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в г. Клинцы, Севском, Рогнединском, Красногорском, Гордеевском, Клинцовском и Климовском районах.

Среди городского населения зарегистрировано 4 797 случаев или 556,0 на 100 тыс. населения – 74,9%, среди сельского населения – 1 609 случаев или 416,5 на 100 тыс. населения – 25,1%.

Анализ возрастной структуры заболевших ОКИ показывает, что самая высокая заболеваемость регистрируется среди детского населения: дети до 14 лет –3 875 случаев или 2 071,0 на 100 тыс. населения – 60,5%, в том числе:

* до года –714 случаев или 5 526,3 на 100 тыс. населения (18,4% от детской заболеваемости);
* 1-2 года – 1 477 случаев или 5 765,7 на 100 тыс. населения (38,1% от детской заболеваемости);
* дети от 3 до 6 лет – 1 052 случая или 1 977,0 на 100 тыс. населения (27,1% от детской заболеваемости), из них дети 3-6 лет, посещающие ДДУ – 762 случая или 1 863,7 на 100 тыс. населения (19,7%), что связано с заносом в организованные коллективы ОКИ и возникновением групповых случаев заболевания;
* дети 7-14 лет – 632 случая или 662,8 на 100 тыс. населения (16,3% от детской заболеваемости).

На взрослое население приходится 2 531 случай или 35,9%, в том числе подростки 15-17 лет – 138 случаев или 338,8 на 100 тыс. населения, взрослые – 2 393 случая или 234,3 на 100 тыс. населения.

**Рис. № 52.** Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ в 2013 году,

(показатель на 100 тыс. нас.)



*Сальмонеллёз*

В 2013 году зарегистрировано 425 случая сальмонеллёза или 34,02 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2012 годом заболеваемость выросла на 13% (2012 – 382 случая или 30,04 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость выше, чем в РФ (33,65 на 100 тыс. нас.). Среди городских жителей зарегистрирован 341 случай – 80,2%, среди сельских жителей – 84 случая или 21,7%.

**Рис. № 53.** Заболеваемость сальмонеллёзами в разных возрастных группах  
населения в 2013 году, (показатель на 100 тыс. нас.)

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 57,9% от всех заболевших (246 случаев), на детей до 17 лет – 42,1% (179 случаев).

В 2013 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 78,56 на 100 тыс. населения, что в 1,4 раза выше заболеваемости 2012 года (2012 – 132 случая или 57,31 на 100 тыс. нас.).

В 2013 году среди детского населения наиболее «поражённой группой» по сальмонеллёзу являются дети 1-2 лет – 63 случая или 245,9 на 100 тыс. населения и дети до года – 28 случаев или 216,7 на 100 тыс. населения.

Также высокая заболеваемость регистрируется у детей в возрасте 3-6 лет – 47 случаев или 88,33 на 100 тыс. населения.

**Рис. № 54.** Этиологическая структура сальмонеллёзов

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2013 году изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеридитис) – 324 случая или 76,2%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы несколько вырос 74,6% в 2012 году до 76,2% в 2013 году. На группу В приходится 14,4% или 61 случай. Снизился удельный вес сальмонелл группы С с 7,3% (28 случаев) до 4,9% (21 случай).

*Брюшной тиф*

В 2013 году в Брянской области случаев заболевания брюшным тифом не регистрировалось. Однако на учёте состоит 15 бактерионосителей брюшного тифа:

* г. Брянск – 4 чел.;
* г. Клинцы – 1 чел.;
* Клинцовский район –4 чел.;
* Новозыбковский район – 2 чел.;
* Карачевский район – 3 чел.;
* Стародубский район – 1чел.

При проведении диспансерного наблюдения за носителями брюшного тифа возбудитель Salmonella typhi, серотип «А» выявлен у жителей г. Брянска и Карачевского района.

За прошедший год в области зарегистрировано 958 длительно лихорадящих больных, из них обследовано на брюшной тиф 882 человека (92,1%).

*Дизентерия*

В 2013 году зарегистрировано 94 случая или 7,5 на 100 тыс. населения, что на 11% выше заболеваемости 2012 года (2012 – 86 случаев или 6,76 на 100 тыс. нас.). Однако заболеваемость дизентерией в области не превышает уровень заболеваемости по РФ (8,32 на 100 тыс. нас.). Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 1,5% (2012 – 1,3%). Заболеваемость регистрировалась на 17 административных территориях. В г. Брянске зарегистрировано 50 случаев или 53,2% от всех случаев дизентерии. На остальных 16 территориях заболеваемость носила спорадический характер.

За последние 5 лет наблюдается выраженная тенденция к снижению уровней заболеваемости дизентерией.

**Рис. № 55.** Заболеваемость дизентерией в Брянской области и РФ, (показатель на 100 тыс. нас.)

В 2013 году отмечается улучшение лабораторной диагностики дизентерии. Бактериологически подтверждено 78 случаев дизентерии или 83,0% случаев (2012 – 80,2% от числа заболевших).

В структуре бактериологически подтверждённой дизентерии на долю дизентерии Флекснер приходится 54 случая (69,2%), на дизентерию Зонне – 24 случая (30,8%).

Среди городского населения зарегистрировано 78 случаев или 9,0 на 100 тыс. населения, среди сельского – 16 случаев или 4,1 на 100 тыс. населения.

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 42 случая дизентерии – это 44,7% от числа заболевших, заболеваемость 22,4 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2012 годом отмечается рост на 12% (2012 – 20,0 на 100 тыс. нас.).

Самая высокая заболеваемость дизентерией регистрируется в возрастной группе детей до года – 38,70 на 100 тыс. населения. Всего зарегистрировано 5 случаев.

**Рис. № 56.** Заболеваемость ОКИ в Брянской области и РФ, (показатель на 100 тыс. нас.)

В 2013 году в области зарегистрировано 5 885случаев острых кишечных инфекций установленной и неустановленной этиологии.

Показатель заболеваемости суммой ОКИ снизился на 5% и составил 471,0 на 100 тыс. населения (2012 – 495,0 на 100 тыс. нас.), однако тенденция к росту сохраняется.

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 39,7%. Зарегистрировано 1 747 случаев ОКИ установленной этиологии или 139,8 на 100 тыс. населения (2012 – 153,0 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 70,3%. Зарегистрировано 4 138 случаев или 331,2 на 100 тыс. населения (2012 – 242,1 на 100 тыс. нас.).

**Рис. № 57.** Сезонность заболеваемости прочими ОКИ в 2013 году, (показатель на 100 тыс. нас.)

Высокий уровень заболеваемости прочими ОКИ зарегистрирован в летне-осенний период (август-сентябрь).

**Рис. № 58.** Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем в 2013 году

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2013 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии (рота- , норо- и др.) приходится 43,6%, ОКИ бактериальной этиологии – 33,4%, сальмонеллёзы – 18,8%, дизентерию – 4,2%.

В 2013 году произошло снижение заболеваемости ОКИ вирусной этиологии на 6%, показатель составил 79,08 на 100 тыс. населения. Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии на территории Брянской области являются ротавирусы (986 сл. или 99,8%).

**Рис. № 59.** Заболеваемость ОКИ вирусной этиологии различных возрастных групп в 2013 году,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

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 93,8%, а самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей до года, 1-2 года – 1 811,1 и 1 881,6 на 100 тыс. детей соответственно, что в 4, 3 и 4,4 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (425,3 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.

Основной задачей является недопущение заноса и распространения в дошкольных образовательных учреждениях ОКИ вирусной этиологии.

Таблица № 65

**Динамика заболеваемости ОКИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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 | - | - | 1 | 0,08 | - | - | - | - | - | - |
| Сальмонеллёзы | 642 | 50,1 | 442 | 34,6 | 360 | 28,14 | 382 | 30,04 | 435 | 34,01 |
| Сальмонеллёзы В | 110 | 8,6 | 51 | 3,99 | 44 | 3,44 | 47 | 3,7 | 61 | 4,88 |
| Сальмонеллёзы С | 49 | 3,8 | 29 | 2,27 | 16 | 1,25 | 28 | 2,20 | 21 | 1,68 |
| Сальмонеллёзы D | 434 | 33,9 | 326 | 25,5 | 278 | 21,73 | 285 | 22,41 | 324 | 25,93 |
| Дизентерия | 284 | 22,2 | 247 | 19,33 | 98 | 7,66 | 86 | 6,76 | 94 | 7,52 |
| Дизентерия бакподтверждённая | 256 | 20,0 | 230 | 18,0 | 74 | 5,79 | 69 | 5,43 | 78 | 6,24 |
| Дизентерия Зонне | 201 | 15,7 | 158 | 12,36 | 19 | 1,49 | 20 | 1,57 | 24 | 1,92 |
| Дизентерия Флекснера | 55 | 4,3 | 70 | 5,48 | 55 | 4,30 | 49 | 3,85 | 54 | 4,32 |
| Прочие ОКИ | 5615 | 438,1 | 6941 | 543,1 | 5097 | 398,5 | 6295 | 495,0 | 5885 | 471,0 |
| ОКИ установленной этиологии | 1966 | 153,4 | 2337 | 182,9 | 1645 | 128,6 | 1945 | 153,0 | 1747 | 139,8 |
| ОКИ ротавирусные | 562 | 43,9 | 1057 | 82,7 | 591 | 46,20 | 1062 | 83,51 | 986 | 78,92 |
| ОКИ неустановленной этиологии | 3649 | 284,7 | 4604 | 360,3 | 3452 | 269,9 | 4350 | 342,1 | 4138 | 331,2 |

1. Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

За 2013 год на территории Брянской области зарегистрировано 4 вспышки инфекционных заболеваний, в том числе:

* ротавирусная инфекция – 3;
* ОКИ неясной этиологии – 1.

Все инфекции с фекально-оральным механизмом передачи.

Всего пострадало 27 человек, все – дети до 17 лет.

По месту регистрации вспышки распределились следующим образом:

* дошкольные образовательные учреждения – 3;
* общеобразовательные учреждения – 1.

В ходе проведения эпидемиологических расследований установлено, что все вспышки имеют контактно-бытовой путь передачи.

1. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

На территории Брянской области существуют активные природные очаги бешенства, туляремии, лептоспирозов, ГЛПС, иерсиниозов, клещевого боррелиоза.

На территории области обитают 7 видов мелких млекопитающих – основных носителей возбудителей природно-очаговых инфекций (полёвка обыкновенная, полёвка-экономка, рыжая полёвка, мышь полевая, белозубка, мышь лесная, мышь желтогорлая); 3 рода комаров – *Anopheles, Aedes, Culex*; 4 вида иксодовых клещей – *Ixоdes ricinus, Ixоdes persulkatus, Dermacentor pictus, Dermacentor reticulatus,* доминирующим видом является *Ixodes ricinus*. По данным многолетних энтомологических наблюдений первые клещи появляются в 1-й декаде апреля, последние находки – 2-я декада сентября, пики активности в 3-й декаде апреля и 2-й декаде августа.

Отмечается увеличение обращаемости населения по поводу укусов клещами – в 2009 году в эпидсезон (апрель-сентябрь) обратилось за медицинской помощью по поводу укусов клещей 359 человек, в т.ч. 42 ребёнка; в эпидсезон 2010 года – 473 человека, из них 93 – дети; в эпидсезон 2011 года – 1 253 человека, из них 236 – дети, в эпидсезон 2012 года – 1 672 человека, из них –330 дети, в эпидсезон 2013 года – 1 104 человека, из них 220 детей.

Таблица № 66

**Заболеваемость людей опасными и природно-очаговыми инфекционными болезнями,  
(абс. – показатель на 100 тыс. нас.)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Год | Туляремия | Лептоспирозы | ГЛПС | Гидрофобия | Болезнь Лайма |
| Брянская обл. | 2003 | 0 | 2 - 0,14 | 2 - 0,14 | 1 | 10 - 0,71 |
| ЦФО | 2 - 0,01 | 97 - 0,27 | 483 - 1,33 | 6 | 1722 - 4,74 |
| РФ | 49 - 0,03 | 731 - 0,51 | 6161 - 4,29 | 15 | 8703 - 6,06 |
| Брянская обл. | 2004 | 1 - 0,07 | 12 - 0,86 | 1 - 0,07 | 0 | 6 - 0,43 |
| ЦФО | 44 - 0,12 | 910 - 2,5 | 825 - 2,27 | 2 | 941 - 2,59 |
| РФ | 123 - 0,09 | 2467 - 1,72 | 10214 - 7,14 | 17 | 6381 - 4,45 |
| Брянская обл. | 2005 | 1 - 0,07 | 0 | 0 | 0 | 7 - 0,51 |
| ЦФО | 632 - 1,67 | 121 - 0,32 | 242 - 0,64 | 3 | 1455 - 3,84 |
| РФ | 881 - 0,61 | 742 - 0,51 | 7330 - 5,07 | 14 | 7512 - 5,2 |

продолжение таблицы № 66

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Брянская обл. | 2006 | 1 - 0,07 | 1 - 0,07 | 10 - 0,74 | 0 | 10 - 0,74 |
| ЦФО | 25 - 0,07 | 143 - 0,38 | 377 - 1,0 | 3 | 1450 - 3,85 |
| РФ | 67 - 0,05 | 648 - 0,45 | 7197 - 5,0 | 4 | 7451 - 5,18 |
| Брянская обл. | 2007 | 1 - 0,08 | 3 - 0,22 | 55 - 4,15 | 0 | 4 - 0,3 |
| ЦФО | 41 - 0,11 | 202 - 0,54 | 1264 - 3,38 | 3 | 1273 - 3,41 |
| РФ | 108 - 0,08 | 699 - 0,48 | 5138 - 3,61 | 8 | 7247 - 5,09 |
| Брянская обл. | 2008 | 0 | 0 | 41 - 3,12 | 0 | 22 - 1,68 |
| ЦФО | 63 - 0,17 | 163 - 0,44 | 628 - 1,68 | 9 | 1961 - 5,26 |
| РФ | 95 - 0,07 | 619 - 0,43 | 9381 - 6,6 | 17 | 7796 - 5,42 |
| Брянская обл. | 2009 | 0 | 0 | 15 - 1,15 | 0 | 31 - 2,38 |
| ЦФО | 9 - 0,02 | 175 - 0,47 | 691 - 1,86 | 3 | 2555 - 6,88 |
| РФ | 57 - 0,04 | 495 - 0,35 | 9064 - 6,39 | 12 | 9688 - 6,82 |
| Брянская обл. | 2010 | 0 | 1 - 0,08 | 43 - 3,32 | 0 | 18 - 1,39 |
| ЦФО | 19 - 0,05 | 155 - 0,42 | 741 - 2,1 | 3 | 1508 - 4,06 |
| РФ | 115 - 0,08 | 366 - 0,26 | 4572 - 3,22 | 16 | 7055 - 4,97 |
| Брянская обл. | 2011 | 1 - 0,07 | 1 - 0,07 | 26 - 2,03 | 0 | 30 - 2,35 |
| ЦФО |  |  |  |  |  |
| РФ | 54 - 0,04 | 276 - 0,19 | 6364 - 4,48 | 13 - 0,01 | 9957 - 7,02 |
| Брянская обл. | 2012 | 0 | 1 - 0,07 | 45 - 3,54 | 0 | 20 - 1,57 |
| ЦФО | 17 - 0,04 | 92 - 0,24 | 798 - 2,08 | 3 - 0,01 | 2849 - 7,41 |
| РФ | 128 - 0,09 | 251 - 0,18 | 6794 - 4,76 | 4 | 7364 - 5,15 |
| 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 |

*Эпидемиологический надзор за холерой*

Согласно санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой» (СП 3.1.1.2521-09) 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 144 стационарные точки отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07. Графики отбора проб воды из стационарных точек ежегодно утверждаются руководителем Управления.

Таблица № 67

**Исследование проб воды из открытых водоёмов на наличие холерного вибриона**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Исследовано проб воды | 1112 | 1097 | 2240 | 2400 | 2456 |
| Выделено холерных вибрионов О1/О139 серогрупп | 7 | 8 | 7 | 16 | 12 |

Холерные вибрионы О1/О139 серогрупп в пробах воды из поверхностных водоёмов не выделялись.

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 культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями СП 3.1.1.2521-09, для идентификации не поступали.

**Рис. № 60.** Диагностические исследования, проводимые в ЛПУ области

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников, в ЛПУ области ежегодно проводятся семинары и учебно-тренировочные занятия с вводом условного больного. За 2009-2013 г.г. проведено 109 тренировочных занятий и 613 семинаров.

*Туляремия*

На территории Брянской области существуют природные очаги туляремии – пойменно-болотного, луго-полевого в 15 районах области (Климовский, Суражский, Клетнянский, Дубровский, Рогнединский, Трубчевский, Погарский, Суземский, Комаричский, Навлинский, Красногорский, Карачевский, Выгоничский, Дятьковский и Стародубский районы).

В 2013 году в Брянской области зарегистрирован 1 случай туляремии у жителя Жуковского района, проживающего в природном очаге, где выявлены положительные находки от мышевидных грызунов.

За последние 5 лет (2008-2013 г.г.) выявлены эпизоотии или следы эпизоотий туляремии среди мелких млекопитающих, подтверждённые серологическими исследованиями и выделением культур *F. tularensis*. Изолировано 17 культур возбудителя в Выгоничском (2009), Карачевском (2008), Комаричском (2008-2009 г.г.), Погарском (2008), Трубчевском (2009), Клинцовском, Жирятинском, Карачевском (2013) районах.

Таблица № 68

**Лабораторные исследования объектов окружающей среды на туляремию,**

**(абс. / положительный результат)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследовано на туляремию | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Бактериологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 33 / - | 148 / - | 23 / - | 42 / - | 44 / - |
| Биопроба клещей (пулы) | 108 / 13 | 200 / - | 125 / 1 | 106 / 1 | 77 / 4 |
| Проб воды открытых водоёмов | 77 / - | 40 / - | 53 / - | 50 / - | 50 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 106 / - | 301 / 3 | 231 / 1 | 301 / - | 300 / 12 |
| Клещей | - | 385 / - | - | - | - |
| Содержимого нор | 23 / - | 16 / - | - | - | - |

Учитывая существование на территории Брянской области стойких природных очагов туляремии в области ежегодно проводится плановая профилактическая иммунизации против туляремии, в основном населения, проживающего на энзоотических по туляремии территориях, а также отдельных профессиональных контингентов – работников овощебаз, мукомольных предприятий, спиртзавода, пивосолодового производства, птицекомбината, дезстанции, лаборатории особо опасных инфекций, аэрофотоэкспедиции.

Таблица № 69

**Количество привитых**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Вакцинация | 5805 | 120,8 | 6140 | 121,2 | 6027 | 84,8 | 4118 | 106,5 | 5000 | 134,8 |
| Ревакцинация | 28084 | 95,2 | 25484 | 93 | 33329 | 103,7 | 28926 | 100,7 | 23364 | 91,9 |

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 100 сывороток крови у лиц от 18 до 55 лет у 42 человек (42%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

*Лептоспирозы*

Природные очаги лептоспирозов выявлены в 9 районах области (Новозыбковский, Климовский, Злынковский, Почепский, Трубчевский, Карачевский, Клетнянский, Клинцовский и Суземский районы).

В области за последние 10 лет зарегистрирован 21 больной лептоспирозами, из них 5 больных – в 2010-2013 г.г. По материалам многолетних лабораторных исследований мелких млекопитающих, отловленных при проведении зоологического обследования, в природных очагах лептоспирозов на территории Брянской области циркулируют лептоспиры серогрупп *Icterohaemorrhagiae, Grippotyphosae, Pomona, Canicola, Sejroe, Bataviae, Yavanica, Australis, Tarassovi*.

При проведении плановых эпизоотологических обследований проявления лептоспирозной инфекции среди мелких млекопитающих за последние 5 лет были выявлены в Дятьковском, Злынковском, Карачевском, Клетнянском, Комаричском, Новозыбковском, Почепском, Трубчевском, Красногорском, Клинцовском, Суземском, Унечском, Стародубском и Брянском районах.

В 2013 году в Брянской области зарегистрировано 2 случая лептоспироза.

Таблица № 70

**Лабораторные исследования объектов окружающей среды на лептоспирозы,  
(абс. / положительный результат)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследовано на лептоспирозы | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Бактериологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | -  ПЦР 87 / 4 | 148 / -  ПЦР 161/ 7 | -  ПЦР 235/ - | -  ПЦР 301 / 8 | -  ПЦР  300 / 2 |
| Проб воды открытых водоёмов | 78 / - | 21 / - | 50 / - | 50 / - | 50 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 122 / 3 | 140 / - | - | - | - |

*Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом*

Практически на всей территории Брянской области существуют активные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее – ГЛПС). В 2011 году выявлено 2 новых природных очагов хантавирусной инфекции (Дятьковский и Навлинский районы). Активность природных очагов ГЛПС постоянно регистрируется на смежных территориях Калужской и Смоленской областях.

**Рис. № 61.** Заболеваемость ГЛПС, (показатель на 100 тыс. нас.)

Рост заболеваемости ГЛПС на территории Брянской области отмечен с 2006 года. Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2007 году (55 случаев или 4,15 на 100 тыс. нас.). Всего, за последние 5 лет, зарегистрирован 161 случай ГЛПС. Летальных исходов не зарегистрировано.

В 2013 году зарегистрировано 32 случая ГЛПС (2,56 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом снизилась в 1,4 раза. Случаи ГЛПС были зарегистрированы на 14 административных территориях области.

Все заболевшие взрослые, процент заболевших среди сельских и городских жителей одинаковый и составляет 50%.

По данным эпидемиологического расследования заражения ГЛПС произошло при проведении сельскохозяйственных работ в частном секторе, землеустроительных работ, заготовке сена и разборке стогов соломы в зимнее время, употреблении продуктов питания, инфицированных выделениями грызунов.

*Бешенство*

На территории области действуют активные очаги бешенства.

Таблица № 71

**Регистрация случаев бешенства**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Количество случаев бешенства у животных | 49 | 281 | 81 | 36 | 62 |
| Количество неблагополучных по бешенству населённых пунктов | 44 | 198 | 72 | 30 | 43 |

В 2013 году в области зарегистрировано 62 случая лабораторно подтверждённого бешенства среди животных.

Случаи бешенства зарегистрированы на 22 административных территориях, в 43 населённых пунктах Брянской области.

Таблица № 72

**Распределение регистрации бешенства по видам животных**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | всего случаев | лиса | собака | кошка | КРС | свинья | пятнистый олень |
| Брасовский р-н | 2 | 1 | - | 1 | - | - | - |
| г. Брянск | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Рогнединский р-н | 11 | 8 | - | - | 3 | - | - |
| Жуковский р-н | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Климовский р-н | 2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| г. Клинцы | 2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Суражский р-н | 3 | 2 | - | - | 1 | - | - |
| Карачевский р-н | 7 | 3 | - | 4 | - | - | - |
| Клинцовский р-н | 7 | 6 | 1 | - | - | - | - |
| Мглинский р-н | 2 | 2 | - | - | - | - | - |
| Дубровский р-н | 5 | 4 |  | 1 | - | - | - |
| Почепский р-н | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Выгоничский р-н | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Трубчевский р-н | 2 | 1 | - | 1 | - | - | - |
| Суземский р-н | 1 | - | - | 1 | - | - | - |
| Навлинский р-н | 4 | - | - | - | 3 | 1 |  |
| Севский р-н | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Жирятинский р-н | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Стародубский р-н | 5 | - | - | 1 | 4 | - | - |
| Погарский р-н | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Клетнянский р-н | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Красногорский р-н | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| ИТОГО | 62 | 34 | 7 | 9 | 11 | 1 | - |

Случаев бешенства среди населения области не зарегистрировано.

В течение 2013 года с повреждениями от животных в лечебно-профи-лактические учреждения области обратилось 3 873 человека или 310,0 на 100 тыс. населения, из них 977 – дети до 14 лет, в том числе от диких животных пострадало 138 человек или 11,05 на 100 тыс. населения.

Таблица № 73

**Обращаемость за медицинской помощью**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Укусы животными, случаев | | Укусы дикими животными, случаев | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2009 | 4008 | 312,7 | 107 | 8,3 |
| 2010 | 4408 | 344,9 | 271 | 21,2 |
| 2011 | 4109 | 321,2 | 117 | 9,15 |
| 2012 | 3826 | 300,9 | 125 | 9,83 |
| 2013 | 3873 | 310,0 | 138 | 11,05 |

*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 *Ixоdes 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 № 74

**Лабораторные исследования объектов окружающей среды на клещевой боррелиоз**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Исследовано клещей на клещевой боррелиоз | 87 | 321 | 445 | 881 | 1660 |
| Удельный вес положительных находок, % | 4,6 | 0,6 | 0,4 | 4,5 | 0,8 |

**Рис. № 62.** Заболеваемость клещевым боррелиозом в Брянской области и РФ,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

За последние 5 лет на территории Брянской области зарегистрировано 116 случаев клещевого боррелиоза. Наиболее высокая заболеваемость была в 2009 году – 31 случай (0,3 на 100 тыс. нас.).

В 2013 году на территории области зарегистрировано 17 случаев болезни Лайма, показатель заболеваемости – 1,36 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012 годом заболеваемость снизилась в 1,4раза. Случаи клещевого боррелиоза регистрировались на 5 административных территориях области.

В 2013 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 181,0 га оперативной площади (2012 – 201,99 га).

*Клещевой вирусный энцефалит*

Брянская область считалась благополучной по клещевому энцефалиту, заболевания людей не регистрировались. Область является неэндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (далее – КВЭ), в связи с чем, плановые профилактические прививки населению против клещевого вирусного энцефалита не проводятся.

Прививки против клещевого энцефалита, лицам, выезжающим в эндемичные по клещевому энцефалиту территории, проводятся в прививочном кабинете Брянской областной инфекционной больницы. В 2013 году привито против клещевого энцефалита 85 человек.

В эпидсезон 2013 года на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2013году пострадало от укусов клещей 1 104 человека, в т.ч. 220 детей.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» проведено 1 642 исследования клещей на КВЭ (в том числе снятых с людей –90, с объектов внешней среды – 1 552), результаты отрицательные.

Лабораторно обследовано на клещевой вирусный энцефалит 61 человек (лихорадящие больные с неустановленным диагнозом, лица с менингеальной симптоматикой и признаками очаговых поражений головного и спинного мозга), результаты отрицательные.

Таблица № 75

**Лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за зооантропонозными  
и природно-очаговыми инфекциями**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Туляремия | Диагн. анализы от людей | 591 | 398 | 489 | 307 | 429 |
| Исслед. полевого материала | 486 | 566 | 409 | 502 | 493 |
| Лептоспироз | Диагн. анализы от людей | 222 | 230 | 232 | 186 | 374 |
| Исслед. полевого материала | 222 | 140 | 235 | 351 | 350 |
| Геморрагическая лихорадка | Диагн. анализы от людей | 255 | 328 | 303 | 318 | 592 |
| Исслед. полевого материала | 132 | 301 | 93 | 301 | 185 |
| Сибирская язва | Диагн. анализы от людей | - | - | 1 | - | - |
| Исслед. внешней среды | - | - | - | - | - |
| Листериоз | Диагн. анализы от людей | 1 | - | 1 | 19 | 41 |
| Исслед. полевого материала | 230 | 301 | 244 | 126 | - |

продолжение таблицы № 75

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Иерсиниоз | Диагн. анализы от людей | 884 | 965 | 752 | 531 | 939 |
| Исслед. полевого материала | 290 | 903 | 732 | 602 | 787 |
| Бруцеллёз | Диагн. анализы от людей | 100 | 247 | 116 | 111 | 128 |
| КУ-лихорадка | Диагн. анализы от людей | - | - | - | - | - |
| Сыпной тиф | Диагн. анализы от людей | 771 | 738 | 649 | 451 | 488 |
| Холера | Диагн. анализы от людей | 14 | - | 1 | - | - |
| Иссл. воды на вибриофауну | 1112 | 1106 | 2258 | 2400 | 2374 |
| Клещевой боррелиоз | Исследование клещей | 34 | 87 | 528 | 881 | 1160 |
| Анализы от людей | 115 | 202 | 186 | 373 | 454 |

Таблица № 76

**Выполнение планов профилактических прививок против зооантропонозных  
и природно-очаговых инфекций**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Туляремия – V | 131,1 | 121,2 | 84,8 | 106,5 | 134,8 |
| Туляремия – RV | 100,3 | 93,7 | 103,7 | 100,7 | 91,9 |
| Сибирская язва – V | 94,1 | 141,7 | 72,9 | - | - |
| Сибирская язва – RV | 108,5 | 89,9 | 59,5 | 1,4 | 2,1 |
| Туберкулёз – V | 105,7 | 100,1 | 102,1 | 108,7 | 102,3 |
| Туберкулёз – RV | 108,6 | 92,8 | 97,4 | 101,4 | 65,4 |
| Антирабические прививки назначено/закончено | 3743/1133 | 4336/3603 | 4050/3588 | 3811/1238 | 3873/2566 |

Основными задачами по профилактике природно-очаговых и особо опасных зоонозных инфекций на территории Брянской области являются:

* проведение серологического и зоологического мониторинга возбудителей природно-очаговых инфекций;
* проведение профилактических мероприятий (дератизационные, акарицидные обработки) на территории населённых пунктов и прилегающих к ним территорий лесопарковых зон, оздоровительных и общеобразовательных учреждений, мест массового отдыха и пребывания населения;
* функционирование санитарной очистки населённых пунктов, сбора, хранения и переработки бытовых отходов.

*Санитарная охрана территории*

В Брянской области функционирует на постоянной основе 4 санитарно-карантинных пункта (далее – СКП) на автомобильных переходах, 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 2013 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2013 году при прибытии в Россию работниками СКП досмотрено 145 308 транспортных средств (8 744 пассажирских и 136 564 грузовых).

Приостановлен (временно запрещён) пропуск на территорию Российской Федерации 46 транспортных средств (3-х пассажирских и 43-х грузовых).

Досмотрено 104 847 партий грузов.

Приостановлен (временно запрещён) ввоз на территорию РФ 62 партий груза:

* 3 партии пищевых продуктов (отсутствие или несоответствие документации);
* 19 партий опасных грузов (отсутствие или несоответствие документации);
* 40 партий прочих грузов (отсутствие или несоответствие документации);

При отбытии из России работниками СКП досмотрено 10 411 транспортных средств (2 088 пассажирских и 8 323 грузовых).

Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 315 279 водителей и пассажиров транспортных средств, выявлено 6 больных и лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В 2013 году СКП в аэропорту г. Брянска работал по временной схеме.

1. Социально обусловленные инфекции

*Туберкулёз*

В 2013 году отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулёзу. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом УФСИН и других ведомств снизился с 73,21 на 100 тыс. населения до 69,31 на 100 тыс. населения, но превышает показатель заболеваемости по РФ (58,4 на 100 тыс. нас.) и по ЦФО (38,87 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 866 случаев заболевания.

Заболеваемость туберкулёзом среди постоянного населения составила 64,8 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 800 случаев, что на уровне 2012 года (64,5 на 100 тыс. нас.).

В 2013 году туберкулёзом заболело 49 детей в возрасте до 14 лет или 26,19 на 100 тыс. населения, что на 9% ниже заболеваемости 2012 года (28,62 на 100 тыс. нас.).

В возрасте до 2-х лет зарегистрировано 4 случая, заболеваемость составила 10,38 на 100 тыс. населения.

В возрасте 3-6 лет выявлено 11 случаев – 20,67 на 100 тыс. населения.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 10 случаев заболеваний туберкулёзом или 24,55 на 100 тыс. населения.

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулёзом органов дыхания удельный вес бациллярных больных составил 62,8% (всего больных туберкулёзом органов дыхания – 833 человека).

Показатель смертности от впервые выявленного туберкулёза в 2013 году снизился в 2,3 раза и составил 1,92 на 100 тыс. населения, в течение года от туберкулёза умерло 24 человек (2012 – 57 чел.).

**Рис. № 63.** Заболеваемость туберкулёзом, (показатель на 100 тыс. населения)

Осмотрено профилактически на туберкулёз 71,8% населения области.

Вакцинация новорождённых прививками против туберкулёза проведена на 102,3% (2012 – 108,7%).

*ВИЧ-инфекция*

В 2013 году в Брянской области зарегистрировано 230 случаев ВИЧ-инфекции или 18,4 на 100 тыс. населения (2012 – 200 сл. или 15,7 на 100 тыс. нас.), рост заболеваемости на 17%. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (47,12 на 100 тыс. нас.).

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных на территории Брянской области составил 95% (2012 – 95%).

Охват лечением антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных в 2013 году составил 95,8% (2012 – 98%).

Охват химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 2013 году – 97,6% (2012 – 100%).

Эффективность системы профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку во время беременности, в родах и послеродовом периоде составляет 100% (2012 – 100%).

В 2013 году на территории Брянской области родилось 42 ребёнка от ВИЧ-инфицированных матерей, всего за период регистрации (с 1989 года) – 290 детей.

Таблица № 77

**Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 175 | 13,7 | 206 | 16,2 | 194 | 15,17 | 200 | 15,73 | 230 | 18,41 |

Всего на территории области с января 1989 года по 31 декабря 2013 года зарегистрировано 2 853 случая ВИЧ-инфекции, показатель поражённости – 130,8.

**Рис. № 64.** Заболеваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией населения Брянской области

Основным путём заражения ВИЧ-инфекцией в 2013 году был половой путь передачи, который составил 78,0% от всех заразившихся. Парентеральное введение наркотиков послужило причиной заражения 17,6% больных ВИЧ-инфекцией.

Таблица № 78

**Заболеваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике, (на 100 тыс. нас.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Заболеваемость | | Поражённость | |
| РФ | Брянская | РФ | Брянская |
| 2009 | 9,85 | 10,9 | 315,8 | 94,9 |
| 2010 | 10,38 | 13,0 | 352,2 | 102,6 |
| 2011 | 12,48 | 14,2 | 393,9 | 103,9 |
| 2012 | 13,94 | 15,1 | н/д | 121,6 |
| 2013 | 47,12 | 18,41 | н/д | 130,8 |

ВИЧ-инфекция поражает в основном молодых людей. На возрастную группу от 18 до 35 лет приходится 79,9% инфицированных. В общей массе ВИЧ-инфици-рованных 47,3% составляют женщины,52,7% – мужчины.

В 2013 году на 7% увеличилось число мужчин, заразившихся гетеросексуальным путём.

Всего с 1989 года от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 290 детей, в том числе 42 в 2012 году.

**Рис. № 65.** Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным  
причинам заражения, (%)

В области проводится широкий лабораторный скрининг групп риска на ВИЧ-инфекцию (таб. 79).

Таблица № 79

**Динамика лабораторного скрининга групп риска на ВИЧ-инфекцию**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| 324 717 человек | 309 587 человек | 300 000 человек | 286 261 человек | 270 000 человек |

Основной задачей в 2013 году в области являлась реализация национального проекта «Здоровье» по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

Таблица № 80

**Динамика лабораторного скрининга групп риска на ВИЧ-инфекцию**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингенты обследуемых | 2012 | | | 2013 | | |
| Абс. | ВИЧ (+) | Выявля- емость | Абс. | ВИЧ (+) | Выявля- емость |
| 102 потреб. наркот. | 1371 | 17 | 1239,9 | 2163 | 10 | 462,3 |
| 104 б-е ИППП | 4762 | 3 | 69,9 | 7498 | 3 | 62,5 |
| 108 доноры | 25244 | 2 | 7,9 | 22619 | 2 | 8,8 |
| 109 беременные | 42754 | 20 | 46,7 | 41373 | 17 | 41,1 |
| 112 заключённые | 4304 | 22 | 511,6 | 4617 | 23 | 498,2 |
| 113 по клинич. показаниям | 169993 | 99 | 58,2 | 167908 | 106 | 63,1 |
| 118 прочие | 38993 | 11 | 28,2 | 38490 | 20 | 52,0 |
| 120 при эпидрассл. | 894 | 34 | 3803,1 | 766 | 35 | 4569,2 |
| Итого | 291481 | 208 | 71,4 | 270000 | 230 | 79,9 |
| % обследованного населения | 24,3 | | | 21,8 | | |

Анализ результатов обследования на ВИЧ-инфекцию подлежащих контингентов показал увеличение выявляемости по 4-м группам риска, что свидетельствует об интенсивности эпидемического процесса на территории области, особенно в группах риска (наркоманы, контактные в очагах, лица, находящиеся в местах лишения свободы).

Самая высокая выявляемость ВИЧ-инфекции среди контактных в очагах инфекции – 4 569,2, рост по сравнении с 2012 годом в 1,2 раза.

Среди лиц находящихся в местах лишения свободы показатель выявляемости составил 498,2, снижение на 2,7%.

Высокая выявляемость среди лиц, употребляющих парентерально психоактивные препараты – 462,3.

Таблица № 81

**Организационные мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование мероприятий | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| СПК | - | - | - | - | - |
| Постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области | - | 1 | 1 | 1 | - |
| Коллегия Управления Роспотребнадзора по Брянской области | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Семинар с работниками других служб и ведомств | 73 | 74 | 77 | 73 | 75 |
| Семинар с медработниками | 36 | 33 | 35 | 34 | 32 |

*Заболевания, передающиеся половым путём*

*Сифилис*

За 5 лет заболеваемость сифилисом снизилась в 2,3 раза.

В 2013 году показатель заболеваемости сифилисом снизился и составил 22,10 на 100 тыс. населения, это ниже заболеваемости по РФ (28,35 на 100 тыс. нас.), но выше уровня заболеваемости по ЦФО (20,81 на 100 тыс. нас.).

Таблица № 82

**Динамика заболеваемости сифилисом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 581 | 45,34 | 383 | 29,97 | 332 | 25,96 | 281 | 22,10 | 245 | 19,61 |

В структуре заболевших на городских жителей приходится 71,8%.

Основной удельный вес заболевших по-прежнему составили лица 20-29 лет (44,2%) и лица 30-39 лет (26,3%). В возрастной группе до 17 лет зарегистрировано 11 случаев сифилиса, что на уровне предыдущего года. У детей до 14 лет выявлено 4 случая сифилиса (2012 – 5 случаев).

*Гонорея*

Заболеваемость гонореей за последние 5 лет снизилась в 2,1 раза.

В 2013 году показатель заболеваемости гонореей снизился и составил 10,65 на 100 тыс. населения (РФ – 25,58 на 100 тыс. нас.).

Таблица № 83

**Динамика заболеваемости гонорей**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 283 | 22,08 | 206 | 16,12 | 190 | 14,85 | 143 | 11,25 | 133 | 10,65 |

Основной удельный вес заболевших гонореей составили лица 20-29 лет (65,4%). В возрастной группе до 17 лет зарегистрировано 5 случаев гонореи, что в 2,6 раза меньше чем в предыдущем году. В 2013 году не зарегистрировано случаев гонореи среди детей до 14 лет (2012 – 3 случая). В структуре заболевших городские жители составляют 79,0%.

В 2013 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 2013 году в ЛПУ Брянской области прошли медицинское освидетельствование 4 059 иностранных граждан и лиц без гражданства, выявлен 41 случай инфекционных заболеваний, из них: ВИЧ-инфекция – 13 случаев, активный туберкулёз – 9 случаев, сифилис 20 случаев.

Направлено в Роспотребнадзор 22 проекта о нежелательности проживания (пребывания) иностранного гражданина на территории РФ, принято 16 решений.

1. Паразитарные заболевания

В 2013 году в Брянской области зарегистрирован 2 122 случая паразитарных заболеваний, в том числе 1 991 гельминтоз и 131 случай протозоозов.

**Рис. № 66.** Структура заболеваемости гельминтозами в 2013 году

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 82,09% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 16,09%, токсокароз – 0,7%, прочие (трихоцефалёз, гименолепидоз, описторхоз, дифиллоботриоз, эхинококкоз, дирофиляриоз) – 0,4%.

Не регистрировались случаи тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза.

*Энтеробиоз*

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

**Рис. № 67.** Заболеваемость энтеробиозом, (показатель на 100 тыс. нас.)

За последние 5 лет заболеваемость энтеробиозом снизилась в 1,4 раза. Самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году.

В 2013 году зарегистрировано 1 650 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 132,1 на 100 тыс. населения, что на 13% ниже, чем в 2012 году (148,7 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средне областной показатель в 2-6 раз, зарегистрированы в городах: Новозыбкове (822,2 на 100 тыс. нас.), Фокино (368,9 на 100 тыс. нас.) и в трёх районах области: Климовском (585,9 на 100 тыс. нас.), Гордеевском (377,8 на 100 тыс. нас.), Рогнединском (322,6 на 100 тыс. нас.).

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте от 3 до 6 лет (22,5%) и от 7 до 14 лет (62,0%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 1 072,8 и 697,2 на 100 тыс. населения.

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 5 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 2,9 раза, поражённость – в 2,5 раза.

Максимальный уровень заболеваемости и поражённости аскаридозом отмечался в 2008 году.

**Рис. № 68.** Заболеваемость аскаридозом, (показатель на 100 тыс. нас.)

В 2013 году зарегистрировано 319 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 25,53 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже, чем в 2012 году (33,26 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость аскаридозом сельского населения – 30,52 на 100 тыс. населения, выше показателя заболеваемости городского населения (23,30 на 100 тыс. нас.).

**Рис. № 69.** Заболеваемость аскаридозом в разных возрастных группах населения  
в 2013 году, (показатель на 100 тыс. нас.)

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 3-6 лет, зарегистрировано 128 случаев или 240,6 на 100 тыс. населения. Среди школьников 7-14 лет выявлено 132 случая данного заболевания, показатель 138,4 на 100 тыс. населения.

**Рис. № 70.** Ранжирование территорий области по заболеваемости аскаридозом в 2013 году,  
(показатель на 100 тыс. нас.)

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 323 случая аскаридоза, то есть 76,4% от всех заболевших.

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 25 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие средне областной показатель в 3-5 раз зарегистрированы в Климовском (183,1 на 100 тыс. нас.), Выгоничском (99,42 на 100 тыс. нас.), Суземском (77,82 на 100 тыс. нас.) и Клинцовском (73,4 на 100 тыс. нас.) районах.

В г. Фокино, Дятьковском, Дубровском, Клетнянском, Красногорском и Рогнединском районах случаи аскаридоза не регистрировались.

В 2013 году взято на учёт 302 микроочага аскаридоза. Пролечено в новых и ранее учтённых микроочагах аскаридоза 357 человек.

*Трихоцефалёз*

В течение последних 5 лет заболеваемость трихоцефалёзом регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2008 году.

Таблица № 84

**Динамика заболеваемости аскаридозом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| 17 | 1,33 | 4 | 0,31 | 3 | 0,23 | 6 | 0,47 | 1 | 0,08 |

В 2013 году в Брянской области зарегистрирован 1 случай трихоцефалёза.

**Рис. № 71.** Заболеваемость трихоцефалёзом, (показатель на 100 тыс. нас.)

В 2013 году зарегистрировано 14 случаев токсокароза на 5 административных территориях области (2012 – 18 сл. на 4 территориях).

С целью активного выявления больных геогельминтозами обследовано 231 778 человек, из них детей ДДУ – 39 440, школьников 0-4 классов – 41 275, стационарных и амбулаторных больных – 83 589.

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2013 году: 3,4% проб почвы в селитебной зоне, в том числе 1,6% проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

*Паразитологические исследования*

В 2013 году паразитологическими подразделениями проведено 56 165 исследований, что практически на уровне 2012 года. Структура паразитологических исследований по сравнению с 2012 годом изменилась: уменьшение санитарно-паразитологических исследований и увеличение паразитолических исследований материала от людей, серологических (табл. 85).

Таблица № 85

**Структура паразитологических исследований**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Число исследований | в том числе | | | | | | | |
| паразитологические исследования материала от людей | | санитарно-паразитологические | | серологические | | молекулярно-биологические | |
| абс. | уд. вес, % | абс. | уд. вес, % | абс. | уд. вес, % | абс. | уд. вес, % |
| 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 | - |

Наибольший удельный вес в 2013 году составили паразитологические исследования материала от людей.

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 84,3% (2012 – 78,4 %) (рис. 72).

**Рис. № 72.** Структура санитарно-паразитологических исследований в 2013 году

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2013 увеличился и составил 1,2% (2012 – 1,0%).

По видовому составу возбудители паразитарных болезней распределились следующим образом: доля аскарид составила – 50,3% (2012 – 58,0%), остриц – 29,2% (2012 – 26,5%), лямблий – 4,3% (2012 – 4,4%), яиц власоглава – 7,0% (2012 – 3,9%), яиц токсокар – 9,2% (2012 – 6,0%).

В 2013 году исследовано 22 092 пробы материала от людей, в 0,6% проб обнаружены возбудители гельминтозов и протозоонозов соответственно (2012 – 1,0%). Обнаружено 91 яйцо остриц, 27 – аскарид, 13 – цист лямблий, 3 – личинки дирофилярий. Количество исследованных проб на малярию осталось на прежнем уровне.

Серологическими методами на паразитарные болезни обследовано 10 116 лиц (2012 – 8 607), с наличием антител к антигенам гельминтов и простейших составил 14,1% (2012 – 17,5%).

Таблица № 86

**Результаты санитарно-паразитологических исследований**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% |
| Смывы | 15856 | 0,3 | 15473 | 0,4 | 14152 | 0,2 | 13419 | 0,5 | 12728 | 0,6 |
| Почва | 1812 | 2,8 | 1636 | 3,7 | 1862 | 2,2 | 1560 | 3,4 | 4118 | 1,2 |
| Сточная вода | 200 | 6,0 | 211 | 6,6 | 171 | 2,3 | 138 | 5,1 | 166 | 1,2 |
| Вода открытых водоёмов | 508 | 1,0 | 898 | 3,0 | 854 | 1,2 | 879 | 2,1 | 922 | 3,3 |
| Прод. сырьё и пищевые продукты | 1125 | 2,9 | 1127 | 4,7 | 1123 | 3,8 | 990 | 2,98 | 879 | 3,9 |

**Рис. № 73.** Динамика удельного веса положительных результатов  
санитарно-паразитологических исследований, (%)

По сравнению с 2009 годом более загрязнённой яйцами гельминтов и цистами лямблий стали: вода открытых водоёмов (в 3,3 раза), продовольственное сырье и пищевые продукты (в 1,3 раза), смывы (в 2 раза).

*Малярия*

За последние 5 лет в Брянской области было зарегистрировано 2 случая завозной тропической малярии, вызванной *Pl. falciparum*.

На диспансерном учёте на начало 2014 года состоит 29 человек. С целью активного выявления малярии в 2013 году обследовано 1 115 человек, из них 1 048 – длительно температурящих, 42 – больных с увеличением печени и селезёнки, 25 – больных с анемией.

Таблица № 87

**Динамика заболеваемости малярией**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| 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. |
| - | - | 2 | 0,2 | - | - | - | - | - | - |

Вопросы профилактики малярии обсуждались на медицинских, лабораторных советах, а также на днях специалистов.

В области проводятся энтомологические наблюдения за сезонным ходом численности переносчиков малярии. Работа ведётся в 4 ландшафтно-экологических зонах.

Основной задачей является недопущение возникновения местных случаев малярии от завозных.

**Глава 4. Сведения о профессиональной заболеваемости в Брянской области**

В 2013 году в Брянской области по разделу гигиены труда на учёте находилось 1 309 объектов промышленности, сельского хозяйства, транспорта, строительства, связи (2012 – 1 194). Количество объектов выросло на 115 по сравнению с предыдущим годом за счёт того, что в перечень промышленных предприятий вошли организации, осуществляющие распределение электроэнергии, газа и воды, а также предприятия микробизнеса, осуществляющие ремонт автотранспортных средств.

В Брянской области за 2013 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах снизилось на 0,3 тыс. человек и составило примерно 194,7 тыс. человек. Из них 36,8% занято в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам (2012 – 37,0%). При этом удельный вес женщин, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 25,6% (2012 – 25,7%).

На тяжёлых и вредных участках работ по области занято 67,7 тыс. человек, в т.ч. 6,8 тыс. женщин, что находится на уровне предыдущего года.

За период 2013 года произошли небольшие положительные изменения в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора, что связано с улучшением условий труда на рабочих местах водителей, с открытием новых рабочих мест, а также со снятием с учёта ликвидированных объектов.

Удельный вес объектов 1 группы надзора по сравнению с прошлым годом вырос на 1,7% и составил 39,2% (2012 – 37,5%).

Удельный вес объектов 2 группы надзора по сравнению с предыдущим годом снизился на 2,6% и составил 49,3% (2012 –51,9%).

Показатель удельного веса объектов 3 группы надзора по сравнению с предыдущим годом существенно не изменился и составил 11,5% (2012 – 11,4%). Абсолютное число объектов 3 группы надзора составляло на конец 2013 года 151 объектов.

Таблица № 88

**Распределение объектов по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Удельный вес объектов I группы | 36,6 | 37,5 | 39,2 |
| Удельный вес объектов II группы | 51,9 | 51,9 | 49,3 |
| Удельный вес объектов III группы | 11,5 | 11,4 | 11,5 |

В 2013 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области осталось на уровне предыдущего года. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, деревообработки, промышленности стройматериалов и лёгкой промышленности.

В 2013 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 7 306, из них 354 пробы с превышением установленных ПДК, что составляет – 4,8% (2012 – 4,6%; 2011 – 10,9%).

Необходимо отметить увеличение в 2013 году доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы – 4,1% (2012 – 3,8%; 2011 – 3,9%), доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 6,5% (2012 – 0,8%;, 2011 – 0,3%).

Вместе с тем, в 2013 году значительно снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 5,7% (2012 – 10,8%; 2011 – 9,8 %).

Таблица № 89

**Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2011 | 2012 | 2013 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, (%) | 3,9 | 3,8 | 4,1 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества  1 и 2 классов опасности, (%) | 9,8 | 10,8 | 5,7 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, (%) | 17,5 | 5,5 | 5,5 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, (%) | 0,3 | 0,8 | 6,5 |

В промышленности, также как и в 2011-2012 г.г., наиболее неблагоприятной остаётся ситуация по фактору воздействия шума – 47,4% (2012 –37,2%), вибрации – 17,2% (2012 – 21,5%), освещённости – 17,6% (2012 –21,7%), микроклимата – 7,2% (2012 – 14,6%).

В 2013 году доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму значительно выросла в сравнении с результатами 2013 года. Однако доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ЭМП, микроклимату, освещённости, вибрации снизилась.

Таблица № 90

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Число рабочих мест, обследованных лабораторно | | | % рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам | | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 | РФ |
| Шум | 652 | 651 | 635 | 32,6 | 37,2 | 47,4 | 25,5 |
| Вибрация | 75 | 144 | 58 | 7,5 | 21,5 | 17,2 | 15,4 |
| ЭМП | 249 | 217 | 154 | 10,8 | 6,9 | 0,6 | 6,2 |
| Освещённость | 2644 | 2875 | 2830 | 18,8 | 21,7 | 17,6 | 16,3 |
| Микроклимат | 1668 | 2101 | 1779 | 9,6 | 14,6 | 7,2 | 8,5 |

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума и вибрации на работающих, по-прежнему, наблюдается в тяжёлом машиностроении, чёрной металлургии, деревообрабатывающей промышленности, промышленности строительных материалов, сельском хозяйстве и на транспорте.

Главными причинами превышения допустимого уровня физических факторов на рабочих местах, по-прежнему, являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, их физический износ, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

*Условия труда женщин*

В соответствии с Постановлением администрации Брянской области «О региональном плане действий по улучшению положения женщин в Брянской области» в 2013 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин.

Работа в условиях, не отвечающих санитарным нормам, способствует возникновению профессиональных заболеваний. В 2013 году из 10 случаев профессиональных заболеваний, отмеченных на территории Брянской области, среди женщин выявлен один случай – случай хронического обструктивного бронхита.

Из 10 заболевших профессиональными заболеваниями, 8 человек являются работниками литейного производства ООО «ПК «Бежицкий сталелитейный завод».

Таблица № 91

**Динамика профессиональных заболеваний у женщин  
по отдельным отраслям экономики, (абс. число)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранговое место 2012 | Отрасль | 2011 | 2012 | 2013 |
| I | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | - | 2 | - |
| II | Оборонная промышленность | - | - | - |
| III | Тяжёлое машиностроение | - | - | - |
| IV | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | - |
| V | Лёгкая промышленность | - | - | - |
| VI | Здравоохранение | 1 | 1 | - |
| VII | Производство готовых металлических изделий | - | - | 1 |

*Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой  
трудоспособности*

В 2013 году в Брянской области зарегистрировано 13 случаев профессиональных заболеваний у 10 работников, количество выявленных случаев профессиональных заболеваний остается на уровне 2012 года.

Острых форм и групповых случаев не отмечалось. Инфекционных профзаболеваний также не отмечалось.

11 случаев профессиональных заболеваний (из 13) зарегистрированы у 8 человек на административной территории г. Брянска, 2 случая – на предприятиях Брянской области.

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2013 году составила 0,66, что соответствует показателю 2012 года (0,66). В то же время в сравнении с общероссийским показателем показатель профзаболеваемости по Брянской области остаётся существенно ниже (профзаболеваемость по РФ за последние 3 года составляет 1,79 – 1,92 на 10 000 работающих).

Обращает на себя внимание стабильно высокий уровень профессиональной заболеваемости на ООО «ПК Бежицкий сталелитейный завод».

На предприятии ООО «ПК «Бежицкий сталелитейный завод» продолжается эксплуатация морально и физически устаревшего технологического оборудования, в том числе шумо- и виброопасного. Концентрация кварцсодержащей пыли на рабочих местах превышает ПДК в 4-8 раз. Уровни шума на рабочих местах составляют 85-94 дБА, (на участках обрубки литейных цехов). Используется виброопасный ручной пневмоинструмент (обрубные молотки, пневмотрамбовки), создающий локальную вибрацию, превышающую ПДУ до 12 дБ. По этим причинам на ООО «ПК «Бежицкий сталелитейный завод» регулярно регистрируются профзаболевания среди рабочих литейных цехов.

Таблица № 92

**Профессиональная заболеваемость**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 |
| Число пострадавших | 10 | 12 | 10 |
| Число пострадавших на 10 000 работающих | 0,56 | 0,66 | 0,66 |
| Число пострадавших на 10 000 работающих по РФ | 1,93 | н/д | н/д |

Таблица № 93

**Структура профессиональной заболеваемости**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая форма | 2011 | 2012 | 2013 |
| Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии) | 3/30,0 | 3/23,1 | 6/46,1 |
| Заболевания опорно-двигательного аппарата | 3/30,0 | 7/53,8 | 4/30,8 |
| * в т.ч. вибрационная болезнь | 3/30,0 | 7/53,8 | 3/23,0 |
| Заболевания органов слуха | 5/40,0 | 2/15,4 | 3/23,1 |
| Инфекционные и паразитарные заболевания | - | - | - |
| Прочие – всего | - | 1/7,7 | - |
| * в т.ч. токсическая катаракта | - | - | - |
| Свинцовая интоксикация | - | - | - |
| Острое отравление (сероводород) | - | - | - |

Таблица № 94

**Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранговое место 2012 | Отрасль | 2011 | 2012 | 2013 |
| I | Тяжёлое машиностроение | 9 | 7 | 8 |
| II | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | - | 3 | 2 |
| III | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | - |
| IV | Оборонная промышленность | - | - | - |
| V | Транспорт и связь (деятельность воздушного транспорта) | - | 1 | - |
| VI | Здравоохранение | 1 | 1 | - |
| VII | Лёгкая промышленность | - | - | - |
| VIII | Автомобильная промышленность | - | - | - |

Многие годы подряд ранговое место I постоянно занимала отрасль промышленности строительных материалов, в основном за счёт ООО «Дятьковский хрустальный завод». Последние 2-3 года отмечается существенное снижение числа профзаболеваний в данной отрасли, что связано со спадом производства, закрытием предприятия.

*Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы*

Анализ профессиональной заболеваемости за 2011-2013 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

*До 10 лет стажа работы*

* 2011год: вибрационная болезнь – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
* 2012 год: вибрационная болезнь – 3 случая;
* 2013 год: нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

*От 10 до 20 лет стажа работы*

* 2011 год: вибрационная болезнь – 2 случая, нейросенсорная тугоухость – 3 случая, хронический профессиональный бронхит – 1 случай;
* 2012 год: нейросенсорная тугоухость – 1случай, силикотуберкулёз – 1 случай, полиневропатия рук – 1 случай;
* 2013 год: вибрационная болезнь – 2 случая; силикотуберкулёз – 1 случай.

*Свыше 20 лет стажа работы*

* 2011 год: пневмокониоз – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1случай, бронхиальная астма – 1 случай;
* 2012 год: вибрационная болезнь – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай, силикотуберкулёз – 2 случая, полиневропатия рук – 2 случая, токсикодермия – 1 случай;
* 2013 год: пневмокониоз – 4 случая, вибрационная болезнь – 1 случай, пояснично-крестцовая радикулопатия – 1 случай, хронический обструктивный бронхит – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 2 случая.

При работе во вредных условиях труда до 10-ти лет стажа в основном регистрируются заболевания опорно-двигательного аппарата, в том числе вибрационная болезнь. При работе от 10 до 20 лет в условиях воздействия вредных производственных факторов идёт рост заболеваемости опорно-двигательного аппарата, сопровождающийся профессиональными заболеваниями органов слуха. Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии) регистрируются при стаже работы 20 лет и более.

У одного заболевшего со стажем работы более 20 лет установлено 4 диагноза профессиональных заболеваний.

Таблица № 95

**Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний, (абс. число / %)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 |
| Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов | 3 / 30,0 | 11 / 84,6 | 11 / 84,6 |
| Несовершенство техпроцессов | 7 / 70,0 | 1 / 7,7 | 2 / 15,4 |
| Несовершенство сантехустановок | - | - | - |
| Несовершенство рабочих мест | - | - | - |
| Нарушение режима труда | - | - | - |
| Отступление от технологического регламента | - | - | - |
| Отсутствие СИЗ | - | - | - |
| Неисправность машин, механизмов | - | - | - |
| Проф. контакт с инфекционным агентом | - | - | - |
| Несовершенство СИЗ | - | - | - |
| Отсутствие сантехустановок | - | - | - |
| Неприменение СИЗ | - | - | - |
| Прочие | - | 1 / 7,7 | - |

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2013 году, как и в предыдущие годы, продолжали быть конструктивные недостатки технологического оборудования, рабочего инструмента и несовершенство технологических процессов.

Профессиональных отравлений в 2013 году в Брянской области не отмечалось.

*Медицинские осмотры*

Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов в целом по области остаётся достаточно высоким и составляет 93%.

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, особенно в отрасли сельского хозяйства.

В 2013 году повысилась результативность проведения периодических медосмотров рабочих. Процент активной выявляемости профбольных (в ходе проведения периодических медосмотров), изменился с 53,8% (2012) до 60,0% (2013). В среднем по РФ активная выявляемость профбольных составляет 62,0%.

Таблица № 96

**Результаты периодических медосмотров**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 |
| Число рабочих, охваченных медосмотрами | 32088 | 25383 | 25086 |
| Удельный вес охвата медосмотрами, (%) | 93,0 | 94,0 | 93,0 |
| Удельный вес активной выявляемости профессиональных больных, (%) | 85,0 | 53,8 | 60,0 |

В связи с введением в действие приказа 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» в 2013 году медицинские осмотры проводились по результатам аттестации рабочих мест, проводимой для оценки вредных и опасных производственных факторов в соответствии с гигиенической классификацией условий труда.

В сельскохозяйственной отрасли показатель охвата медосмотрами ниже, чем в промышленности по причине низкой платёжеспособности хозяйств.

*Меры по улучшению условий труда*

В 2013 году на объектах надзора гигиены труда за грубые нарушения санитарного законодательства было составлено 186 протоколов об административных правонарушениях, в том числе 17 – на юридических лиц. Управлением вынесено 163 постановления о назначении административного наказания, в том числе 155 постановлений о наложении административного штрафа на общую сумму 290 700 рублей. Средний размер штрафа – 1 875 рублей (2012 – 1 270 руб.). 27 дел о привлечении к административной ответственности направлено на рассмотрение в суды, из них по 20 делам судами принято решение о назначении административного наказания: по 12 делам – о наложении административного штрафа, по 6 – о временном запрете деятельности.

|  |
| --- |
| **Раздел II. Результаты деятельности территориального органа и учреждения Роспотребнадзора Брянской области** |

**Глава 1. Основные результаты деятельности по улучшению состояния  
среды обитания населения Брянской области**

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 2013 году:

* Принят Закон Брянской области от 12.07.2013 № 51-З «О требованиях к одежде обучающихся в государственных и муниципальных общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях в Брянской области».
* Издан Указ губернатора от 04.032013 № 195 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по ликвидации очерёдности в дошкольные учреждения Брянской области (2013 – 2018 годы)».
* Подготовлено Постановление Правительства Брянской области «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей и молодежи в 2013 году».
* Вынесено 32 Постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
* «О введении ограничительных мероприятий в связи с эпидемическим подъёмом заболеваемости гриппом и ОРВИ в г. Брянске» от 04.02.2013 № 1.
* «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2013 году» от 15.02.2013 № 2.
* «О мерах по снижению эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области» от 18.02.2013 № 3.
* «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой боррелиоз и клещевой вирусный энцефалит)» от 04.03.2013 № 4.
* «О проведении серологического мониторинга иммунитета к клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) среди населения Брянской области» от 12.03.2013 № 5.
* «О проведении прививок против туляремии по эпидемическим показаниям в с. Бошино Карачевского района Брянской области» от 21.03.2013 № 9.
* «Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Брянской области» от 01.04.2013 № 10.
* «Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в г. Брянске» от 01.04.2013 № 11.
* «О проведении прививок против туляремии по эпидемическим показаниям в с. Норино Жирятинского района Брянской области» от 03.04.2013 № 12.
* «О проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в Брянской области в 2013 году» от 04.04.2013 № 13.
* «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области» от 12.04.2013 № 14.
* «О профилактике менингококковой инфекции в Брянской области» от 23.05.2013 № 15.
* «О противоэпидемических мерах и профилактике холеры в Брянской области» от 03.06.2013 № 16.
* «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
* «О проведении тренировочных учений с введением условного больного холерой» от 05.06.2013 № 21.
* «Об усилении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за профилактикой энтеровирусных и прочих кишечных инфекций» от 02.07.2013 № 22.
* «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ в Брянской области в эпидсезон 2013-2014 г.г.» от 07.08.2013 № 25.
* «О мерах по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013-2015 г.г.)» от 28.10.2013 № 29.
* «Об организации облучения населения Брянской области от природных источников ионизирующего излучения» от 05.12.2013 № 30.
* «Об установлении содержания железа и мутности в водопроводной воде централизованного водоснабжения города Брянска» от 06.12.2013 № 31.
* При участии Управления на уровне постоянного Комитета по образованию, науке, культуре и СМИ Брянской областной Думы приняты решения:
* «О финансовом обеспечении государственных образовательных учреждений интернатного типа Брянской области». Решение от 12.02.2013 № 5-69/2.
* «Об организации горячего питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях Брянской области в 2013 году». Решение от 12.03.2013 № 5-70/2.
* «Об организации летней оздоровительной кампании 2013 года в образовательных учреждениях Брянской области». Решение от 09.04.2013 № 5-72/2.
* «О перспективах развития системы дошкольного образования в Брянской области». Решение от 11.06.2013 № 5-76/1.
* «Об исполнении решения комитета от 12.02.2013 № 5-69/2 «О финансовом обеспечении государственных образовательных учреждений интернатного типа Брянской области». Решение от 15.05.2013 № 5-74/4.
* «Об исполнении решения комитета от 12.03.2013 № 5-70/2 «Об организации горячего питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях Брянской области в 2013 году». Решение от 15.05.2013 № 5-74/5.
* «О ходе летней оздоровительной кампании 2013 года в образовательных учреждениях Брянской области». Решение от 08.07.2013 № 5-78/5.
* «О ходе подготовки учреждений образования Брянской области к работе в осенне-зимний период на 2013-2014 учебный год». Решение от 08.07.2013 № 5-78/6.
* «Об исполнении решения комитета от 15.05.2013 № 5-74/5 «Об организации горячего питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях Брянской области в 2013 году». Решение от 10.09.2013 № 5-80/3.
* «Об итогах проведения летней оздоровительной кампании 2013 года в образовательных учреждениях Брянской области и задачах на 2014 год». Решение от 15.10.2013 № 5-82/1.
* На уровне постоянного Комитета по проблемам последствий чернобыльской катастрофы и экологии Брянской областной Думы при участии специалистов Управления приняты решения:
* «О реализации Закона Брянской области «Об отходах производства и потребления» в части, касающейся отходов производства сельскохозяйственных предприятий, и мерах, предпринимаемых по пресечению загрязнения окружающей среды сельскохозяйственными производителями». Решение от 10.04.2013 № 5-55/2.
* «О реализации Закона Брянской области № 29-З от 11 мая 2006 года «Об отходах производства и потребления». Решение от 16.10.2013 № 5-61/3.
* На заседаниях Координационного совета по организации оздоровления и отдыха детей и молодёжи администрации Брянской области при участии специалистов Управления рассматривались вопросы:
* «О ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2013 года». Решения от 27.03.2013, от 23.05.2013.
* «Об итогах летней оздоровительной кампании 2013 года и задачах по подготовке к сезону 2014 года». Решения от 01.11.2013, от 12.11.2013, от 04.12.2013.
* На заседании межведомственной комиссии по охране труда при Правительстве Брянской области при непосредственном участии Управления рассмотрено 5 вопросов (Протоколы от 25.04.2013, 18.12.2013). На заседании постоянно действующей комиссии по охране труда администрации г. Брянска было рассмотрено 23 вопроса о соблюдении законодательства по охране труда (Протоколы от 26.03.2013, 24.04.2013, 25.06.2013, 26.09.2013, 18.12.2013).
* По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2013 году на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 167 вопросов с принятием соответствующих решений, из них:

при Правительстве Брянской области:

* «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2013-2014 г.г. на территории Брянской области». Решение от 26.09.2013 № 1.
* «Об утверждении Плана мероприятий Брянской области по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в российской Федерации (2013-2015 г.г.)». Решение от 26.09.2013 № 2.

при органах местного самоуправления:

* по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 4;
* по вопросам подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 4;
* по вопросу организации питания школьников – 1;
* по вопросам состояния здоровья детей – 3;
* по вопросам соблюдения санитарного законодательства предприятиями торговли и общественного питания – 2;
* по вопросам профилактики пищевых отравлений – 3;
* по вопросам содержания территорий населённых мест – 6;
* по вопросу сбора и утилизации ртутьсодержащих отходов и энергосберегающих ламп – 1;
* по вопросу соблюдения санитарного законодательства в ЛПУ – 1;
* по вопросам соблюдения санитарного законодательства на промышленных предприятиях – 5;
* по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 3;
* по вопросу организации обращения с отходами ЛПУ – 1;
* по вопросу предотвращения неблагоприятных последствий паводка – 1;
* по вопросам профилактики ОКИ – 6;
* по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 19;
* по вопросам реализации Национального проекта в сфере здравоохранения в части вакцинопрофилактики – 12;
* по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 17;
* по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 24;
* по вопросу профилактики внутрибольничных инфекций – 1;
* по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции – 5;
* по вопросам профилактики бешенства – 11;
* по вопросам профилактики африканской чумы свиней – 12;
* по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 16;
* по вопросам профилактики холеры – 7.
* Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 36 вопросов, из них на Коллегии – 10:
* 9 вопросов об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодёжи;
* 2 вопроса о подготовке образовательных учреждений к новому учебному году;
* 2 вопроса об утверждении санитарно-противоэпидемической комиссии;
* 4 вопроса о соблюдении санитарного законодательства предприятиями торговли и общественного питания;
* 1 вопрос о санитарном состоянии территорий населённых мест;
* 1 вопрос о состоянии заболеваемости туберкулёзом населения и мерах по его профилактике;
* 4 вопроса о предотвращении неблагоприятного воздействия паводка;
* 1 вопрос по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и мерах по улучшению санитарно-технического состояния источников централизованного водоснабжения;
* 2 вопроса по организации, сбору, транспортировке, хранению, переработке и утилизации ТБО;
* 1 вопрос о состоянии здоровья детей;
* 7 вопросов о профилактике гриппа и ОРВИ – 17;
* 1 вопрос о состоянии периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда;
* 1 вопрос о подготовке мест массового отдыха на воде к купальному сезону.
* Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались следующие вопросы:
* «Обеспечение отдыха и оздоровления детей Суземского района». Протокол от 28.03.2013.
* «Об организации оздоровления, отдыха, Занятости учащихся летом 2013 года на территории Суземского района». Протокол от 08.04.2013.
* «Об организации оздоровления, отдыха, Занятости учащихся летом 2013 года на территории Севского района». Протокол от 08.04.2013.
* «Об организации оздоровления, отдыха, Занятости учащихся летом 2013 года на территории Комаричского района». Протокол от 08.04.2013.
* «Об организации оздоровления, отдыха, Занятости учащихся летом 2013 года на территории Брасовского района». Протокол от 01.04.2013.
* «Организация отдыха детей и подростков на территории Суземского района». Протокол от 01.04.2013.
* «О демографической политике в Суземском районе». Протокол от 28.06.2013.
* «Об организации оздоровления детей и подростков в г. Новозыбкове в 2013 году». Протокол от 07.05.2013.
* «Об организации оздоровления детей и подростков в Новозыбковском районе в 2013 году». Протокол от 29.04.2013.
* «Об организации оздоровления детей и подростков в Злынковском районе в 2013 году». Протокол от 08.05.2013.
* «Об организации оздоровления детей и подростков в Климовском районе в 2013 году». Протокол от 08.05.2013.
* «О несанкционированной торговле на территории г. Новозыбкова». Постановление от 23.01.2013 № 34.
* «О заболеваемости туберкулёзом населения Унечского района и мерах по его профилактике». Решение от 30.07.2013 № 6/1.
* «О ходе подготовки летних оздоровительных учреждений к летней оздоровительной кампании в Суражском районе». Решение от 04.06.2013.
* «Об организации отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков Суражского района в летний период 2013 года». Решение от 31.05.2013 № 4/2.
* «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей и молодёжи Унечского района в 2013 году». Решение от 28.05.2013 № 115.
* «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей и молодёжи Мглинского района в 2013 году». Постановление от 08.04.2013 № 205.
* «Об организации летнего отдыха, оздоровления, занятости детей и молодёжи Дубровского района в 2013 году». Постановление от 27.05.2013 № 252.
* «Об организации отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков Рогнединского района в летний период 2013 года». Решение от 24.04.2013 № 3/3.
* «О порядке организации оздоровления и отдыха детей Клетнянского района в 2013 году». Постановление от 15.05.2013 № 329.
* «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей и молодёжи Жуковского района в 2013 году». Постановление от 17.05.2013 № 426.
* «Итоги работы по оздоровлению детей Клинцовского района в 2012 году». Протокол от 27.02.2013 № 1.
* «Итоги летнего оздоровления детей Клинцовского района в 2013 году». Протокол от 31.10.2013 № 3.
* «Организация школьного питания в образовательных учреждениях Клинцовского района». Протокол от 04.06.2013.
* «Об итогах периодических медицинских осмотров в 2012 году на предприятиях Клинцовского района и подготовке к их проведению в 2013 году». Протокол от 20.02.2013 №1.
* «О подготовке хозяйств СПК Клинцовского района к работе в осенне-зимний период». Протокол от 13.09.2013 № 3.
* «О проведении обязательных периодических медицинских осмотров работников предприятий Клинцовского района в 2013 году». Протокол от 20.11.2013 № 4.
* В целях укрепления законности и выработки совместных решений, направленных на повышение безопасности граждан, находящихся в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения Брянской области подготовлен совместный приказ с Прокуратурой Брянской области, Управлением внутренних дел России по Брянской области, Приокским управлением Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору, Главным управлением МЧС России по Брянской области, Управлением Федеральной службы судебных приставов по Брянской области, Департаментом семьи, социальной и демографической политики Брянской области, Департаментом здравоохранения Брянской области от 27.05.2013 №№ 76а, 294, 1147, 169, 243, 113, 260, 654 «О создании межведомственной рабочей группы».
* В 2013 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было заключено 3 соглашения о взаимодействии:
* Соглашение о взаимодействии между Уполномоченным по защите прав предпринимателей в Брянской области и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области от 08.04.2013.
* Соглашение о взаимодействии и координации деятельности ФБУН ТНИИКИП Роспотребнадзора (Референс-центром по мониторингу за биогельминтозами) с Управлением Роспотребнадзора по Брянской области от 10.06.2013.
* Межведомственный план организационных и практических мероприятий, направленных на совершенствование противодействия контрабанде наркотических средств, ввозимых под прикрытием сельскохозяйственной продукции, и повышение эффективности существующих механизмов контроля за поступлением такой продукции на территорию Российской Федерации через Российско-Украинскую границу от 18.03.2013 (УФСКН России по Брянской области, УМВД России по Брянской области, УФСБ России по Брянской области, Брянская таможня, Управление Россельхознадзора по Брянской и Смоленской областям, Управление Роспотребнадзора по Брянской области).
* На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Брянской области в течение 2013 года были приняты решения:
* «Об итогах работы 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» в 2012 году и задачах на 2013 год». Решение от 27.02.2013 № 1.
* «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области». Решение от 11.04.2013 № 2.
* «О реализации национального проекта «Здоровье» по разделу ВИЧ-инфекции, на территории Брянской области в 2012 году, задачи на 2013 год». Решение от 11.04.2012 № 3.
* «Оценка эффективности и результативности деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области за 1 полугодие 2013 года». Решение от 15.08.2013 № 6.
* «Об организации прививочной работы в рамках национального календаря профилактических прививок». Решение от 24.10.2013 № 7.
* «О профилактике кори в период верификации её элиминации в Российской Федерации на территории Брянской области». Решение от 24.10.2013 № 8.
* «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области». Решение от 23.12.2013 № 11.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации на водных объектах в местах водопользования населения ведётся надзор за расположенными на территории Брянской области 63 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 состояния водоотведения населённых мест в рамках программ социально-экономического развития муниципальных образований, а также по предложениям Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2011-2013 г.г. был выполнен ряд мероприятий по улучшению водоотведения:

* в г. Брянске в полную мощность эксплуатируется 3-я очередь канализационных очистных сооружений производительностью 60 000 м3 в сутки, что позволило принимать стоки от современной застройки города и перераспределить часть сточных вод, поступающих на 1-ю очередь канализационных очистных сооружений, с дальнейшей возможностью реконструкции 1-й очереди;
* ведётся строительство очистных сооружений в п. Комаричи, строительство канализационной насосной станции в п.г.т. Климово;
* разработана проектная документация на строительство очистных сооружений в п. Навля;
* разработан проект реконструкции здания решёток и аэротенков в г. Новозыбкове;
* построены очистные сооружения в г. Стародубе.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации санэпиднадзора за состоянием пляжей и мест массового отдыха населения на территории Брянской области. На административных территориях проведены СПК по вопросу готовности пляжей к купальному сезону. На всех территориях были приняты постановления органов исполнительной власти «О мероприятиях по обеспечению безопасности жизни людей на водных объектах», в соответствии с которыми были проведены мероприятия по организации мест отдыха населения на водоёмах:

* определены места размещения пляжей;
* в неорганизованных местах отдыха установлены предупреждающие знаки;
* совместно с администрациями городов, районов и другими службами проведены рейды по оценке санитарного состояния пляжей;
* осуществление лабораторного контроля качества воды в местах расположения пляжей в течение всего купального сезона.

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» проводятся организационные мероприятия в части согласования программ производственного контроля, по результатам лабораторного контроля в органы местного самоуправления направлены уведомления о превышении средних уровней определяемых показателей.

Доля населения, проживающая в населённых пунктах, оборудованных централизованными системами водоснабжения и пользующихся водой, отвечающей требованиям безопасности составляет 89,2%.

В течение 2013 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 6 проверок, из них – 3 плановых и 3 внеплановых проверки, а также проведено1 административное расследование.

По результатам проведения надзорных мероприятий в области очистки сточных вод и отходов производства было наложено 13 штрафов на сумму 28,3 тыс. рублей, дано 7 предупреждений.

Приоритетным направлением в работе службы является охрана атмосферного воздуха.

На территории области действует областная долгосрочная целевая программа «Охрана окружающей природной среды в Брянской области на период 2011-2015 г.г.», утверждённая Постановлением администрации Брянской области от 26.01.2011 № 41. В рамках этой программы проводятся мероприятия по снижению вредных выбросов.

Наиболее значимым источником загрязнения атмосферного воздуха на территории Брянской области является ОАО «Мальцовский портландцемент». В результате своей деятельности по производству цемента предприятие осуществляет выбросы в атмосферу загрязняющих веществ. Основными специфическим загрязнителем атмосферы является пыль цемента. В 2011-2012 г.г. предприятием проведены значительные мероприятия по уменьшению вредных выбросов в атмосферный воздух, на одной из печей были установлены современные электрофильтры для очистки выбросов от пыли. По результатам лабораторных исследований в зоне влияния выбросов предприятия отмечается положительная динамика:

* снижение удельного веса общего количества неудовлетворительных проб загрязняющих веществ в атмосферном воздухе;
* отсутствие фтористого водорода и свинца в исследованных пробах воздуха с 2007 года;
* содержание пыли во многих пробах не превышает 2 ПДК.
* продолжение работ по модернизации электрофильтров вращающихся печей и сушильных барабанов.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры, областной Думы).

В 2013 году по данному разделу проведено 2 плановых и 4 внеплановых мероприятия по контролю. За нарушение законодательства в области охраны атмосферного воздуха принимались меры прокурорского реагирования.

Для реализации приоритетных задач в повышении эффективности госсанэпиднадзора по разделу охрана атмосферного воздуха от загрязнений подготовлено 8 информационно-аналитических материалов.

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. За период 2010-2013 г.г. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера на селитебной территории области не регистрировалось, жалоб от населения на состояние атмосферного воздуха не поступало.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон 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 перепрофилирования объектов, объективного доказательства стабильного достижения уровня технического воздействия объекта на границе СЗЗ и за её пределами в рамках и ниже нормативных требований. По состоянию на 01.01.2014 число лиц, проживающих в границах СЗЗ, составляет 10 310 человек.

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.
* Целевая программа «Охрана окружающей среды Брянской области» (2012-2015 годы) (утверждена Постановлением администрации Брянской области от 02.07.2011 № 602).
* Целевая программа «Охрана окружающей среды в городе Брянске на 2011-2013 годы» с объёмом финансирования 5 680 тыс. рублей.
* 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 ТБО.
* Целевые программы «Охрана окружающей природной среды» Суражского, Стародубского районов Брянской области.

В 2013 году в области также был принят ряд документов, регламентирующих вопросы сбора, вывоза и утилизации твёрдых бытовых отходов (далее – ТБО), поддержания высокой степени благоустройства территорий.

На территории Новозыбковского района в соответствии с целевой программой «Строительство полигона ТБО с мусоросортировочной станцией» закончено строительство нового полигона ТБО.

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 ТБО на территории Брянской области.

Контроль за соблюдением санитарного законодательства в области санитарного состояния и содержания территорий населённых мест 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 планово-регулярная система сбора и вывоза ТБО на полигоны и усовершенствованные свалки. В сельских населённых пунктах сбор бытовых отходов осуществляется по заявочной системе.

Для обезвреживания твёрдых бытовых отходов в области расположен 31 полигон ТБО и усовершенствованных свалок. На полигоны ТБО поступают отходы от жилых домов, общественных зданий и сооружений, предприятий торговли и общественного питания, отходы 3-4 класса опасности промышленных предприятий.

В 2013 году было проведено 19 проверок соблюдения санитарного законодательства по вопросу санитарного содержания территорий населённых мест, в том числе 7 плановых мероприятия и 12 внеплановых по заявлениям граждан. Также проведено 36 административных расследований.

В результате обследований территорий населённых мест выявлено следующее:

* остаётся достаточно большое количество сельских поселений, где не организован централизованный сбор, вывоз и утилизация отходов;
* низкой остаётся эффективность системы плановой очистки территорий от бытовых отходов, особенно в районах индивидуальной жилой застройки;
* сохраняется дефицит специализированного автотранспорта, контейнеров для сбора бытовых отходов, несвоевременно осуществляется вывоз ТБО;
* на территориях полигонов ТБО и в местах временного хранения (складирования) ТБО отсутствует лабораторная служба и лабораторный контроль за химическим составом отходов, поступающих на полигон, вследствие чего возможно поступление на полигон отходов 1-2 класса опасности;
* отсутствует гидроизолирующий слой под основанием полигонов, вследствие чего фильтрат с карт складирования отходов может проникать в грунтовые воды;
* не проводится уплотнение и промежуточная изоляция отходов, в результате чего возможно самовозгорание отходов;
* по периметру территории полигонов отсутствуют ограждения;
* недостаточно проводится уборка территорий санитарно-защитных зон и территорий хозяйственных блоков.

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. Вместе с тем, в ряде ЛПУ отмечается нарушение условий временного хранения отходов, не всегда обеспечивается принцип раздельного сбора и хранения отходов, допускается сбор отходов в контейнеры, предназначенные для бытовых отходов. В ЛПУ недостаточно установок по обезвреживанию отходов термическим методом.

По результатам проведения надзорных мероприятий было возбуждено 49 дел об административном правонарушении, наложено 63 штрафа на сумму 275,3 тыс. руб., из них по ст. 8.2 КОАП РФ наложено 34 штрафов, дано 30 предупреждений.

Основными приоритетами в работе службы по разделу организации надзора за учреждениями для детей и подростков в 2013 году явились:

* 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 детских игр и игрушек.

В Брянской области большое внимание уделяется вопросам летнего отдыха детей и подростков. Ежегодно на уровне администрации Брянской области, Брянской областной Думы заслушиваются актуальные вопросы подготовки и проведения летней оздоровительной кампании. Созданы Координационные советы при администрации Брянской области, администрациях городов и районов.

В области в 2013 году функционировало 721 летнее оздоровительное учреждение (2012 – 731), в том числе 28 загородных лагерей и санаториев, 531 лагерь с дневным пребыванием детей.

В 2013 году в летний сезон в оздоровительных учреждениях области отдохнуло 65 294 детей (2012 – 65 287; 2011 – 66 187). Процент детей, охваченных отдыхом, составил 60,9% (2012 – 60,9%; 2011 – 57,7%).

В области широко используются природно-климатические условия, организован круглогодичный отдых детей из территорий, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС.

По результатам летней оздоровительной кампании 2011-2013 г.г. отмечается положительная динамика эффективности оздоровления. В 2013 году выраженный оздоровительный эффект наблюдался у 94% детей. Высокий уровень оздоровительного эффекта летнего оздоровления связан с приоритетным использованием загородных оздоровительных лагерей, лагерей санаторного типа, детских санаториев области.

Таблица № 97

**Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, (чел.) | 56663 | 57342 | 61376 |
| Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, (%) | 86 | 89 | 94 |

На протяжении последних трёх лет в образовательных учреждениях области остаётся стабильно большим число дневных лагерей, так как материальная база школьных пищеблоков значительно улучшилась, что позволяет организовать отдых в большем количестве образовательных учреждений.

В период подготовки к открытию специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 421 обследование, в том числе 420 – с проведением лабораторных исследований. В ходе проведения летней оздоровительной кампании проведено 395 обследований, в том числе 319 – с лабораторными исследованиями.

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 2013 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%.

В загородных оздоровительных учреждениях проведён капитальный ремонт душевых, складских помещений, клубов.

В лагерях с дневным пребыванием было организовано 2-3 разовое питание на сумму 80 рублей в день, в загородных лагерях и санаториях – на сумму 147-180 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.

С целью обеспечения своевременной подготовки объектов образования к новому учебному году во всех городских и районных муниципальных образованиях приняты программы модернизации учреждений образования.

В рамках подготовки к 2013-2014 учебному году были направлены предложения в планы-задания, в том числе 34 – по улучшению материально-технической базы пищеблоков, 162 – по ревизии систем водоснабжения, 26 – по приобретению школьной мебели, 38 – по улучшению системы освещения, 473 – по проведению косметических ремонтов. В текущем году на подготовку действующих муниципальных и государственных учреждений образования было направлено из всех источников финансирования более 596,7 млн. рублей. Благодаря поступившим финансовым средствам закупка школьной мебели в соответствии с планами-заданиями была осуществлена для нуждающихся 26 общеобразовательных учреждений, закупка технологического оборудования для пищеблоков – для 34 учреждений. Кроме того частично была закуплена школьная мебель ещё для 46 школ, частично обновлено технологическое оборудование 7 школ Брянской области.

На ремонт муниципальных и государственных учреждений выделено более 183 млн. рублей, в том числе 70,3 млн. рублей – муниципальный бюджет, 19,1 млн. рублей – областной бюджет, 94 млн. рублей – федеральный бюджет. Выполнены работы, связанные с ремонтом основных конструкций зданий: кровель, оконных блоков, полов, систем водо- и теплоснабжения, освещения, ремонт пищеблоков и котельных. В целях обновления и замены закуплено мебели и технологического оборудования на общую сумму более 4,8 млн. рублей.

Массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления в летних оздоровительных учреждениях области не регистрировались.

За нарушение требований санитарного законодательства на объектах для детей и подростков в 2013 году наложено 749 штрафов (2012 – 884). 28 человек отстранены от работы (2012 – 32). 69 дел о привлечении к административной ответственности передано в суд, по 26 делам суд принял решение о назначении административного наказания, в том числе по 12 делам принято решение в виде административного приостановления деятельности (2012 – 3).

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 2013 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведена следующая работа с органами местной власти: направлено 67 информационных писем главам административно-муниципальных образований подконтрольных территорий (2012 – 115). Проведено 2 заседания Коллегий при главах административно-муниципальных образований (2012 – 4), 8 заседаний СПК (2012 – 17).

В целях повышения эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность в сфере производства мяса свинины и продуктов его переработки в части выполнения требований, направленных на недопущение распространения африканских чумы свиней, в течение 2013 года реализованы мероприятия приказа руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области от 04.04.2012 № 66 «Об организации проведения внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины».

Во исполнение данного приказа ежеквартально разрабатывались графики проведения внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства мяса свинины и продуктов его переработки, совместно со специалистами Управления Россельхознадзора по Смоленской и Брянской областям.

Направлено 142 обобщённых материала в заинтересованные ведомства (2012 – 133).

В течение 2013 года проведено 11 санэпидсоветов по вопросам обеспечения качества и безопасности производимых и реализуемых на территории области пищевых продуктов, улучшению санитарно-технического состояния предприятий (2012 – 17).

В 2013 году на контроле находилось 6 254 объекта пищевой промышленности, торговли и общественного питания. Проверено 537 объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, в сфере общественного питания, торговли пищевыми продуктами, в том числе 43 предприятия пищевой промышленности, 76 – общественного питания, 418 – продовольственной торговли.

По результатам проведённых проверок вынесено 371 постановление о назначении административного наказания на сумму 626,9 тысяч рублей. Кроме того, 72 дела о привлечении к административной ответственности направлены на рассмотрение в суды, из них по 6 судами принято решение о назначении административного наказания в виде приостановления деятельности.

В соответствии с приказами руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13.11.2012 № 1091 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины», от 08.08.2013 № 538 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины» в 2013 году организовано проведение внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота свинины и продуктов её переработки на территории Брянской области, в части выполнения требований, направленных на недопущение распространения АЧС.

За 2013 год проведено 74 проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота свинины и продуктов её переработки; проверено 6 мясоперерабатывающих предприятий; 62 предприятия розничной торговли, 3 предприятия оптовой торговли, 13 предприятий общественного питания.

В ходе проверок выявлены нарушения: отсутствие документов, подтверждающих происхождение, безопасность и соответствие нормативным документам, на реализуемую продукцию; отсутствие необходимой информации о товаре, его изготовителе, составе, дате изготовления, сроке годности; нарушение условий хранения продукции; несоблюдение графика санитарного дня; нарушение дезинфекционного режима; нарушение условий мытья инвентаря; нарушение правил личной гигиены; нарушение санитарных требований к организации и проведению производственного контроля.

По результатам проведённых проверок наложено 67 штрафов на сумму 92 900 рублей. Забраковано 86 партий мяса и мясопродуктов (240,8 кг).

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялся контроль за исполнением национальных технических регламентов на молоко и молочную продукцию, на масложировую продукцию, на соковую продукцию, на табачную продукцию. Кроме того, осуществлялись проверки деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по выполнению требований технических регламентов Таможенного союза, государственный контроль (надзор) за соблюдением требований которых возложен на Роспотребнадзор.

За 2013 год проведено 146 плановых и 10 внеплановых проверок, в ходе которых проверялось соблюдение требований Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию». По результатам 20 проверок выявлены нарушения требований Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ. Наложено 18 штрафов на сумму 116,5 тысяч рублей. Выдано 20 предписаний о приостановке реализации продукции, в том числе 3 – в отношении продукции производства Белоруссии. Выдано 7 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

Проведено 132 проверки, в ходе которых проверялось соблюдение требований Федерального закона от 24.06.2008 № 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию». По результатам 1 проверки выявлено нарушение требований Федерального закона от 24.06.2008 № 90-ФЗ. Наложен штраф на сумму 1 тысяча рублей. Выдано предписание о приостановке реализации продукции.

Проведено 110 проверок, в ходе которых проверялось соблюдение требований Федерального закона от 22.12.2008 № 268-ФЗ «Технический регламент на табачную продукцию». В ходе 4 проверок выявлены нарушения требований Федерального закона от 22.12.2008 № 268-ФЗ. Наложено 4 штрафа на сумму 22 тысячи рублей, конфисковано продукции на сумму 29,6 тысяч рублей. Выдано 4 предписания о приостановке реализации продукции.

Проведено 17 проверок, в ходе которых проверялось соблюдение требований ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности». В ходе 6 проверок выявлены нарушения требований Технического регламента в части маркировки. Наложено 5 штрафов на сумму 60 тысяч рублей. Выдано 1 предписание о приостановке реализации продукции. Кроме того, выявлено нарушение ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки».

При проведении проверок, в ходе которых проверялось соблюдение требований остальных технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза, нарушений требований технических регламентов не выявлялось.

За 2013 год исследовано 1 142 пробы пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза, из них 9 проб (0,79%) не соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011.

По санитарно-гигиеническим показателям исследовано 346 проб пищевых продуктов, 1 проба (0,29%) не соответствовала требованиям ТР ТС 021/2011 (плодоовощная продукция – по содержанию нитратов).

По микробиологическим показателям исследовано 361 проба пищевых продуктов, из них 4 пробы (1,11%) не соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011 (кулинарная продукция).

По радиологическим показателям исследовано 513 проб пищевых продуктов, 4 пробы (0,78%) не соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011 (грибы, ягоды).

Кроме того, в 2013 году исследовано 30 проб продукции на соответствие ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию», 3 пробы – на соответствие ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна», пробы отвечали нормативным требованиям.

За 2013 год исследовано 5 проб продукции на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», исследования проводились по санитарно-гигиеническим показателям, исследованные пробы отвечали нормативным требованиям.

На соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» исследовано 38 проб, из них 3 пробы не соответствовали требованиям ТР ТС по санитарно-гигиеническим и токсикологическим показателям.

Исследовано 2 пробы продукции на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции лёгкой промышленности», 1 проба не соответствовала требованиям ТР ТС по токсикологическим показателям.

В 2013 году проведено 3 019 исследований продукции на соответствие ТР РФ, в том числе 34 исследования – по органолептическим показателям, 1 174 – по санитарно-химическим, 1 600 – по микробиологическим, 211 – по радиологическим. Несоответствие нормативным требованиям выявлено при 62 исследованиях (2,05% от общего числа проведённых исследований на соответствие ТР РФ) молока и молочной продукции по микробиологическим показателям.

*Удельный вес забракованных пищевых продуктов*

По результатам проведённых контрольных мероприятий в 2013 году забраковано 469 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов, наибольшее количество в следующих группах продуктов: «мясо и мясные продукты», «мукомольно-крупяные, «хлебобулочные изделия», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «молоко и молочные продукты», «алкогольные напитки», «кондитерские изделия», «масложировая продукция» (таб. 98).

Таблица № 98

**Количество партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | 1067 | 877 | 469 |
| * из них импортируемые | 50 | 29 | 2 |

продолжение таблицы № 98

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Мясо и мясные продукты | 162 | 247 | 114 |
| * из них импортируемые | 3 | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 68 | 52 | 26 |
| * из них импортируемые | 8 | 1 | - |
| Молоко и молочные продукты | 109 | 63 | 32 |
| * из них импортируемые | 6 | 10 | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 28 | 11 | 30 |
| * из них импортируемые | - | 7 | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 159 | 159 | 59 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | 14 | 18 | 8 |
| * 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 | - | - | - |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 127 | 135 | 64 |
| * из них импортируемые | 4 | - | 2 |
| Сахар | 4 | 1 | 6 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 128 | 68 | 30 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 50 | 23 | 12 |
| * из них импортируемая | 3 | - | - |
| * в т.ч. картофель | 4 | 2 | - |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| * бахчевые культуры | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * овощи, столовая зелень | 46 | 21 | - |
| * из них импортируемая | 3 | - | - |
| Плоды и ягоды | 34 | 3 | 1 |
| * из них импортируемые | 18 | 2 | - |
| Грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 15 | - | 1 |
| * из них импортируемые | 2 | - | - |
| Безалкогольные напитки | 13 | 4 | 4 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 10 | - | 3 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы № 98

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Алкогольные напитки и пиво | 32 | 17 | 33 |
| * импортируемые | 3 | - | - |
| * в том числе пиво | 29 | 7 | 30 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | 2 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 2 | - | 1 |
| * из них импортируемые | 1 | - | - |
| Консервы | 49 | 41 | 12 |
| * из них импортируемые | 1 | - | - |
| Зерно (семена) | - | 1 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 30 | 1 | 4 |
| * из них импортируемые | 1 | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | 1 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукция предприятий общественного питания | - | - | - |
| Прочие | 30 | 33 | 29 |
| * из них импортируемые | - | 9 | - |

Наибольший объём забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «алкогольные напитки», «мясо и мясные продукты», «молоко и молочные продукты», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия», «масложировая продукция» (таб. 99).

Таблица № 99

**Объём партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, (т)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | 16,9 | 2,9 | 1,939 |
| * из них импортируемые | 0,21 | 0,123 | 0,003 |
| Мясо и мясные продукты | 0,497 | 0,923 | 0,227 |
| * из них импортируемые | 0,004 | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 0,353 | 0,201 | 0,098 |
| * из них импортируемые | 0,05 | 0,008 | - |
| Молоко и молочные продукты | 0,316 | 0,127 | 0,226 |
| * из них импортируемые | 0,027 | 0,04 | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 0,104 | 0,013 | 0,111 |
| * из них импортируемые | - | 0,007 | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 0,67 | 0,536 | 0,223 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы № 99

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Кулинарные изделия | 0,015 | 0,016 | 12 |
| * 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 | - | - | - |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 0,579 | 0,466 | 0,16 |
| * из них импортируемые | 0,009 | - | 0,003 |
| Сахар | 0,075 | 0,055 | 0,087 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 0,529 | 0,193 | 0,14 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 12,62 | 0,117 | 0,054 |
| * из них импортируемая | 0,043 |  |  |
| * в т.ч. картофель | 12,31 | 0,02 | 0,03 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| * бахчевые культуры | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * овощи, столовая зелень | 0,31 | 0,097 | 0,024 |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Плоды и ягоды | 0,348 | 0,013 | 0,003 |
| * из них импортируемые | 0,047 | 0,009 | - |
| Грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 0,067 | - | 0,032 |
| * из них импортируемые | 0,001 | - | - |
| Безалкогольные напитки | 0,085 | 0,011 | 0,011 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 0,041 | - | 0,011 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 0,165 | 0,044 | 0,348 |
| * из них импортируемые | 0,005 | - | - |
| * в том числе пиво | 0,161 | 0,016 | 0,346 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | 0,005 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 0,004 | - | 0,003 |
| * из них импортируемые | 0,001 | - | - |
| Консервы | 0,103 | 0,061 | 0,081 |
| * из них импортируемые | 0,01 | - | - |
| Зерно (семена) | - | 0,001 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы № 99

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Минеральные воды | 0,283 | 0,001 | 0,018 |
| * из них импортируемые | 0,008 | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | 0,001 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукция предприятий общественного питания | - | - | - |
| Прочие | 0,045 | 0,078 | 0,094 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

*Пищевые отравления*

В 2013 году количество пищевых отравлений и массовых неинфекционных заболеваний составило 357 случаев с числом пострадавших 360 человек, что значительно меньше показателя 2012 года (268 случаев с 268 пострадавшими). В 2013 году зарегистрировано 5 случаев ботулизма с числом пострадавших 8 человек.

За период 2011-2013 г.г. случаев отравления ядовитыми грибами не зарегистрировано (таб. 100).

Таблица № 100

**Количество пищевых отравлений**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего | | | |
| Случаев | 411 | 268 | 357 |
| Пострадавших | 412 | 268 | 360 |
| Летальных | - | - | - |
| Бактериальной природы | | | |
| Случаев | 281 | 216 | 244 |
| Пострадавших | 282 | 216 | 247 |
| Летальных | - | - | - |
| Небактериальной природы | | | |
| Случаев | 130 | 52 | 113 |
| Пострадавших | 130 | 52 | 113 |
| Летальных | - | - |  |
| Из них ядовитыми грибами | | | |
| Случаев | - | - | - |
| Пострадавших | - | - | - |
| Летальных | - | - | - |

Случаев пищевых отравлений от продукции предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, пищеблоков детских дошкольных, подростковых, лечебно-профилактических учреждений за 2011-2013 г.г. зарегистрировано не было.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» по надзору в области обеспечения радиационной безопасности населения осуществлялась по следующим основным направлениям:

* Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на радиоактивно загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях.
* Оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения.
* Надзор за состоянием радиационной безопасности 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.

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.

С целью предупреждения накопления цезия в организме людей Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и Департаментом здравоохранения Брянской области введена система оповещения и расследования причин накопления в организме жителей контролируемых территорий цезия-137, для проведения профилактических мероприятий. В 2013 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведено 245 расследований лиц, попадающих в 3-ю категорию дозиметрического учёта (2012 – 156; 2011 – 197).

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. Согласно результатам проводимой дозиметрии за 2013 год диапазон измерений гамма-фона на загрязнённых радионуклидами территориях составляют 10-85 мкР/час. Наибольшие уровни МЭД гамма-излучения 69-85 мкР/час отмечаются на отдельных участках населённых пунктов: с. Заборье Красногорского района, г Злынка, п. Старый Вышков Новозыбковского района. В тоже время в восточных районах уровни гамма-фона колеблются в пределах 10-25 мкР/час.

Наряду с измерениями гамма-фона, проводится выборочный индивидуальный дозиметрический контроль населения в пяти, пострадавших от аварии на ЧАЭС, районах. Общее число людей, которые проходят дозиметрический контроль составляет 601 человек ежегодно. По данным индивидуальной дозиметрии за 2012-2013 г.г. превышение дозы внешнего облучения более 1 мЗв/год было установлено у 0,5% обследованных людей контролируемой группы населения. В 2011-2012 г.г. превышение не установлено. Среднее значение дозы внешнего облучения всей обследованной группы населения составляет 0,32 мЗв/год.

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, уменьшилось на 163 населённых пункта.

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области от радионуклидов чернобыльского происхождения представлено в таблице 101.

Таблица № 101

**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 | 408 | 272 | 282 | 11 |

В соответствии с приказом руководителя 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» 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 связи с этим изданы совместные приказы Управления Роспотребнадзора по Брянской области и Департамента здравоохранения Брянской области:

* «О регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» от 28.07.2007 № 51/520;
* «О совершенствовании регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» от 25.01.2010 № 37/7.

Работа по занесению в Федеральный банк данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, с 2007 по 2008 год проводилась в соответствии с методическими рекомендациями от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов». С 2009 года проводится в соответствии с методическими рекомендациями от 19.02.2009 № 01/2177-9-26 «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению».

База данных по форме ведения банка данных Р-1 «Ликвидаторы» восстановлена с 2004 года на основании данных, полученных от ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» и Управления по проблемам последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС Брянской области. В восстановленную базу занесено 2 663 жителя Брянской области:

* участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ЧАЭС – 2 642 человека;
* участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ПО «Маяк» в 1957 году и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча – 8 человек;
* ветеранов подразделений особого риска (ПОР) – 13 человек.

Ежегодно пополняется база данных по форме ведения банка данных Р-3 «Причинная связь» на лиц, которым экспертными советами диагностирована и официально установлена связь заболеваний, инвалидности или смерти с радиационным воздействием.

В таблице 102 представлена База данных ФБД ЛПРВ по форме Р-3 «Причинная связь» за 2005-2012 г.г.

Таблица № 102

**База данных ФБД ЛПРВ по форме Р-3 «Причинная связь»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Количество человек | 78 | 290 | 476 | 259 | 237 | 245 | 259 | 273 |
| Рождённые после 1986 г. | 4 | 13 | 19 | 18 | 10 | 16 | 15 | 8 |

На основании формы №2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также из населения, подвергшегося аварийному облучению за 2005 год» в форму Р-4 «Авария с 2004 года» – «Сведения о лицах, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате аварий и инцидентов, произошедших с 2004 года» занесена информация за 2005 год по двум жителям г. Унеча Брянской области из населения, получившим в результате радиационной аварии годовую дозу облучения 4,92 мЗв каждый. Информация за 2004 год, 2006-2011 г.г. в форму Р-4 «Авария с 2004 года» не заносилась.

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 (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. В 2013 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области с привлечением специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» проведены мероприятия по контролю в 36 организациях, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения (2012 – в 22; 2011 – в 30).

Организация работы по проведению государственной регистрации, лицензированию, проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялась согласно Административным регламентам Федеральной службы.

С 1 января 2011 года прекращена выдача документов, подтверждающих безопасность продукции (товаров) в части её соответствия санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям в соответствии с требованиями законодательства РФ, на подконтрольные товары, включённые в раздел II Единого перечня товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе таможенной территории Таможенного союза. Свидетельства о государственной регистрации подлежат оформлению в соответствии с Единой формой Таможенного союза на соответствие Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору.

За 2013 год было выдано 35 свидетельств о государственной регистрации продукции (2012 – 2 418, 2011 – 1 361).

Таблица № 103

**Количество выданных свидетельств о государственной регистрации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование продукции | 2011 | 2012 | 2013 |
| Минеральная вода (природная столовая, лечебно-столовая, лечебная), бутилированная питьевая вода, расфасованная в ёмкости (в том числе для использования в детском питании), тонизирующие напитки, алкогольная продукция, включая слабоалкогольную продукцию, пиво | 183 | 476 | 26 |

продолжение таблицы № 103

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Специализированные пищевые продукты, в том числе продукты детского питания, продукты для беременных и кормящих женщин, продукты диетического (лечебного и профилактического) питания, продукты для питания спортсменов; биологически активные добавки к пище, сырьё для производства биологически активных добавок к пище, органические продукты | 6 | 1 | 1 |
| Товары бытовой химии | 317 | 893 | 8 |
| Материалы, оборудование, устройства и другие технические средства водоподготовки, предназначенные для использования в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения | 13 | 117 | - |
| Предметы личной гигиены для детей и взрослых; предметы детского обихода до трёх лет: посуда и изделия, используемые для питания детей, предметы по гигиеническому уходу за ребёнком; одежда для детей (первый слой) | 353 | 310 | - |
| Изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) | 233 | 255 | 35 |
| Косметическая продукция | 240 | 311 | - |
| Предметы личной гигиены для детей и подростков | 13 | 55 | - |
| Итого | 1361 | 2418 | 35 |

Так, в соответствии с данными, предоставленными в Реестр санитарно-эпидемиологических заключений, в 2013 году было выдано 1 315 санитарно-эпидемиологических заключений (2012 – 1 693, 2011 – 1 841).

Таблица № 104

**Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Всего | 1841 | 100 | 1693 | 100 | 1315 | 100 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |
| * на проектные материалы | 543 | 29,3 | 753 | 44,4 | 625 | 47,5 |
| * для цели лицензирования | 1286 | 70 | 931 | 55,0 | 691 | 52,5 |
| * прочие | 12 | 0,7 | 9 | 0,6 | - | - |

Выдано 4 санитарно-эпидемиологических заключения с отрицательным результатом (2012 – 19, 2011 – 19) по причине несоответствия проектной документации, объектов и продукции гигиеническим нормативам и санитарным нормам, в том числе:

* проект НДС – 1;
* образовательная деятельность – 3;
* пользование недрами – 1.

Основанием для отказа послужили отрицательные экспертные заключения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».

В целях проведения единой государственной политики в области лицензирования отдельных видов деятельности и обеспечения защиты жизненных интересов личности, общества и государства, согласно Федеральному закону от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводится постоянная работа по лицензированию отдельных видов деятельности.

В течение 2013 года выдано 4 лицензии (2012 – 10; 2011 – 90), в том числе: на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения (за исключением медицинской деятельности) – 4 (2012 – 3; 2011 – 63); на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 групп патогенности (за исключением медицинской деятельности) – не выдавались (2012 – 7; 2011 – 27).

Из 4 лицензий выданных в 2013 году 2 выданы вновь и 2 переоформлены по причине реорганизации юридического лица (2012 – из 10 лицензий выданных 5 лицензий были переоформлены и 5 выданы впервые).

**Рис. № 74.** Динамика числа выданных лицензий

Уменьшение количества выданных лицензий обусловлено вступлением в силу Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». Федеральным законом предусмотрены полномочия Роспотребнадзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по предоставлению государственной услуги по лицензированию деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах и по предоставлению государственной услуги по лицензированию деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности).

Количество уведомлений поданных юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями о начале осуществления деятельности в 2013 году составило 272 уведомления. Из них 2 уведомления поданы через официальный сайт gosuslugi.ru, в прошлых годах таких уведомлений подано не было.

**Рис. № 75.** Динамика числа уведомлений о начале осуществления деятельности

**Глава 2. Основные результаты деятельности по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области**

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 2013 году:

* подготовлено 11 Постановлений главного государственного санитарного врача по Брянской области: по гриппу и ОРВИ, кори, холере, природно-очаговым инфекциям, менингококковой инфекции, серологическому мониторингу, клещевым инфекциям, полиомиелиту, энтеровирусной инфекции, санитарной охране территории, туляремии, по отстранению от работы больных туберкулёзом, дизентерией, сальмонеллёзом.
* подготовлено 15 приказов совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области по усилению мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний: об утверждении программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Брянской области на 2013-2015 г.г.», о проведении ЕНИ, о проведении Всемирного Дня борьбы с туберкулёзом, по профилактике туляремии, полиомиелита, энтеровирусной инфекции, внебольничных пневмоний, клещевых инфекций, малярии, холеры, ВИЧ-инфекции, гриппа, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при организации медицинской помощи населению, по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний среди детей, отбывающих на региональные массовые мероприятия.
* на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии (далее – СПК) заслушано 2 вопроса по профилактике кори и гриппа;
* на заседаниях районных СПК по разделу эпидемиологического надзора заслушано 130 вопросов;
* на коллегиях при главах администраций городов и районов области заслушано 35 вопросов об итогах инфекционной заболеваемости за 2012 год и её снижении на 2013 год, о выполнении комплексных межведомственных планов по профилактике инфекционных заболеваний;
* проведён анализ выполнения межведомственных комплексных планов по профилактике лептоспирозов, гельминтозов, ГЛПС, холеры, малярии;
* проведено 79 медицинских советов при ЦРБ/ЦГБ по выполнению плана профилактических прививок, профилактике инфекционных заболеваний;
* подготовлено 79 информационн-аналитических писем в заинтересованные службы и ведомства;
* в ежемесячном режиме направляется информация в приграничные территории по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

Кроме того, в целях реализации Программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013-2015 г.г.)» решением СПК Брянской области от 26.09.2013 № 2 утверждён План мероприятий Брянской области по реализации Программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013-2015 г.г.)».

Издано постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 28.10.2013 № 29 «О мерах по реализации Программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013-2015 г.г.)».

Подготовлены и направлены в Департамент здравоохранения Брянской области информационно-методические письма:

* «О дополнительных мерах по профилактике распространения кори» от 10.06.2013 № 3218;
* «О рекомендациях ННМЦ по надзору за корью по генотипированию вирусов кори и краснухи» от 15.10.2013 № 6778;
* «О проведении активного надзора за корью в 2013 году» от 11.03.13 № 1232.

Подготовлен и направлен в Московский региональный центр ежегодный отчёт по элиминации кори и краснухи в Брянской области.

Вопросы иммунизации населения Брянской области в рамках национального календаря профилактических прививок и программы ликвидации кори рассмотрены на заседании Коллегии Управления Роспотребнадзора по Брянской области совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области (решение от 24.10.2013 № 8). На заседании Коллегии были заслушаны руководители 5 территориальных учреждений здравоохранения.

В целях организации серологического мониторинга за напряжённостью коллективного иммунитета в индикаторных группах населения и эффективностью иммунизации было издано постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 15.02.2013 № 2 «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2013 году».

С целью организации систематической разъяснительной работы с населением по вопросам о преимуществах вакцинопрофилактики заместителем Губернатора Брянской области утверждён План действий Брянской области по формированию у населения приверженности к вакцинации. Ежегодно проводятся мероприятия Европейской недели иммунизации. В 2013 году эта работа проводилась в соответствии с планом, утверждённым совместным приказом Департамента здравоохранения Брянской области и Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 05.03.2013 № 152/38 «О проведении Европейской недели иммунизации в 2013 году».

В целях обеспечения высокого уровня охвата профилактическими прививками против дифтерии, осуществления эпидемиологического надзора и предотвращения возникновения случаев заболевания дифтерией на территории Брянской области издан совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Брянской области и Департамента здравоохранения Брянской области от 16.09.2013 № 859/163 «О мерах по профилактике дифтерии в Брянской области».

В целях обеспечения свободного от полиомиелита статуса Брянской области совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Брянской области и Департамента здравоохранения Брянской области от 23.01.2013 № 44/9 утверждены Программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Брянской области на 2013-2015 г.г.» и План действий Брянской области на 2013-2015 г.г. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Брянской области.

Изданы совместные приказы Управления Роспотребнадзора по Брянской области и Департамента здравоохранения Брянской области: «О мерах по реализации Плана действий Брянской области на 2013-2015 г.г. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» от 24.06.2013 № 610/120; «Об усилении мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции на территории Брянской области» от 01.08.2013 № 140/729.

В целях обеспечения высокого уровня охвата профилактическими прививками против полиомиелита издано постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 04.04.2013 № 13 «О проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в Брянской области в 2013 году».

В целях подтверждения свободного от полиомиелита статуса Брянской области в Московский региональный центр эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП представлена соответствующая документация.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в период подготовки к эпидсезону 2012-2013 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 23 500 рублей).
* Проведено заседание областной СПК «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2012-2013 г.г. на территории Брянской области» (решение от 26.09.2012 № 3).
* Проведено 17 заседаний СПК на муниципальном уровне «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2012-2013 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 06.09.2012 № 13 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2012-2013 г.г. на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 23.08.2012 № 804/162 «Об усилении мероприятий по организации прививочной кампании против гриппа в эпидсезоне 2012-2013 г.г. на территории Брянской области».
* Проведено совещание с представителями торговых сетей об организации прививочной кампании за счёт средств предприятий и организаций.
* Подготовлено 37 информационно-аналитических писем о подготовке к прививочной кампании, о проведении и об итогах прививочной кампании, о готовности госпитальной базы, о наличии противовирусных препаратов, аппаратов ИВЛ, средств индивидуальной защиты, о создании кадрового резерва в период эпидемии гриппа.
* Подготовлен план мероприятий «Комплекс мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения Новогодних ёлок».

Организационные мероприятия по профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекций:

* На территории Брянской области действует Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения холеры в Брянской области на 2011-2015 г.г.
* На территории Брянской области действует комплексный план мероприятий по профилактике лептоспироза на период 2011-2015 г.г.
* В Брянской области утверждён и действует «План организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике заболеваемости людей геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) на период 2011-2015 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 12.04.2013 № 14 «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 04.03.2013 № 4 «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой боррелиоз и клещевой вирусный энцефалит)».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области 03.06.2013 № 16 «О противоэпидемических мерах по профилактике холеры в Брянской».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области » от 05.06.2013 № 21 «О проведении тренировочных учений с введением условного больного холерой.
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 05.03.2013 № 37/151 «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза) на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 02.04.2013 № 58/318 «Об усилении мероприятий по профилактике туляремии на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 03.06.2013 № 109/523 «Об организации мер по профилактике холеры на территории Брянской области».
* Вопросы по профилактике боррелиозов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области выносились на рассмотрение 23 заседаний СПК.
* На всех территориях области проведены 32 семинара для специалистов ЛПУ (терапевты, инфекционисты, педиатры, невропатологи) по вопросам клиники, диагностики и профилактики заболеваний, передающихся через укусы клещей (клещевой вирусный энцефалит, болезнь Лайма), обучено 1 345 человек.
* Подготовлено и издано в средствах массовой информации 15 статей, проведено 5 выступления по местному радио и 2 по телевидению «Клещи – это опасно».

Для совершенствования профилактических мероприятий по лептоспирозам в Брянской области совместно с органами здравоохранения планируется и проводится периодическая подготовка:

* специалистов лечебно-профилактических учреждений по вопросам диагностики и активного выявления больных лептоспирозами (особенно в районах, где зарегистрированы эпизоотические проявления лептоспирозной инфекции);
* врачей-эпидемиологов по методикам проведения эпидемиологического обследования очагов заболеваний природно-очаговых и зоонозных инфекций.

В 2013 году в Брянской области на проведение мероприятий, направленных на профилактику клещевого энцефалита израсходовано 428 360 руб., из них – 417 560 руб. на проведение акарицидных обработок, 10 800 руб. на закупку вакцин.

|  |
| --- |
| **Раздел 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.Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения Брянской области**

В результате проведённых организационных и надзорных мероприятий, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2013 году, достигнуты следующие результаты:

* Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2013 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 2012-2013 учебном году до 96,3%.

Таблица № 105

**Выполнение индикативных показателей за 2013 год**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Ед. измерения | Индикативные показатели | |
| Планируемые в 2013 г. | Фактически в 2013 г. |
| Снижение числа объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия | % | До 5,6 | 3,0 |
| Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам | % |  |  |
| * по микробиологическим показателям | Не выше 4,6 | 3,8 |
| * по санитарно-химическим показателям | Не выше 2,2 | 0,18 |
| Охват школьников горячим питанием | % | Не ниже 95,0 | 96,3 |
| Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой | % | Не ниже 75,0 | 83,6 |
| Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам | % |  |  |
| * по микробиологическим показателям | Не выше 6,0 | 4,0 |
| * по санитарно-химическим показателям | Не выше 15,0 | 13,7 |

продолжение таблицы № 105

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по надзору (контролю) | % | До 75,0 | 56,0 |
| 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 | % | 95,0 | 95,0 |
| Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих) | % | Не выше 2,0 | 0,66 |

В целях предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2013 году, достигнуты следующие результаты:

* Эпидемиологическая ситуация в 2013 году на территории Брянской области была стабильная.
* Случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, требующих проведения мероприятий в режиме чрезвычайных ситуаций, на территории Брянской области не зарегистрировано.
* 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 врождённой краснухой, корью.

В 2013 году из 14 индикативных показателей по 11 нозологическим формам (полиомиелит, дифтерия, корь, краснуха, эпидпаротит, скарлатина, вирусный гепатит В, туберкулёз, менингококковая инфекция, педикулёз, аскаридоз) заболеваемость не превышает индикативные уровни. Однако по 3 нозологическим формам (коклюш, ветряная оспа, грипп) отмечается превышение индикативных показателей.

Таблица № 106

Выполнение индикативных показателей за 2013 год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Единица измерения | Индикативные показатели | |
| Планируемые в 2013 г. | Фактические в 2013г. |
| 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 | 0,02 | 0 |
| * корь | менее 1 сл. | 0 |

продолжение таблицы № 106

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * коклюш |  | 2,0 | 2,48 |
| * эпид.паротит | 1,11 | 0,08 |
| * краснуха | <1,0 | 0,00 |
| * вирусный гепатит В | 2,2 | 1,68 |
| * полиомиелит | 0 | 0 |
| * туберкулёз | 95,0 | 69,31 |
| * педикулёз | 95,0 | 77,5 |
| * менингококковая инфекция | 2,0 | 1,89 |
| * скарлатина | 35,0 | 17,53 |
| * ветряная оспа | 430,0 | 497,8 |
| * грипп | 19,0 | 41,46 |
| * поражённость аскаридозом | % | 0,16 | 0,15 |

В 2013 году за соблюдением требований законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведено 3 218 проверок, что на 20% меньше, чем в 2012 году и на 15% ниже показателя 2011 года, из них 42,3% приходится на плановые проверки и 57,7% на внеплановые проверки. Доля проведённых плановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в прошедшем году составила 86,2%, доля проведённых внеплановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства составила 46,7%.

Из общего количества проведённых сотрудниками Управления в 2013 году 3 218 проверок по результатам 1 992 из них было выявлено 7 0297 нарушений (2012 – 4 020 проверок, по результатам 2 203 из них было выявлено 6 957 нарушений; 2011 – 3 776 проверок по результатам 2 287 из них было выявлено 6 297 правонарушений).

Из вышеприведённых данных следует, что за последние три года значительно увеличилось количество выявляемых в ходе проверочных мероприятий правонарушений (количество выявленных правонарушений в 2013 году возросло на 732 по сравнению с 2011 годом).

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области по итогам 3 218 проверок было выдано 1 420 предписаний, что составило 44%. В 2012 году по итогам 4 020 проверок было выдано 1 759 предписаний об устранении выявленных нарушений, что составило 43,7%. В 2011 году по результатам 3 776 проверок выдано 1 346 предписаний об устранении выявленных нарушений (35,6%), что свидетельствует о росте числа выданных предписаний по сравнению с 2011 годом.

Сотрудниками Управления в 2013 году составлено 3 326 протоколов об административном правонарушении, из них в отношении:

* индивидуальных предпринимателей – 890 (26,7%);
* юридических лиц – 377 (11,3%);
* должностных лиц – 1 245 (37,4%);
* граждан – 814 (24,5%).

При этом следует отметить существенные изменения в субъектном составе лиц, привлечённых за последние три года к административной ответственности: значительно возрос удельный вес привлечённых юридических лиц с 1,5% в 2010 году до 11,3% в 2013 году, заметно снизился удельный вес привлечённых к ответственности граждан с 34% в 2010 году до 24,5% в 2013 году.

Кроме того, в 2013 году значительно увеличилось количество возбуждённых дел об административных правонарушениях по сравнению с 2012 годом: в 2013 году число возбуждённых дел об административных правонарушениях превышает показатели предыдущего года на 160.

**Рис. № 76.** Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений

В 2013 году удельный вес правонарушений, выявляемых в ходе одной проверки составил 3,52 (2012 – 3,7, 2011 – 3).

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2013 году Управлением вынесено 3 544 постановления о назначении административных наказаний, наложенных по итогам проведённых проверок, (2012 – 3 645, 2011 – 3 297), из них:

* наложено 3 156 штрафов на общую сумму 6 656 750 руб., из них взыскано 4 769 200 руб., что составляет 71,6% (2012 – 3 214 штрафов на общую сумму 5 205 300 руб., из них взыскано 4 389 850 руб., что составляет 84,3%; 2011 – 2 901 штраф на общую сумму 4 449 900 руб., из них взыскано 3 972 650 руб., что составляет 89,2%). При этом средняя сумма штрафа в 2013 году составила 2 100 рублей (2012 – 1 620 рублей; 2011 – 1 530 рублей);
* вынесено 388 предупреждений, что составляет 11% от числа вынесенных постановлений, (2012 – 431 предупреждение, что составляет 11,8%, 2011 –396 предупреждений, что составляет 12%);
* резко возросло количество протоколов о временном запрете деятельности: в 2013 году – составлено и направлено на рассмотрение в суд 42 протокола о временном запрете деятельности (2012 – 26 протоколов, 2011 – 12 протоколов);
* составлено 4 протокола ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения (2012 – 1 протокол, 2011 – 2 протокола).

Результаты применённых мер административного воздействия представлены в таблице 107.

Таблица № 107

**Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые Управлением**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Меры административного наказания | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | Уд. вес, % | Абс. | Уд. вес, % | Абс. | Уд. вес, % |
| Штраф | 2901 | 88 | 3214 | 88,1 | 3156 | 89,05 |
| Предупреждение | 396 | 12 | 431 | 11,8 | 388 | 11,0 |
| Протокол о временном запрете деятельности для административного приостановления деятельности | 12 | - | 26 | - | 3544 | 100 |
| Протокол ареста для конфискации предмета административного правонарушения | 2 | - | 1 | - | 42 | - |
| Всего | 3297 | 100 | 3645 | 100 | 4 | - |

Таким образом, следует отметить положительную тенденцию к значительному увеличению удельного веса применения меры наказания в виде административного приостановления деятельности, увеличение общей суммы наложенных штрафов, а так же средней суммы штрафа.

В суды на рассмотрение было направлено 366 материалов дел об административных правонарушениях (2012 – 255, 2011 – 187). По результатам рассмотрения направленных Управлением материалов дел об административных правонарушениях судами было вынесено 222 постановления о назначении административного наказания (2012 – 148, 2011 – 83), из них в виде:

* предупреждения – 13 постановлений (2012 – 11, 2011 – 8);
* административного штрафа – 173 постановления (2012 – 111, 2011 – 64);
* административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 2 постановления (2012 – 1, 2011 – 2);
* административного приостановления деятельности – 34 постановления (2012 – 25, 2011 – 9).

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 1 281 100 руб. (2012 – 661 100 руб., 2011 – 233 600 руб.).

Таблица № 108

**Меры административного наказания и обеспечительные меры,  
применённые судебными органами**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Меры административного наказания | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | Уд. вес, % | Абс. | Уд. вес, % | Абс. | Уд. вес, % |
| Штраф | 64 | 77 | 111 | 75 | 173 | 78 |
| Предупреждение | 8 | 9,6 | 11 | 7,4 | 13 | 5,8 |
| Административное приостановление деятельности | 9 | 10,8 | 25 | 16,9 | 34 | 15,3 |
| Административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения | 2 | 2,4 | 1 | 0,7 | 2 | 0,9 |
| Всего | 83 | 100 | 148 | 100 | 222 | 100 |

При анализе судебной практики отмечается выраженная тенденция к увеличению количества дел, направляемых на рассмотрение в судебные органы, в том числе по результатам административных расследований, увеличение числа применяемых наказаний в виде административного приостановления деятельности, значительный рост числа и общей суммы наложенных судебными органами штрафов.

По субъектам административной ответственности наложенные Управлением и судами административные штрафы распределяются следующим образом:

* в отношении индивидуальных предпринимателей – 835, что составляет 25,8% (2012 – 967, что составляет 29%, 2011 – 820, что составляет 27,6%);
* в отношении юридических лиц – 216, что составляет 6,5% (2012 – 133, что составляет 4%, 2011 – 74, что составляет 2,5%);
* в отношении должностных лиц – 1 379, что составляет 41,4% (2012 – 1 291, что составляет 38,8%, 2011 – 1 141, что составляет 38,5%);
* в отношении граждан – 899, что составляет 27% (2012 – 933, что составляет 28%, 2011 – 898, что составляет 30,2%).

**Рис. № 77.** Количество административных штрафов по субъектам правоотношений

Вышеприведённые данные свидетельствуют о чёткой тенденции к увеличению удельного веса привлечённых к ответственности лиц, в отношении которых Кодексом об административных правонарушениях РФ предусмотрены белее жёсткие санкции (юридические и должностные лица).

В 2013 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 3 553 постановления в различных сферах деятельности (2012 – 3 645).

Таблица № 109

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям  
в различных сферах деятельности**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сфера деятельности | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | Уд. вес, % | Абс. | Уд. вес, % |
| Торговля | 1001 | 27,5 | 1025 | 28,8 |
| Детские учреждения | 884 | 24,2 | 825 | 23,2 |
| Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг | 690 | 19 | 72 | 2 |
| Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов | 621 | 17 | 371 | 10,4 |
| Деятельность промышленных предприятий | 175 | 4,8 | 163 | 4,6 |
| Предоставление услуг ЖКХ | 88 | 2,4 | 50 | 1,4 |
| Бытовое обслуживание населения | 38 | 1 | 46 | 1,3 |
| Предоставление услуг общественного питания | 49 | 1,3 | 73 | 2,05 |
| Прочие услуги | 34 | 0,9 | 31 | 0,9 |
| Предоставление медицинских услуг | 12 | 0,3 | 22 | 0,6 |
| Деятельность транспортных средств | 10 | 0,3 | 11 | 0,3 |
| Образовательная деятельность | 10 | 0,3 | 18 | 0,5 |
| Техническое обслуживание и ремонт автотранспортных средств | 2 | 0,05 | 11 | 0,3 |
| Предоставление туристических услуг | 6 | 0,16 | 6 | 0,2 |
| Предоставление транспортных услуг | 8 | 0,2 | 11 | 0,3 |
| Предоставление услуг связи | 3 | 0,08 | - | - |
| Предоставление банковских услуг | 9 | 0,08 | 2 | 0,05 |
| Предоставление гостиничных услуг | 2 | 0,05 | 1 | 0,02 |
| Предоставление услуг автостоянок | 1 | 0,02 | - | - |
| Долевое строительство жилья | 2 | 0,05 | - | - |

Анализ представленных данных о применении мер административного воздействия при выявлении нарушений законодательства показал, что из 81 состава административных правонарушений, отнесённых к компетенции Роспотребнадзора, в 2013 году должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области применялись 39 составов административных правонарушений, предусмотренных КоАП РФ.

В течение 2012 года специалистами Управления возбуждены дела об административных правонарушениях по 39 составам, в 2011 году – по 30 составам.

Таблица № 110

Применение мер административного воздействия в виде штрафа  
в разрезе статей КоАП РФ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Статья КоАП РФ | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Абс. | Удельный вес, % | Абс. | Удельный вес, % | Абс. | Удельный вес, % |
| 6.3 | 1023 | 35,2 | 1300 | 40,5 | 1066 | 33,7 |
| 6.4 | 166 | 5,72 | 192 | 6 | 186 | 5,9 |
| 6.5 | 65 | 2,24 | 97 | 3 | 97 | 3 |
| 6.6 | 334 | 11,5 | 288 | 9 | 319 | 10 |
| 6.7 | 169 | 5,8 | 128 | 4 | 194 | 6 |
| 8.2 | 27 | 0,9 | 56 | 1,7 | 61 | 2 |
| 8.5 | 1 | 0,03 | 3 | 0,09 | 4 | 0,1 |
| 8.6 ч. 2 | - | - | - | - | - | - |
| 8.42 ч. 2 | - | - | 3 | 0,09 | 2 | 0,06 |
| 9.16 ч. 2 | - | - | 1 | 0,03 | 1 | 0,03 |
| 10.8 | - | - | 27 | 0,8 | 33 | 1,04 |
| 14.2 | 39 | 1,34 | 41 | 1,3 | 113 | 3,5 |
| 14.5 ч. 1 | 34 | 1,17 | 89 | 2,7 | 95 | 3 |
| 14.4 ч. 1 | 46 | 1,6 | 51 | 1,6 | 48 | 1,5 |
| 14.4 ч. 2 | 221 | 7,6 | 11 | 0,3 | - | - |
| 14.6 ч. 1 | 5 | 0,2 | 6 | 0,2 | 6 | 0,2 |
| 14.6 ч. 2 | - | - | 2 | 0.06 | - | - |
| 14.7 | 27 | 0,9 | 73 | 2,3 | 57 | 1,8 |
| 14.8 ч. 1 | 203 | 7,0 | 286 | 9 | 275 | 8,7 |
| 14.8 ч. 2 | 18 | 0,6 | 35 | 1 | 73 | 2,3 |
| 14.15 | 494 | 17 | 513 | 16 | 514 | 16 |
| 14.16 ч. 3 | 12 | 0,4 | 10 | 0,3 | 10 | 0,3 |
| 14.34 ч. 2 | 9 | 0,3 | - | - | - | - |
| 14.34 ч. 6 | 2 | 0,07 | - | - | - | - |
| 14.34 ч. 7 | 2 | 0,07 | - | - | - | - |
| 14.34 ч.8 | 4 | 0,14 | - | - | - | - |
| 19.14 | - | - | 1 | 0,03 | 2 | 0,06 |
| 14.53. ч. 1 | - | - | - | - | 9 | 0,3 |
| Всего | 2901 | 100 | 3213 | 100 | 3165 | 100 |

При анализе вышеизложенных данных следует отметить лишь незначительные колебания в структуре применённых составов за последние три года. По-прежнему наибольший удельный вес представлен «общей» статьей 6.3 в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и ст. 14.15 в сфере защиты прав потребителей.

Однако применение лишь 39 административных составов из 81 возможных свидетельствует о том, что должностные лица Управления не в полном объёме применяют полномочия, предоставленные Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 30.12.2006) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 25.11.2006) «О защите прав потребителей» и Кодексом об административных правонарушениях РФ.

Анализ практики применения норм КоАП РФ обнаруживает тенденцию к значительному увеличению количества проведённых административных расследований. Если до 2009 года административные расследования не проводились, а в 2009 году было проведено одно административное расследование, то в 2010 году было проведено 19 расследований по 7 составам, в 2011 году было проведено 70 административных расследований по 11 составам, по результатам 33 административных расследований составлены протоколы об административном правонарушении. В 2012 году проведено 190 административных расследований по 16 составам, по результатам 126 из них составлены протоколы. В 2013 году проведено 257 расследований по 18 составам, по результатам 134 из них составлены протоколы.

Внедрение в практику проведения административных расследований позволяет в должной мере обеспечить соблюдение задач законодательства об административных правонарушениях, шире использовать полномочия должностных лиц органов исполнительной власти в сфере контроля за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

При сравнении показателей за три последних года отмечается значительное увеличение количества случаев привлечения к административной ответственности виновных субъектов за неисполнение предписаний должностных лиц по ч. 1 ст. 19.5 – в 2013 году составлено 120 протоколов (2012 – 68, 2011 – 79).

Кроме того, продолжается практика по применению ранее не используемых составов, предусмотренных Гл. 19 КоАП РФ:

* ч. 1 ст. 19.4.1 – воспрепятствование законной деятельности должностного лица органа государственного контроля по проведению проверок,
* ч. 2 ст. 19.4.1 – воспрепятствование законной деятельности должностного лица органа государственного контроля по проведению проверок, повлекшее невозможность проведения проверки,
* ч. 1 ст. 19.7.5-1 – непредставление юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем уведомления о начале осуществления предпринимательской деятельности.

Так же впервые применён состав, предусмотренный Гл. 17. КоАП РФ ст. 17.7 –невыполнение законных требований должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении.

Таким образом, отмечается повышение эффективности проводимых мероприятий по надзору, обеспечивается реализация задач законодательства об административных правонарушениях, предусмотренных КоАП РФ.

**3.2.Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области и намечаемые меры по их решению**

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2013 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.
* 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, оздоровительных и общеобразовательных учреждений, мест массового отдыха и пребывания населения;
* Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ и по ЦФО показатели, по следующим нозологическим формам: острому вирусному гепатиту В, активному туберкулёзу, внебольничным пневмониям, дизентерии, ОКИ установленной и неустановленной этиологии.
* Недостаточный охват прививками против гриппа населения области.
* Недостаточный охват прививками взрослого населения против вирусного гепатита В.
* Высокий уровень заболеваемости аскаридозом.
* Недостаточный объём проведения акарицидных обработок с целью профилактики природно-очаговых инфекций на территории населённых пунктов и прилегающих к ним территорий лесопарковых зон, оздоровительных и общеобразовательных учреждений, мест массового отдыха и пребывания населения.
* Недостаточный уровень лабораторной диагностики внутрибольничных пневмоний.

|  |
| --- |
| **Раздел IV. Заключение. Общие выводы и рекомендации** |

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

* Обеспечение реализации мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года и Федеральной целевой программы «Чистая вода» на 2011-2017 годы.
* Обеспечение финансирования и контроля за реализацией мероприятий, предусмотренных областной региональной подпрограммой «Обеспечение населения Брянской области питьевой водой» (2009-2015 г.г.).
* Обеспечение финансирования местных программ по обеспечению населения городов и районов Брянской области доброкачественной питьевой водой, а также активизация работы по разработке и утверждению местных целевых программ на тех территориях, где эти программы отсутствуют.
* Выполнение требований СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» и соответствующего производственного контроля юридическими лицами за качеством питьевой воды из объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения, находящихся в их ведомстве.
* Выполнение требований СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения» юридическими лицами, обеспечение должных санитарно-противоэпидемических режимов в пределах зоны санитарной охраны на объектах хозяйственно-питьевого водоснабжения, находящихся в их ведомстве.
* Выполнение требований СанПиН 2.1.4.1175-02 «Требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников» юридическими лицами, в ведомстве которых находятся источники нецентрализованного водоснабжения.
* Внедрение современных технологий водоподготовки, внедрение в технологических схемах производственных объектов оборотного водоснабжения.
* Проведение инвентаризации объектов водоснабжения на предмет количества бездействующих, незатампонированных скважин, с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием.
* 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 не ниже 95% по промпредприятиям и не ниже 90% по сельхозобъектам.
* Реконструкция и модернизация цехов и оборудования литейных, кузнечных, прессовых цехов, где отмечаются наиболее неблагополучные условия труда.
* Усовершенствование применяемого на предприятиях ручного пневмоинструмента с целью снижения заболеваемости вибрационной болезнью.
* 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 снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом В, туберкулёзом, внебольничными пневмониями, дизентерией, ОКИ установленной и неустановленной этиологии до уровня показателей средних по РФ и ЦФО.
* Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 26% населения области.
* Обеспечение охвата прививками взрослого населения против вирусного гепатита В не менее 80%.
* Снижение заболеваемости аскаридозом на 15%.
* Обеспечение дополнительных мероприятий по профилактике кори и краснухи, направленных на проведение внеплановой иммунизации групп риска (студенты, трудовые мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).
* Обеспечение проведения иммунизации против пневмококковой инфекции, лабораторной диагностики внебольничных пневмоний в ЛПУ области.
* Обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.

*Рекомендации органам исполнительной власти Брянской области*

* Обязать руководителей соответствующих служб и организаций независимо от их организационно-правовых форм провести комплекс санитарно-технических мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
* В рамках реализации Поэтапной программы («дорожной карты») ликвидации очерёдности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет предусмотреть финансирование строительства и реконструкции дошкольных образовательных учреждений.
* Потребовать в пределах компетенции от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой.
* 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, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.).
* Потребовать в пределах компетенции 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 антирабических иммунобиологических препаратов (вакцина и иммуноглобулин).
* Изыскать средства из областного бюджета на приобретение вакцины против ветряной оспы.
* Изыскать средства на закупку сертифицированных программ по внедрению автоматизированного учёта профилактических прививок.