

**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 2019 году»**

Брянск • 2020

## Содержание

<b>Введение</b> .....	3
<b>I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года</b> .....	4
1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения .....	5
<i>Анализ состояния среды обитания</i> .....	5
<i>Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения</i> .....	7
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания .....	87
<i>Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания</i> .....	87
<i>Сведения о профессиональной заболеваемости</i> .....	100
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	104
<b>II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения</b> .....	159
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания.....	159
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания .....	174
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	181
<b>III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению</b> .....	184
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области.....	184
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	193
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения .....	194
<b>Заключение</b> .....	200

## Введение

---

---

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в 2019 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. Развитие механизмов стратегического и проектного управления.
2. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства.
3. Совершенствование практики организации и осуществления федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.
4. Совершенствование контрольно-надзорной деятельности.
5. Правовая регламентация сферы деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».
6. Развитие кадрового потенциала и реализация комплекса мер по профилактике коррупционных и иных правонарушений.
7. Финансово-экономическое обеспечение деятельности, модернизация бюджетного процесса в условиях внедрения проектных методов управления.
8. Совершенствование системы управления государственным имуществом.
9. Развитие деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну, в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».
10. Информирование и гигиеническое просвещение населения.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения

### Анализ состояния среды обитания

#### Состояние загрязнения атмосферного воздуха

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

В 2019 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 93 мониторинговых точках и постах наблюдения.

Всего в 2019 году исследовано 11 222 пробы атмосферного воздуха населённых мест, из них 10 110 проб или 90,09% – в городских поселениях и 1 112 проб или 9,91% – в сельских поселениях, из них 2 пробы в городских поселениях не соответствовали гигиеническим нормативам – 0,02% (2018 – 0,6%; 2017 – 0,01%). По РФ доля проб воздуха не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,66% (данные 2018 г.).

В 2019 году необходимо отметить незначительное ухудшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях с одновременным снижением доли несоответствующих проб в сельских (рис. 1).



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

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что превышение ПДК в городских поселениях выявлено на территории Дятьковского района.

Единственным загрязнителем атмосферного воздуха явились взвешенные вещества. Они были обнаружены при проведении контрольно-надзорных мероприятий.

#### Питьевая вода 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 2019 году улучшилось, удельный вес проб воды не соответствующих требованиям санитарных

правил по санитарно-химическим показателям составил 7,8% (2018 – 7,9%; 2017 – 9,2%), по микробиологическим показателям – 1,95% (2018 – 2,3%; 2017 – 3,5%).

В 2019 году доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составило 82,7%. Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составило 90,1%. В 2018 году за базовый показатель: Доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, принят 82,5%.

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 82 076 человек или 6,8% населения, проживающего в Брянской области (2018 – 5,4%; 2017 – 5,2%). Среди них 28 095 человек или 33,7% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, проживают в сельской местности (2018 – 46,3%; 2017 – 72,3%), 55 223 или 66,3% – проживают в городской местности (2018 – 53,7%; 2017 – 27,7%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди городского населения, составила 6,5% (2018 – 4,2%; 2017 – 2,0%), доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди сельского населения, составила 7,9% (2018 – 8,3%; 2017 – 12,2%).

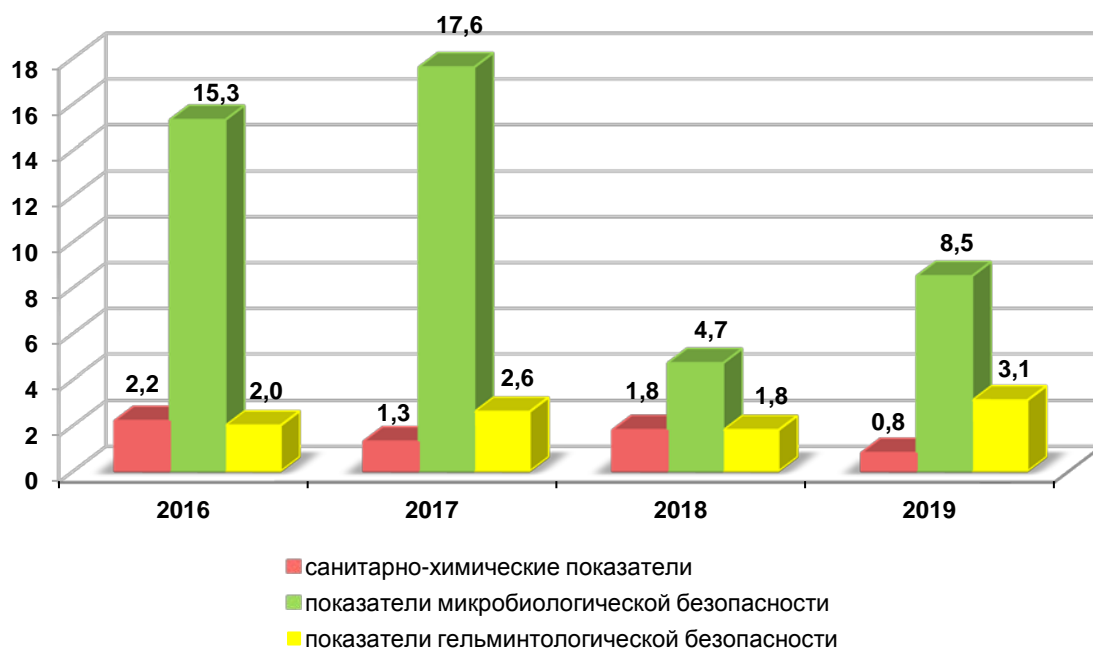
Изменение показателей связано с внедрением методики оценки качества воды и результатами инвентаризации источников водоснабжения.

Привозная вода в Брянской области не используется.

#### *Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест*

В 2018 году контроль состояния почвы осуществлялся в 76 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Проводимый мониторинг загрязнённости почвы населённых мест в Брянской области, в том числе в селитебных зонах и на территориях детских садов и детских площадок, характеризуется снижением количества проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и паразитологическим показателям и незначительным ростом по микробиологическим показателям (рис. 2).



**Рис. 2.** Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

В 2019 году отмечается существенное снижение (в 2,5 раза) доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2019 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются в г. Брянске, по микробиологическим показателям (превышающим среднеобластной показатель – 8,5%), на территориях: г. Брянска, Карачевского, Навлинского, Суземского, Севского, Трубчевского районов.

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

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

Анализ данных статистических материалов «Показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Брянской области в 2016-2018 г.г.», изданный ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Департамента здравоохранения Брянской области», свидетельствует о том, что приоритетными санитарно-гигиеническими факторами, формирующими медико-демографические потери, продолжают оставаться химическое, биологическое и физическое загрязнение среды обитания.

Загрязнения атмосферного воздуха химическими компонентами ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность по причине болезней органов дыхания, кровообращения, новообразований. По данным анализа среды обитания в Брянской области отмечается незначительное загрязнение атмосферного воздуха в точках контроля на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях. Загрязнение питьевых вод химическими и микробиологическими агентами ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от инфекционных заболеваний, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, новообразований, мочеполовой системы, эндокринной системы. По данным анализа среды обитания в Брянской области отмечается снижение доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Воздействие физических факторов среды (шум, электромагнитное излучение, ионизирующее излучение, освещенность, вибрация) ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от внешних причин, заболеваемость глаз, костно-мышечной системы, последствия воздействия внешних причин. По данным анализа среды обитания в Брянской области в целом отмечается высокий уровень негативного воздействия физических факторов как на селитебной территории, так и на рабочих местах предприятий различных форм собственности. Загрязнение почв тяжелыми металлами, микробиологическое и паразитарное загрязнение ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от новообразований, болезней органов дыхания, кровообращения. По данным анализа среды обитания в Брянской области отмечено существенное снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, при росте доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим и паразитологическим показателям.

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

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2018 года составила 1 210,9 тыс. человек, из которых 850,9 тыс. (70,3%) проживали в городах и поселках городского типа, 360,0 тыс. (29,7%) — в сельской местности. За год численность населения области уменьшилась на 0,8%, или на 9 548 человек.

Население Брянской области за последние 3 года сократилось на 20 157 человек (на 1,7%), что поддерживается снижением численности в возрастных группах: от 0 до 14 лет и от 15 до 17 лет (табл. 1).

Таблица 1

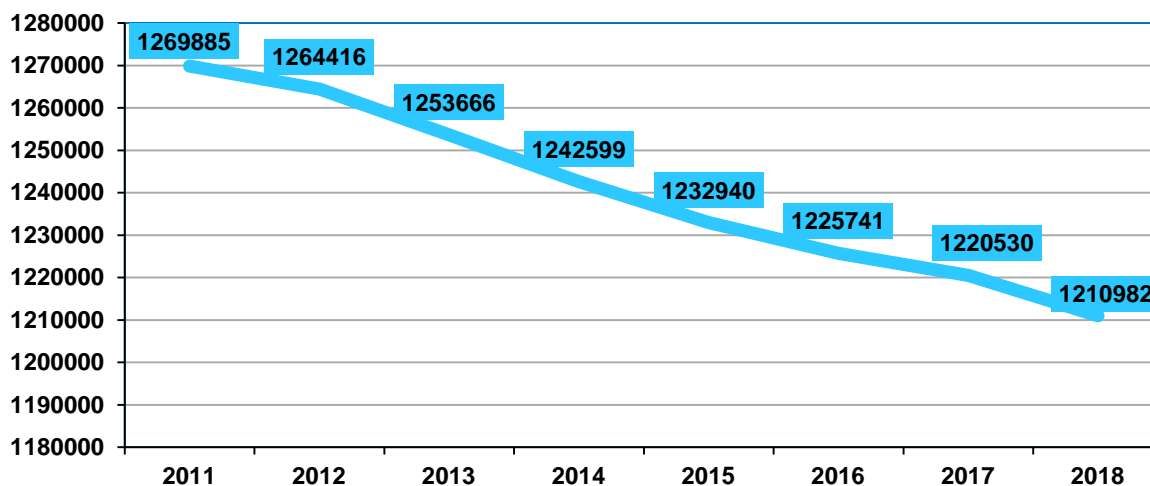
**Среднегодовая численность населения Брянской области**

	<i>Всего населения</i>	<i>Дети (0-14)</i>	<i>Подростки (15-17)</i>	<i>Взрослые (18 лет и старше)</i>
2015	1232940	190945	32960	1009035
2016	1225741	189240	26662	1009839
2017	1220530	184272	43797	992461
2018	1210982	179395	27459	1004128

На начало 2018 года на территории области проживало 337,2 тыс. человек старше трудоспособного возраста, или 27,8% от общей численности населения (2017 – 27,3%), т. е. каждый четвёртый житель области был пенсионного возраста.

Численность населения трудоспособного возраста на начало 2018 года составила 666,9 тыс. человек, или 55,1% населения (2017 – 55,8%).

Доля лиц моложе трудоспособного возраста на 01.01.2018 составила – 17,1% (2017 – 16,0%).



**Рис. 3.** Среднегодовая численность населения Брянской области

В течение нескольких десятилетий, как в России, так и в области наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения области мужчины составляют 45,7%, женщины – 54,3%. Наиболее ярко выражена диспропорция по полу в пенсионном возрасте: численность женщин в 2,5 раза превышает численность мужчин.



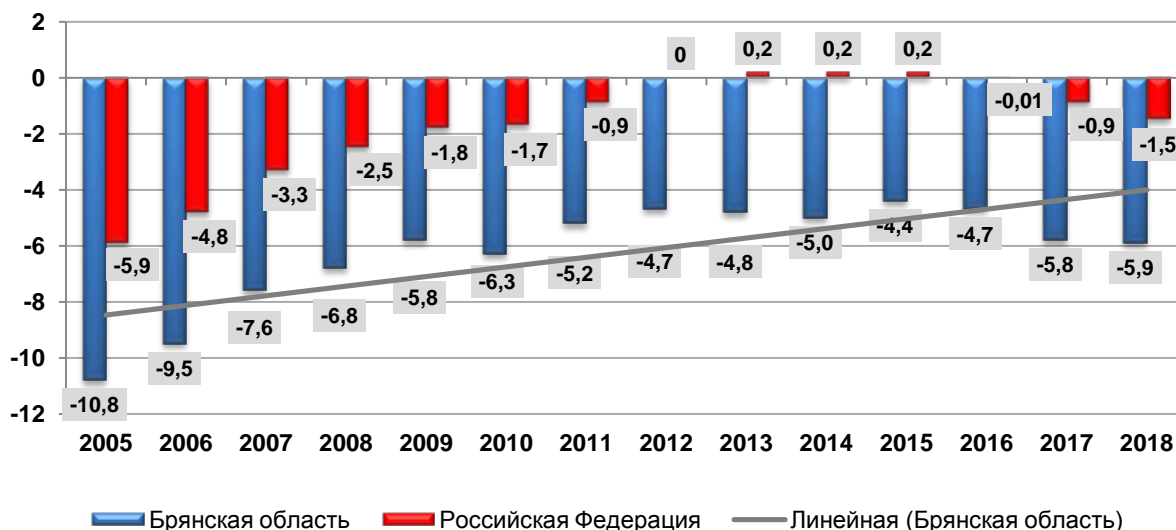


Рис. 4. Показатели естественной убыли населения, на 1 000 населения

Основной причиной сокращения численности населения является естественная убыль населения, т. е. превышение смертности над рождаемостью. Она наблюдается в области с 1991 года. За 12 месяцев 2018 года естественная убыль населения составила 7 064 человека, или – 5,9 на 1 тыс. населения, что на 1,7% выше показателя 2017 года (-5,8 на 1 тыс. нас.), но на 45,4% ниже показателя 2005 года (-10,8 на 1 тыс. нас.), когда отмечался самый высокий уровень естественной убыли населения в области (рис. 4).

Таблица 2

Рождаемость и смертность на территории Брянской области

Показатель		2015	2016	2017	2018
Количество родившихся	Абс.	14070	13364	11548	11118
Показатель рождаемости	На 1000 чел.	11,4	10,9	9,5	9,2
Количество умерших	Абс.	19447	19042	18618	18175
Показатель смертности	На 1000 чел.	15,8	15,6	15,3	15,1

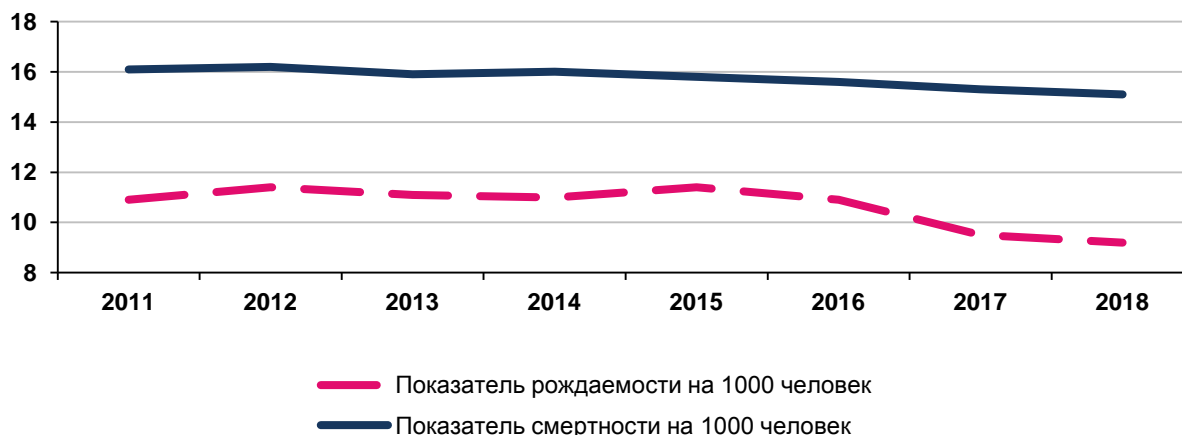


Рис. 5. Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

За 12 месяцев 2018 года в области зарегистрировано 11 118 новорождённых, что на 430 детей меньше, чем за предыдущий год. В 2018 году родилось недоношенными 576 детей или 5,2% (2017 – 560 детей или 4,8%); из них с очень низкой и экстремально низкой массой тела – 90 детей или 15,8% (2017 – 91 ребёнок или 16,3%). Общий коэффициент рождаемости за 2018 год составил 9,2 рождений на 1 тыс. населения, что на 3,2% ниже показателя 2017 года (9,5) и на 15,6% ниже показателя по России (10,9). По сравнению с 2005 годом (9,0) уровень рождаемости вырос на 2,2% (рис. 6).

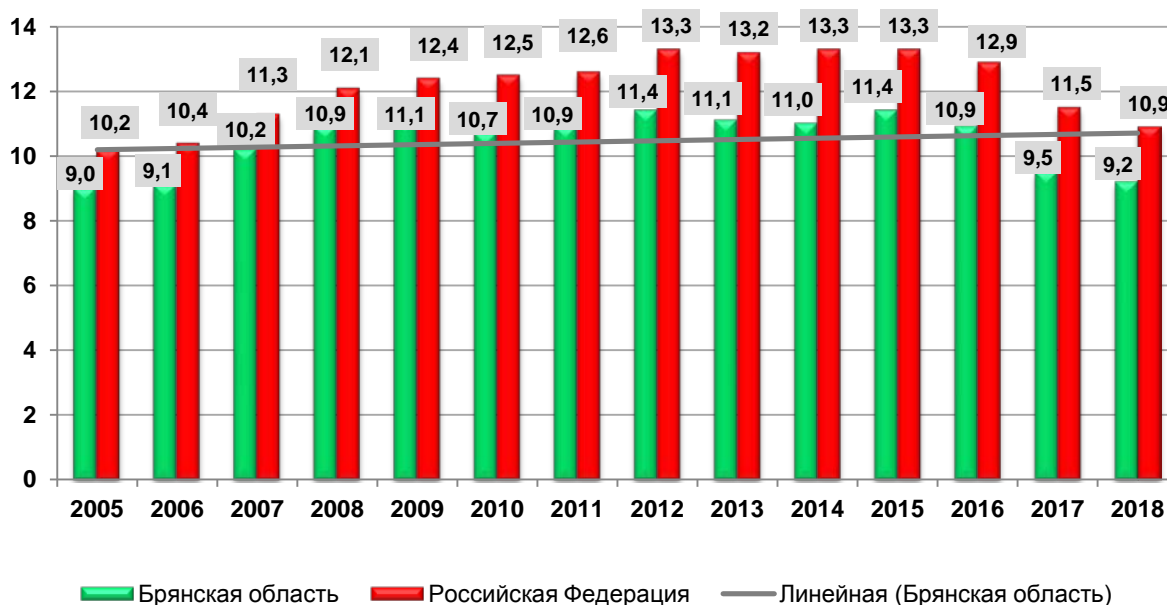


Рис. 6. Показатели рождаемости, на 1 000 населения

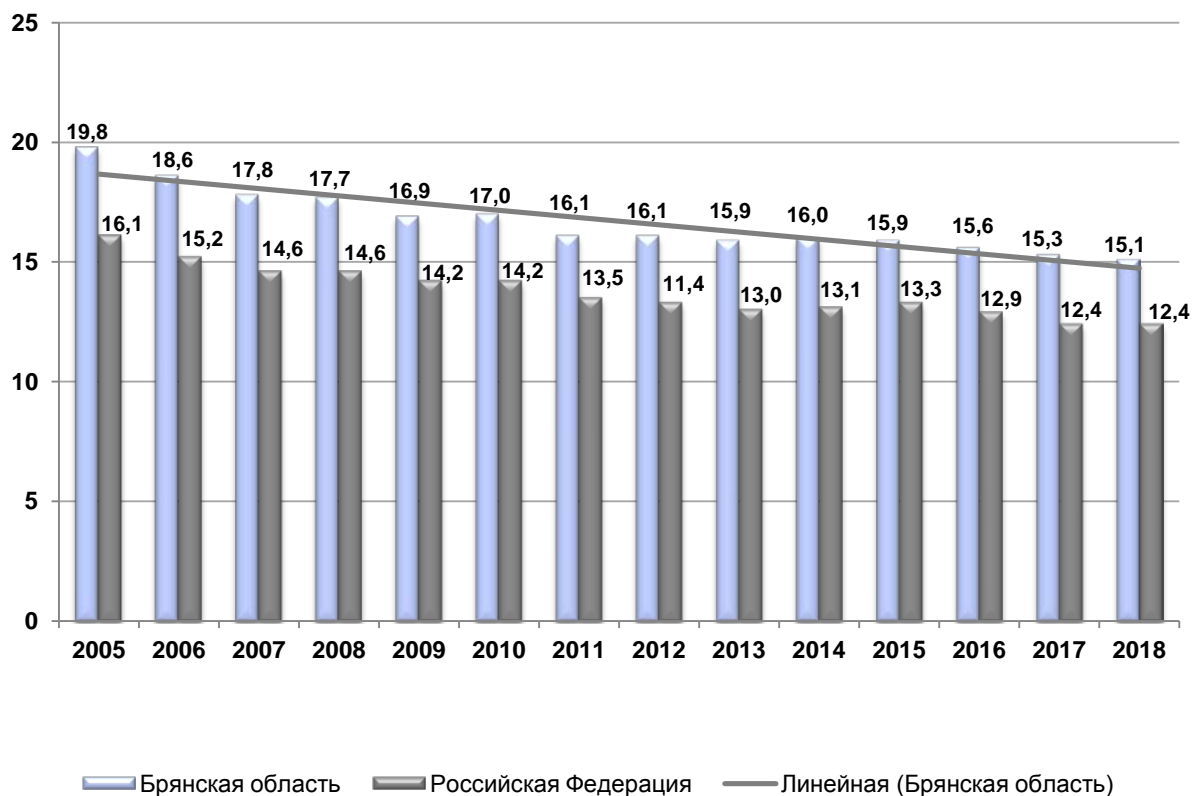
Наиболее высокий уровень рождаемости (на 1000 населения):

- г. Сельцо – 10,6;
- Погарский район – 10,6;
- г. Брянск – 10,4;
- Севский район – 10,3;
- Климовский район – 10,1.

Наиболее низкая рождаемость:

- Клетнянский район – 6,6;
- Мглинский район – 6,8;
- Дубровский район – 7,0;
- Карачевский район – 7,1.

В Брянской области с 2005 года отмечается снижение уровня смертности населения. За 12 месяцев 2018 года в области умерло 18 175 человек (2017 – 18 618). Коэффициент общей смертности по области за 2018 год уменьшился на 1,3% по сравнению с предыдущим годом (15,3) и составил 15,1 на 1 тыс. населения, что ниже показателя 2005 года (19,8) на 23,7%, но выше показателя по России на 21,8% (12,4) (рис. 7).



**Рис. 7.** Показатели общей смертности, на 1 000 населения

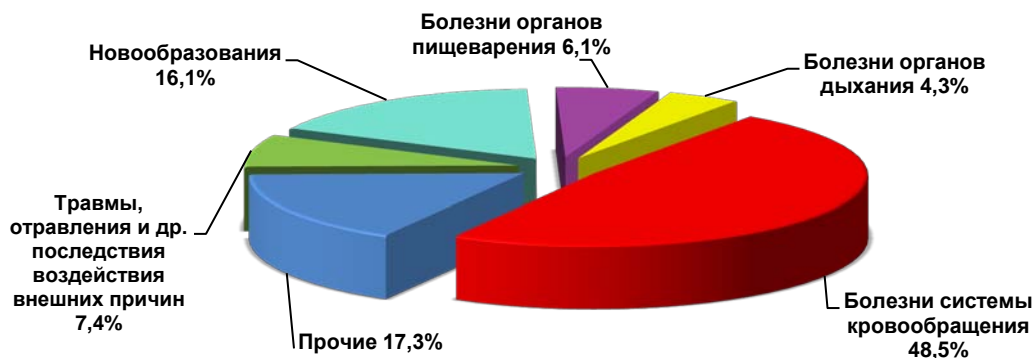
Наиболее высокие показатели смертности в районах:

- Погарском – 21,1;
- Рогнединском – 20,4;
- Красногорском – 19,9;
- Жирятинском – 18,9.

Более низкая общая смертность населения в районах области:

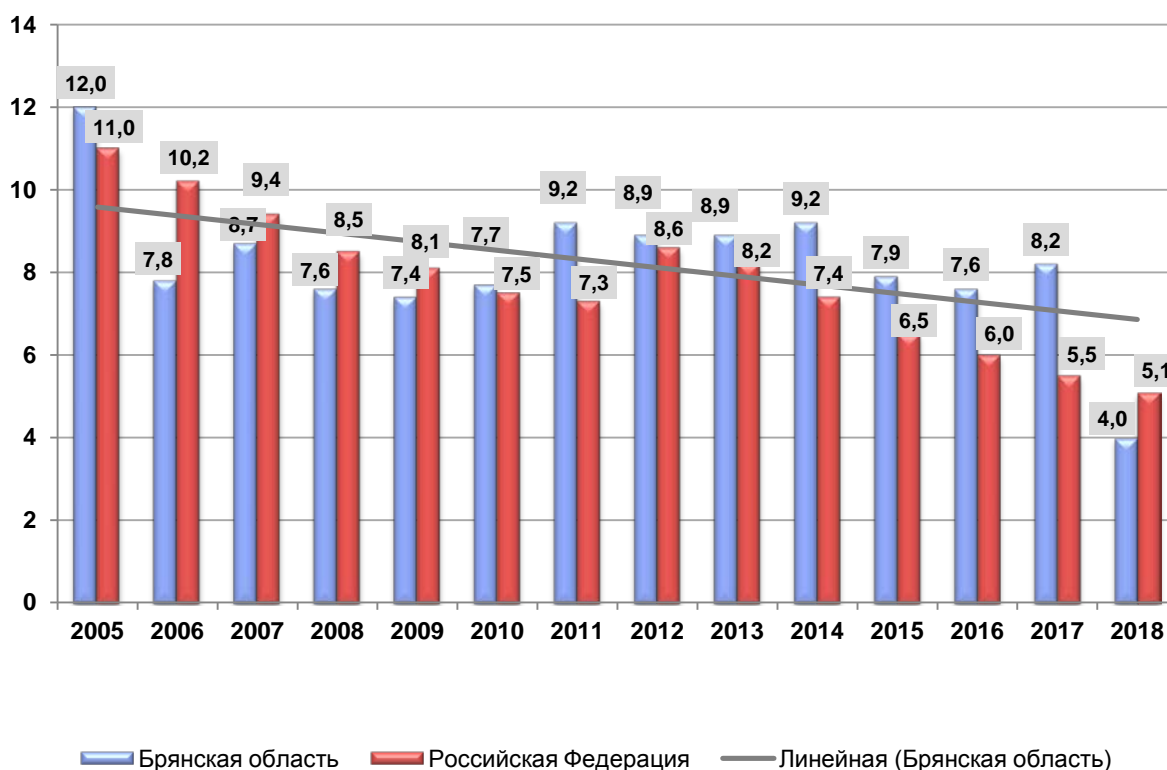
- Комаричском – 12,8;
- Новозыбковском – 13,2;
- Злынковском – 13,3;
- Брянском – 13,5;
- Дубровском – 13,5;
- г. Клинцы – 13,5.

В структуре смертности за 12 месяцев 2018 года по причинам смерти 1 место занимают болезни системы кровообращения 48,5% (2017 – 49,1%; РФ 2017 – 47,3%); 2 место – новообразования – 16,4% (2017 – 15,8%; РФ 2017 – 16,1%); 3 место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 7,4% (2017 – 8,3%; РФ 2017 – 8,4%) (рис. 8).



**Рис. 8.** Структура смертности по причинам смерти населения Брянской области

Наиболее значимый показатель в оценке состояния здоровья населения – младенческая смертность. В возрасте до 1 года за 2018 год умерло 45 детей (2017 – 96). За 12 месяцев 2018 года данный показатель составил 4,0 на 1 тыс. родившихся живыми, что ниже показателя предыдущего года на 50,6% (2017 – 8,1) и ниже показателя по РФ на 21,6% (5,1) (рис. 9).



**Рис. 9.** Показатели младенческой смертности, на 1 000 родившихся живыми

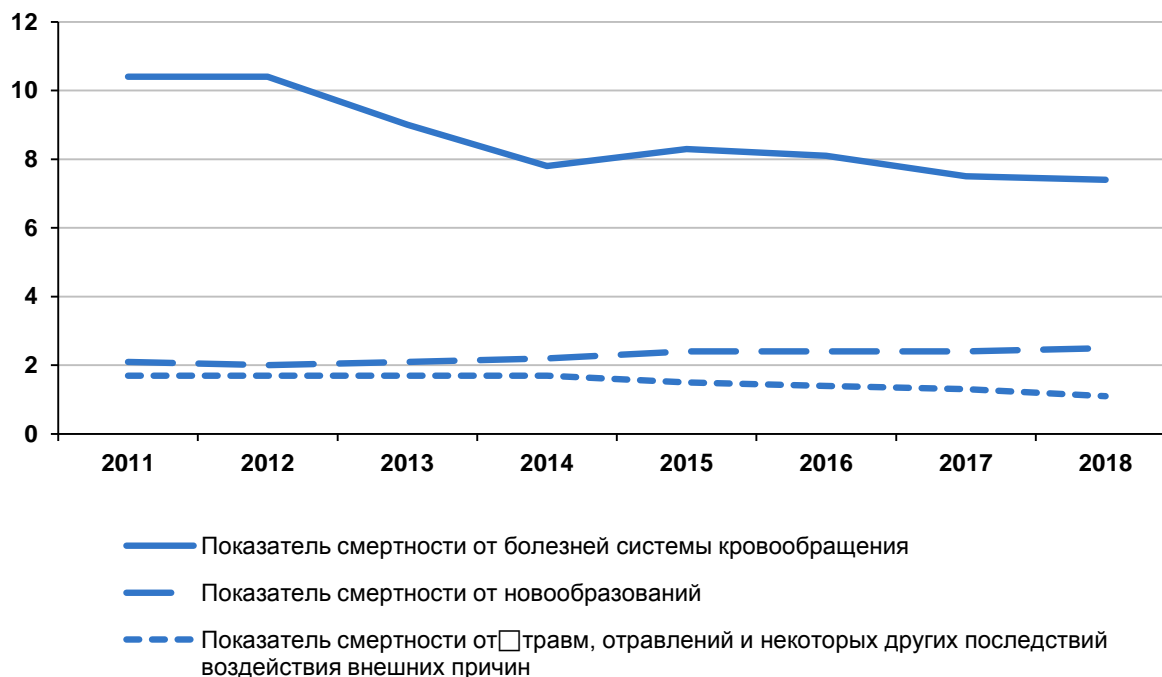
На дому в 2018 году умерло 5 детей до года (2017 – 8). Основная причина смерти у умерших на дому — внешние причины.

Досуточная летальность детей первого года жизни в 2018 году в области составила 13,2%, что на 43,5% выше показателя 2017 года (9,2%).

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

<i>Показатель</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Всего умерших	19042	18618	18273
в том числе от:			
▪ болезней системы кровообращения	9169	9133	8958
▪ новообразований	2954	2945	3033
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1694	1553	1363
из них:			
– случайных отравлений алкоголем	113	146	91
– самоубийств	167	163	144
– убийств	86	73	50
Показатель смертности на 1000 человек	15,6	15,3	15,1
в том числе от:			
▪ болезней системы кровообращения	8,1	7,5	7,4
▪ новообразований	2,4	2,4	2,5
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1,4	1,2	1,1
из них:			
– случайных отравлений алкоголем	0,1	0,1	0,07
– самоубийств	0	0	0,12
– убийств	0,06	0,05	0,04

Следует отметить тенденцию к снижению показателя общей смертности. Однако, в группе новообразований наблюдается рост на 0,1%. (рис. 10).



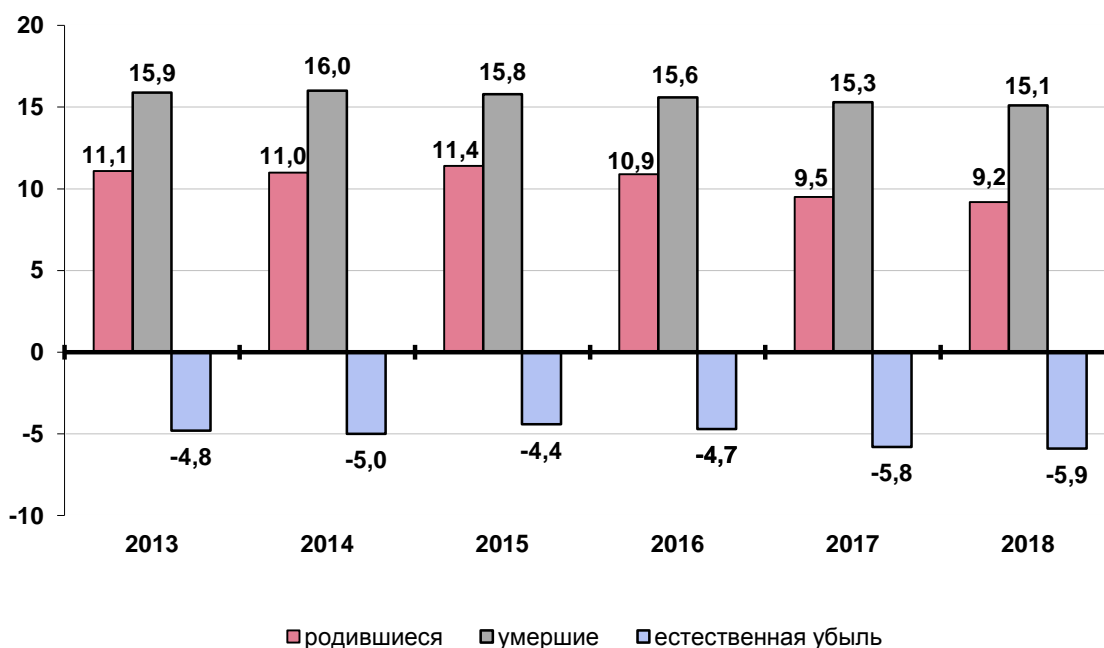
**Рис. 10.** Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории Брянской области, на 1 000 человек

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

<i>Классы болезней</i>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	12,8	12,6	8,6
Новообразования	241,5	242,2	247,4
Болезни системы кровообращения	747,2	751,2	730,7
Болезни органов дыхания	70,1	64,6	64,4
Болезни органов пищеварения	86,3	83,9	92,2
Травмы, отравления и др. воздействия внешних причин	133,4	127,7	111,2
Итого по всем классам	1556,8	1531,4	1505,2

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

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



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

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 5.

## Исходные данные для оценки социальных факторов в Брянской области

<i>Показатель</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	25349,0	26402,0	27488,1
Прожиточный минимум	руб./чел.	9099	9536	9787
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3372,91	3442,15	3595,59
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,6	13,5	13,2
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года	м <sup>2</sup> /чел.	28,7	29,4	30,0
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	78,4	80,2	80,9
Процент квартир, не имеющих канализации	%	73,1	74,5	75,3
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	89,6	90,9	92,0

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

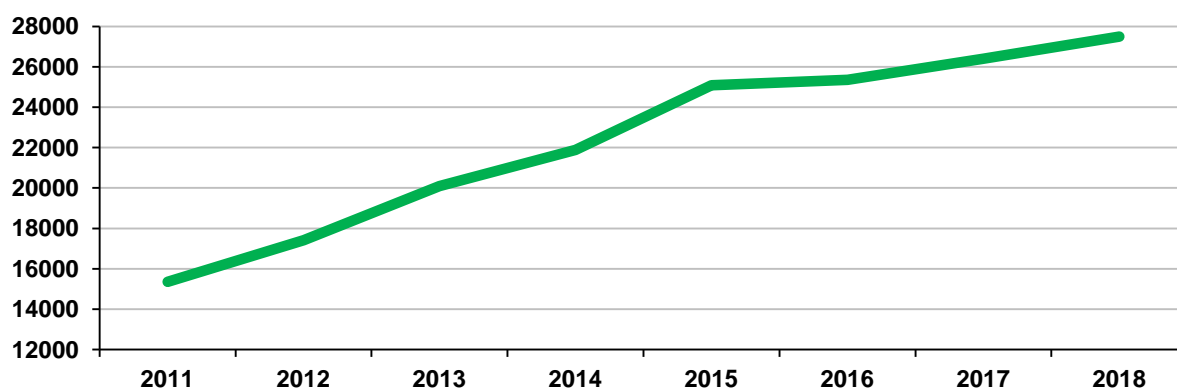


Рис. 12. Среднедушевой доход населения Брянской области, руб./чел.

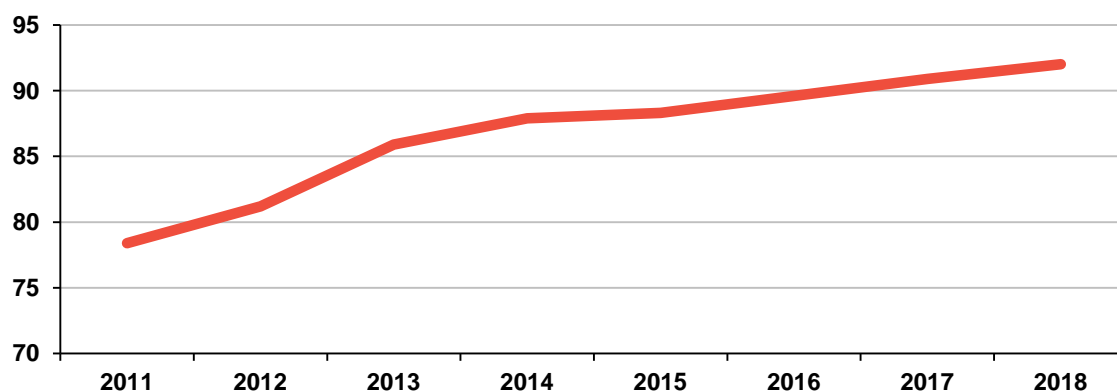
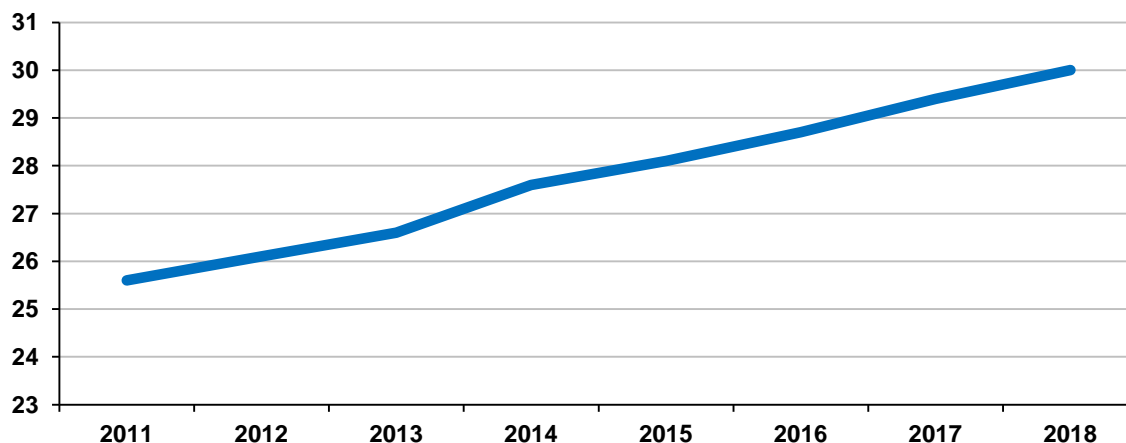


Рис. 13. Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением в Брянской области, %



**Рис. 14.** Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя Брянской области, м<sup>2</sup>/чел

#### *Состояние питьевого водоснабжения*

Ситуация как с подземными источниками централизованного водоснабжения, так и с поверхностными источниками централизованного водоснабжения за последние три года существенно не изменилась. В 2019 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 857 (2018 – 2 048), из них не отвечало санитарным правилам и нормативам 96 или 5,0% (2018 – 12,9%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны 96 или 5,0% (2018 – 11,6%).

Число источников водоснабжения уточнено в ходе инвентаризации в рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» на территории Брянской области.

#### Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в источниках централизованного водоснабжения

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2019 году исследования проводились на 190 мониторинговых точках.

Таблица 6

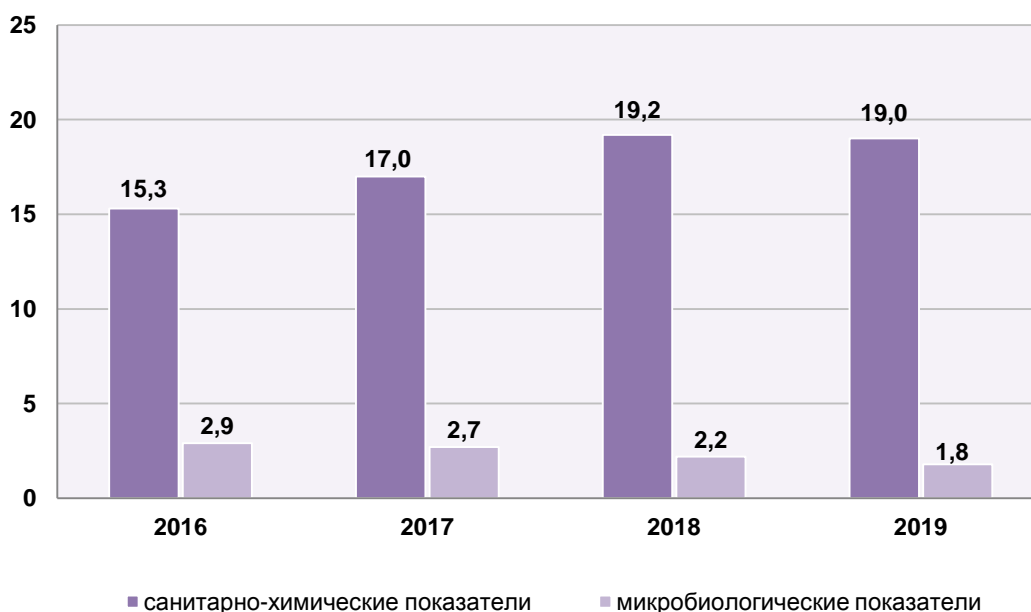
#### **Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения**

<i>Показатели</i>	<i>Подземные источники</i>			<i>Поверхностные источники</i>		
	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Количество источников	2157	2048	1857	2	2	2
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, %	15,9	12,9	5,0	50,0	50,0	0
– в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны, %	15,9	11,6	5,0	0	0	0
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	16,7	19,2	18,9	69,2	86,6	100
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	2,6	2,2	1,85	14,2	26,6	20,0



Всего из источников централизованного водоснабжения в 2019 году отобрано и проанализировано:

- 2 289 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 455 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 19,0% (2018 – 19,2%; 2017 – 17,0%; 2016 – 15,3%);
- 2 588 проб воды по микробиологическим показателям, из них 49 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 1,8% (2018 – 2,2%; 2017 – 2,7%; 2016 – 2,9%);
- 1 проба воды на паразитологические показатели, не соответствий не выявлено (2018 – 4 пробы, не соответствий не выявлено; 2017 – исследования не проводились) (рис. 15).



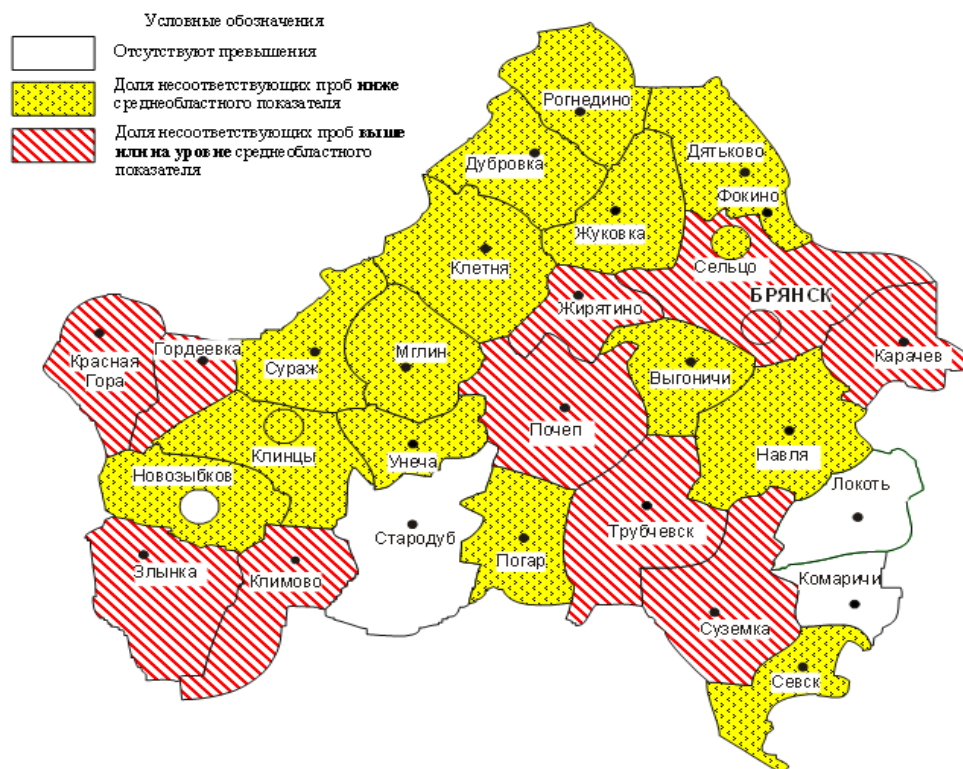
**Рис. 15.** Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям, %

В 2019 году в сравнении с 2018 годом наблюдается незначительное снижение доли проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Также прослеживается стойкая тенденция, характеризующаяся отсутствием проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям.

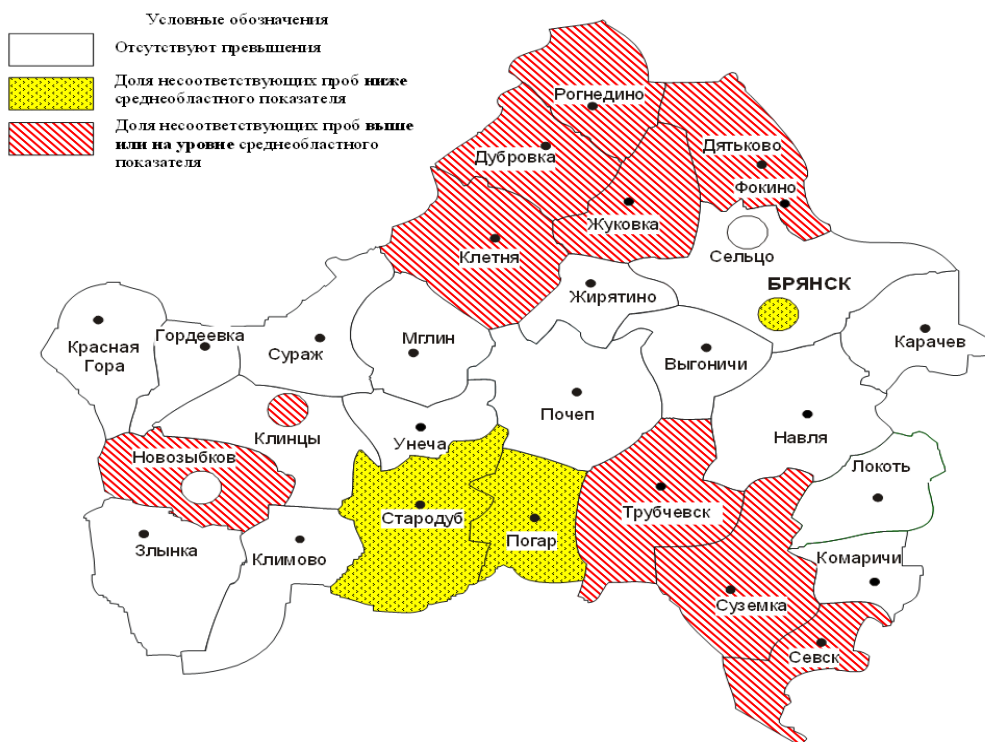
Таблица 7

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	17,0	19,2	19,0	11,7
Микробиологические	2,7	2,2	1,8	-33,0



**Рис. 16.** Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям



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

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянска, Брянского, Гордеевского, Жирятинского, Злынковского, Карачевского, Климовского, Комаричского, Красногорского, Почепского, Суземского, Трубчевского районов в 2019 году отмечалась наибольшая доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (19,0%) (табл. 8).

Таблица 8

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	33,0	43,4	30,0
г. Клинцы	10,0	0	7,4
г. Новозыбков	40,0	0	0
г. Сельцо	0	13,6	6,6
Брасовский район	6,25	16,6	0
Брянский район	30,8	41,6	25,0
Выгоничский район	22,2	7,3	1,72
Гордеевский район	4,5	0	50,0
Дубровский район	22,2	12,5	5,2
Дятьковский район	8,0	3,3	4,8
Жирятинский район	20,0	53,5	36,0
Жуковский район	0	17,0	16,8
Злынковский район	65,0	59,3	53,3
Карачевский район	25,3	45,9	62,3
Клетнянский район	12,0	15,0	10,6
Климовский район	65,5	28,8	70,5
Клинцовский район	14,4	9,8	8,3
Комаричский район	76,7	76,2	83,3
Красногорский район	0	0	50,0
Мглинский район	0	0	2,4
Навлинский район	0	11,4	17,5
Новозыбковский район	26,3	13,9	18,2
Погарский район	3,6	8,4	10,0
Почепский район	33,9	34,2	64,4
Рогнединский район	0	50,0	7,1
Севский район	35,7	17,6	14,6
Стародубский район	0,4	1,0	0
Суземский район	14,4	15,1	28,6
Суражский район	8,3	2,9	13,3
Трубчевский район	10,4	16,6	26,4
Унечский район	6,2	3,1	14,0

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих по микробиологическим показателям, превышающая среднеобластной показатель (1,8%) отмечается на территориях: г. Клинцы, Дубровского, Дятьковского, Жуковского, Клетнянского, Новозыбковского, Севского, Суземского, Трубчевского районов (табл. 9).

Таблица 9

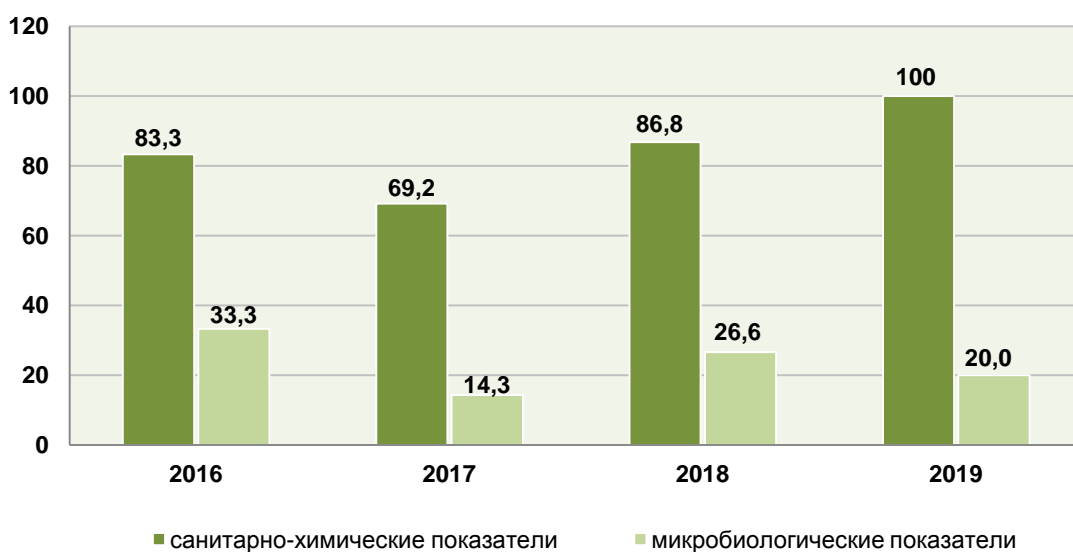
**Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям по административным территориям, %**

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	2,3	1,9	0,65
г. Клинцы	0	0	2,6
г. Новозыбков	0	0	0
г. Сельцо	0	0	0
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	4,9	1,5	0
Выгоничский район	6,1	0,6	0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	2,8	0	2,6
Дятьковский район	4,0	1,4	4,3
Жирятинский район	0	0	0
Жуковский район	6,4	1,6	4,0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	1,6	2,5	0
Клетнянский район	8,3	15,8	3,1
Климовский район	0	0,8	0
Клинцовский район	0	0	0
Комаричский район	6,0	0	0
Красногорский район	12,5	0	0
Мглинский район	0,6	0	0
Навлинский район	0	0	0
Новозыбковский район	0	0	2,4
Погарский район	0	4,3	0,8
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	1,8
Севский район	8,7	9,3	11,6
Стародубский район	0,6	0,6	0,3
Суземский район	6,7	7,8	15,2
Суражский район	0,9	0	0
Трубчевский район	6,9	8,9	9,4
Унечский район	0	1,8	0

*Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения*

В 2019 году из поверхностных источников централизованного водоснабжения отобрано и проанализировано:

- 5 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них все 5 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 100% (2018 – 86,6%; 2017 – 69,2%; 2016 – 83%);
- 5 проб воды по микробиологическим показателям, из них 1 проба не соответствовала санитарным требованиям, что составило 20,0% (2018 – 26,6%; 2017 – 14,3%; 2016 – 33,3%);
- 1 проба воды на паразитологические показатели, проба воды соответствовала санитарным требованиям (2016-2018 г.г. все пробы соответствовали) (рис. 18).



**Рис. 18.** Доля проб воды из поверхностных источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям, %

В 2019 году в сравнении с 2018 годом увеличилась доля проб воды, отобранных из поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям. Одновременно уменьшилась доля проб воды, отобранных из поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям. Также прослеживается стойкая тенденция, характеризующаяся отсутствием проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям.

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

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в подземных источниках централизованного водоснабжения

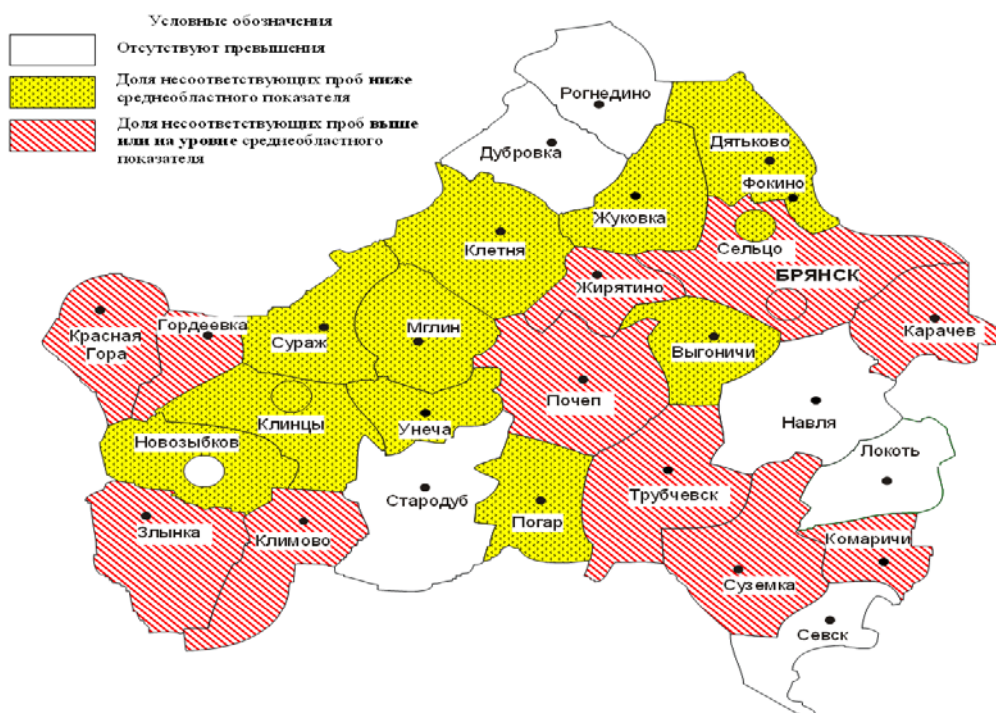
В 2019 году исследовано:

- 2 384 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 450 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 18,8% (2018 – 18,8%; 2017 – 16,8%; 2016 – 15,1%);
- 2 583 пробы воды по микробиологическим показателям, из них 48 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 1,8% (2018 – 2,1%; 2017 – 2,6%; 2016 – 2,9%) (табл. 10).

Таблица 10

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	16,8	18,8	18,8	-10,6
Микробиологические	2,6	2,1	1,8	-30,8



**Рис. 19.** Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

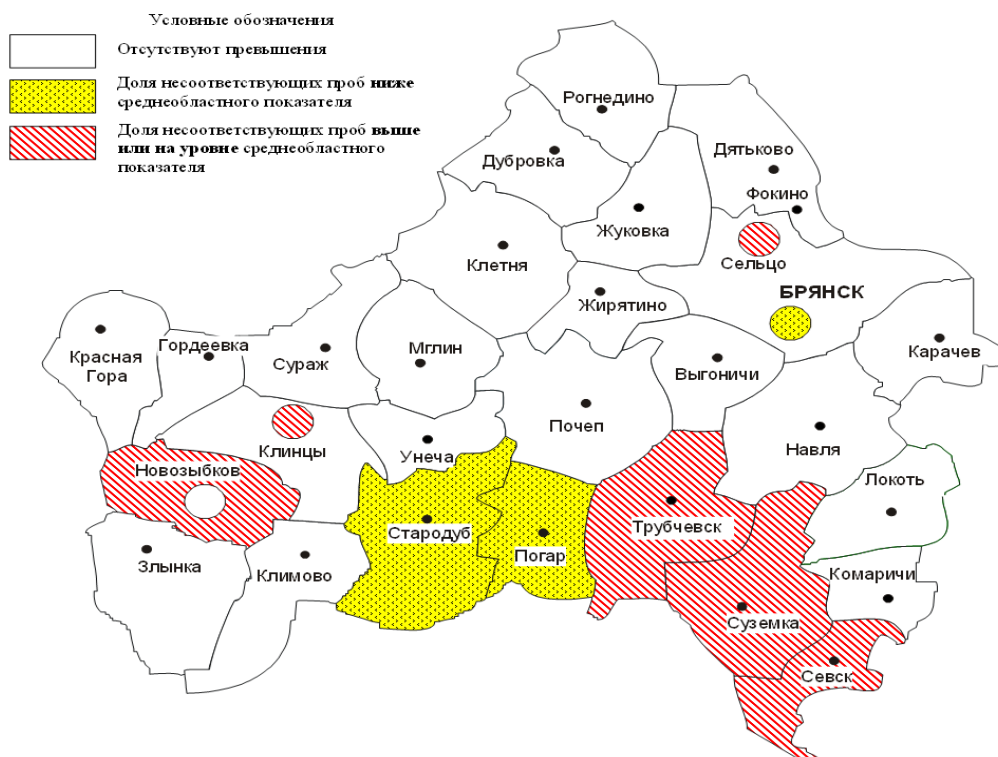
**Доля проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения,  
превышающих гигиенические нормативы по санитарно-химическим показателям  
по административным территориям, %**

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	31,5	41,3	28,8
г. Клинцы	10,0	0	7,4
г. Новозыбков	40,0	0	0
г. Сельцо	0	13,6	6,6
Брасовский район	6,25	16,6	0
Брянский район	30,8	41,6	25,0
Выгоничский район	22,2	7,3	1,7
Гордеевский район	4,5	0	50,0
Дубровский район	22,2	12,5	0
Дятьковский район	8,0	3,3	3,2
Жирятинский район	20,0	53,5	36,0
Жуковский район	0	17,0	12,2
Злынковский район	65,0	59,3	53,3
Карачевский район	25,3	45,9	62,3
Клетнянский район	12,0	15,0	16,7
Климовский район	65,5	28,8	70,5
Клинцовский район	14,4	9,8	8,3
Комаричский район	76,7	76,2	83,3
Красногорский район	0	0	50,0
Мглинский район	0	0	2,4
Навлинский район	0	11,4	17,5
Новозыбковский район	26,3	13,9	18,2
Погарский район	3,6	8,4	10,0
Почепский район	33,9	34,2	64,3
Рогнединский район	0	50,0	0
Севский район	35,7	17,6	14,5
Стародубский район	0,4	1,0	0
Суземский район	14,4	15,1	28,5
Суражский район	8,3	2,94	13,3
Трубчевский район	10,4	16,6	26,4
Унечский район	6,2	3,14	14,0

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	1,8	0,99	0,33
г. Клинцы	0	0	2,6
г. Новозыбков	0	0	0
г. Сельцо	0	0	6,6
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	4,9	1,5	0
Выгоничский район	6,1	0,6	0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	2,8	0	0
Дятьковский район	4,0	1,2	0
Жирятинский район	0	0	0
Жуковский район	6,4	25,0	0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	1,6	2,58	0
Клетнянский район	8,3	0	0
Климовский район	0	0,2	0
Клинцовский район	0	0	0
Комаричский район	6,0	0	0
Красногорский район	0	0	0
Мглинский район	0,6	0	0
Навлинский район	0	0	0
Новозыбковский район	0	0	2,4
Погарский район	0	4,3	0,8
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	8,7	9,3	11,6
Стародубский район	0,6	0,6	0,3
Суземский район	6,7	7,8	15,2
Суражский район	0,9	0	0
Трубчевский район	6,9	8,9	9,4
Унечский район	0	1,8	0





**Рис. 20.** Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В 2019 году доля проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, находилась на уровне 2018 года. Одновременно наблюдается снижение доли проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям.

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

Из распределительной сети на санитарно-химические исследования в 2019 году отобрано и проанализировано:

- 5 905 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 460 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 7,8% (2018 – 7,9%; 2017 – 9,3%; 2016 – 12,9%);
- 10 213 проб воды по микробиологическим показателям, из них 200 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 1,9% (2018 – 2,3%; 2017 – 3,5%; 2016 – 4,8%);
- 3 пробы воды по паразитологическим показателям, все исследованные пробы соответствовали санитарным требованиям (2016-2018 – несоответствий не обнаружено) (табл. 13).

Таблица 13

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	9,3	7,9	7,8	-16,1
Микробиологические	3,5	2,3	1,9	-45,7

Таблица 14

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	6,4	6,1	9,9
г. Клинцы	5,5	6,0	2,7
г. Новозыбков	0	5,9	0
г. Сельцо	24,6	34,6	36,1
Брасовский район	8,4	7,7	2,8
Брянский район	19,7	27,3	22,1
Выгоничский район	2,6	2,7	7,1
Гордеевский район	6,25	9,6	14,5
Дубровский район	12,1	4,7	7,3
Дятьковский район	14,8	9,7	4,6
Жирятинский район	4,8	8,3	11,5
Жуковский район	6,2	12,4	11,9
Злынковский район	29,2	17,6	32,9
Карачевский район	14,5	32,4	35,5
Клетнянский район	5,3	8,2	8,0
Климовский район	19,1	9,9	4,5
Клинцовский район	10,8	3,1	19,2
Комаричский район	44,4	3,7	44,1
Мглинский район	0	2,5	1,6
Навлинский район	4,2	11,7	15,0
Новозыбковский район	41,0	6,3	16,3
Погарский район	2,3	7,9	10,5
Почепский район	20,6	10,5	15,7
Рогнединский район	6,5	12,8	8,3
Севский район	40,5	7,1	0
Стародубский район	2,0	5,2	0,4
Суземский район	8,2	12,9	14,7
Суражский район	5,1	0,5	0,2
Трубчевский район	5,6	6,9	14,3
Унечский район	7,4	8,0	8,6

В 2017-2019 г.г. наблюдается тенденция к снижению доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим

показателям и отсутствие несоответствующих проб по паразитологическим показателям.

Наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (7,8%) на территориях: г. Брянск, г. Сельцо, Брянского, Гордеевского, Жирятинского, Жуковского, Злынковского, Карачевского, Клетнянского, Клинцовского, Комаричского, Новозыбковского, Навлинского, Почепского, Погарского, Рогнединского, Суземского, Трубчевского, Унечского районов (табл. 14).

Таблица 15

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	2,6	1,7	1,7
г. Клинцы	7,1	1,4	0,8
г. Новозыбков	0,3	3,5	1,5
г. Сельцо	3,6	0	1,9
Брасовский район	1,0	2,8	0
Брянский район	5,3	1,4	0
Выгоничский район	4,0	2,3	4,7
Гордеевский район	44,4	7,3	4,5
Дубровский район	11,9	6,4	3,1
Дятьковский район	5,4	1,4	3,8
Жирятинский район	0	0	0
Жуковский район	5,3	1,8	1,5
Злынковский район	0	1,2	0
Карачевский район	1,8	4,2	5,8
Клетнянский район	9,8	5,6	3,4
Климовский район	0,6	1,4	0,9
Клинцовский район	46,2	3,6	2,9
Комаричский район	5,6	4,2	10,7
Красногорский район	29,6	4,2	3,6
Мглинский район	1,8	1,9	1,5
Навлинский район	1,4	2,4	6,1
Новозыбковский район	0	1,1	3,1
Погарский район	0,5	1,8	1,2
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	13,5	6,2	2,0
Севский район	8,2	15,5	4,3
Стародубский район	2,1	2,7	1,6
Суземский район	22,1	6,8	3,0
Суражский район	6,5	4,4	0,4
Трубчевский район	0,7	0,4	0,5
Унечский район	0,2	1,2	1,4

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (1,9%) на территориях: г. Сельцо, Выгоничского, Гордеевского, Дубровского, Дятьковского, Клетнянского, Карачевского, Комаричского, Красногорского, Клинцовского, Навлинского, Новозыбковского, Рогнединского, Севского, Суземского районов (табл. 15).



**Рис. 21.** Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям



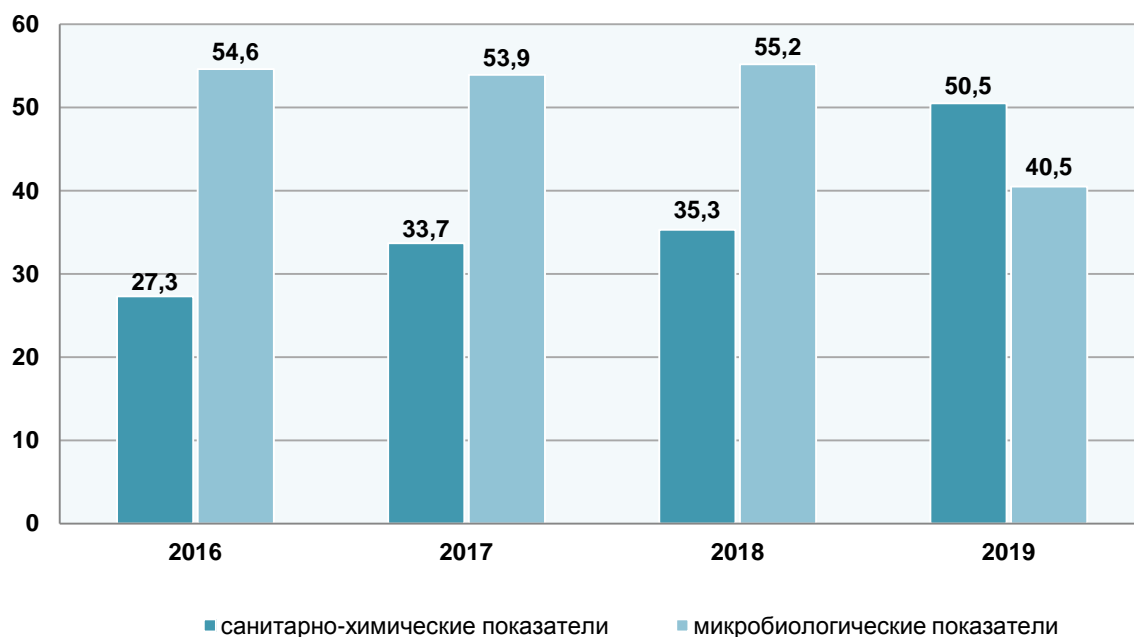
**Рис. 22.** Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

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

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Из нецентрализованных источников водоснабжения в 2019 году отобрано и исследовано:

- 196 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 99 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 50,5% (2018 – 35,3%; 2017 – 33,7%; 2016 – 27,3%);
- 338 проб воды по микробиологическим показателям, из них 137 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 40,5% (2018 – 55,2%; 2017 – 53,9%; 2016 – 54,6%);
- пробы воды по паразитологическим показателям не отбирались (2016 – 2018 исследования не проводились) (рис. 23).



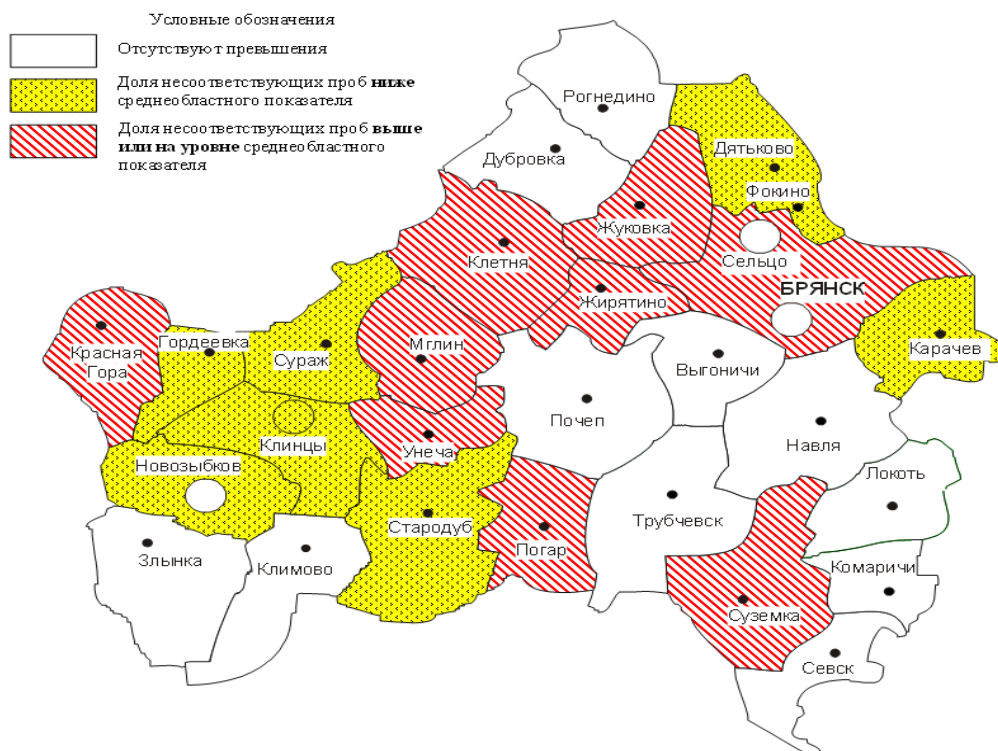
**Рис. 23.** Доля неудовлетворительных проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, %

В 2019 году в сравнении с 2018 годом наблюдается значительное увеличение доли проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям. Одновременно наблюдается существенное снижение доли аналогичных проб воды по микробиологическим показателям (табл. 16).

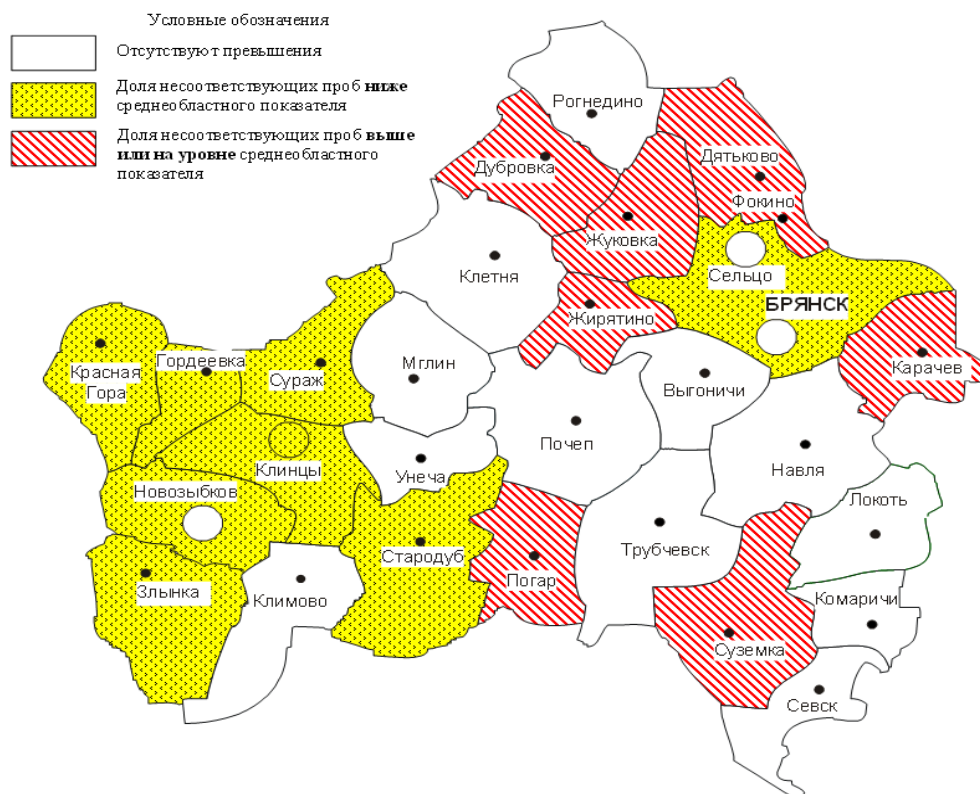
Таблица 16

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	33,7	35,3	50,5	49,9
Микробиологические	53,9	55,2	40,5	-24,9



**Рис. 24.** Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям



**Рис. 25.** Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям установлено, что на территориях: Брянского, Жирятинского, Жуковского, Клетнянского, Красногорского, Мглинского, Погарского, Суземского, Унечского районов наибольшая доля проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, превышающая среднеобластной показатель (50,5%), не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (табл. 17).

Таблица 17

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	42,6	36,58	0
г. Клинцы	20,0	0	44,4
г. Новозыбков	0	0	0
г. Сельцо	0	100	0
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	50,0	50,0	68,9
Выгоничский район	75,0	33,3	0
Гордеевский район	0	57,1	36,3
Дубровский район	0	33,3	0
Дятьковский район	100	7,1	28,6
Жирятинский район	0	0	100
Жуковский район	50,0	0	80,0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	0	0	50,0
Клетнянский район	33,3	15,4	100
Климовский район	0	0	0
Клинцовский район	0	42,8	34,1
Комаричский район	0	0	0
Красногорский район	0	35,0	52,3
Мглинский район	100	0	100
Навлинский район	0	0	0
Новозыбковский район	0	0	25,0
Погарский район	33,3	0	100
Почепский район	50,0	0	0
Рогнединский район	100	38,4	0
Севский район	77,8	83,0	0
Стародубский район	100	50,0	25,0
Суземский район	0	50,0	90,0
Суражский район	0	0	3,7
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	25,0	47,0	62,5

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих



гигиеническим требованиям и превышающая среднеобластной показатель (40,5%) на территориях: Дубровского Дятьковского Жирятинского Жуковского Карачевского Погарского Суземского районов (табл. 18).

Таблица 18

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	61,5	82,1	0
г. Клинцы	62,9	61,2	23,1
г. Новозыбков	0	0	0
г. Сельцо	0	50,0	0
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	16,7	30,0	31,8
Выгоничский район	25,0	0	0
Гордеевский район	56,25	50,0	37,5
Дубровский район	0	100	100
Дятьковский район	100	64,3	66,7
Жирятинский район	0	0	100
Жуковский район	33,3	28,6	57,1
Злынковский район	16,7	0	25,0
Карачевский район	100	100	100
Клетнянский район	100	80,0	0
Климовский район	0	0	0
Клинцовский район	46,9	50,0	37,5
Комаричский район	0	0	0
Красногорский район	50,0	55,0	40,0
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	0	0	0
Новозыбковский район	0	0	25,0
Погарский район	100	100	100
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	64,3	0
Севский район	61,1	0	0
Стародубский район	100	22,2	25,0
Суземский район	0	100	100
Суражский район	0	50,0	5,8
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	57,1	33,9	0

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

Немалая часть сельского населения использует в питьевых целях воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В 2019 году в сельских поселениях не

отвечали требованиям санитарных правил 10,6% колодцев (2018 – 11,9%; 2017 – 15,5%; 2016 – 17,5%).

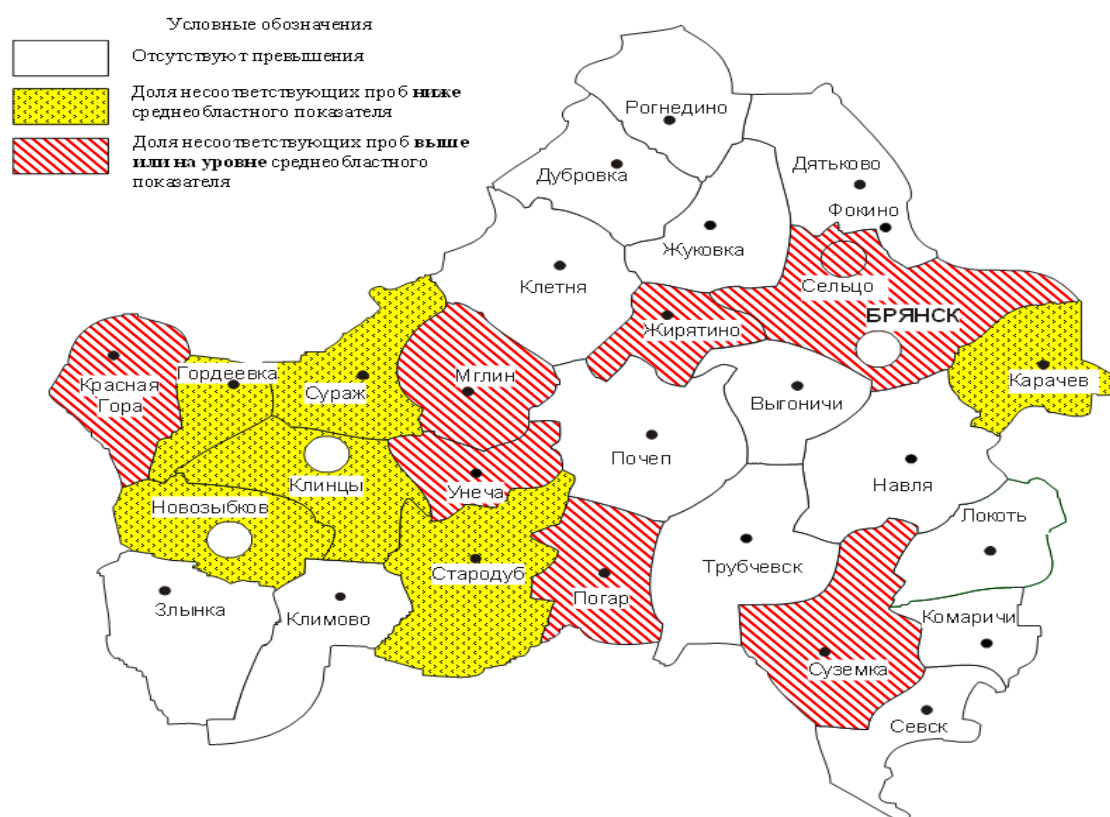
Всего в течение года было отобрано и проанализировано проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях:

- ✓ 143 пробы воды на санитарно-химические показатели, из них 74 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 51,7% (2018 – 47,7%; 2017 – 27,7%; 2016 – 44,3%);
- ✓ 131 проба воды на микробиологические показатели, из них 54 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 41,2% (2018 – 43,3%; 2017 – 50,4%; 2016 – 54,0%);
- ✓ пробы воды на паразитологические показатели не отбирались, (2016-2018 – не отбирались) (табл. 19).

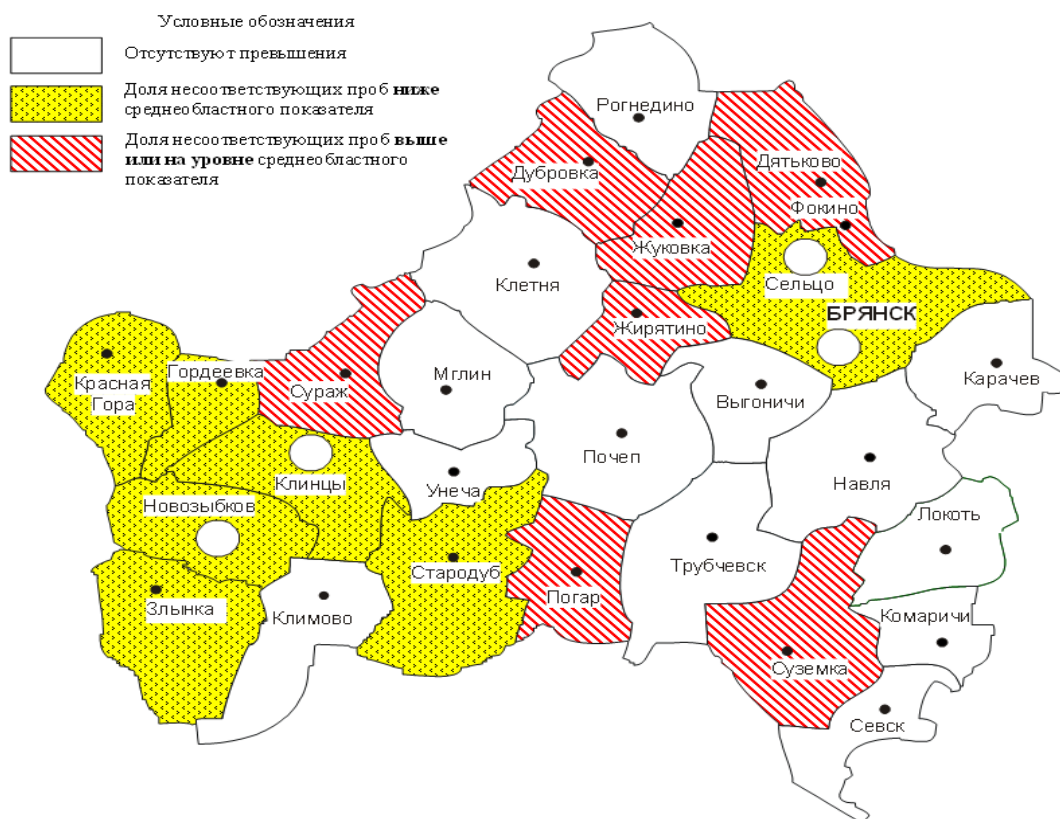
Таблица 19

**Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих гигиеническим нормативам, %**

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	27,7	47,7	51,7	86,6
Микробиологические	50,4	43,3	41,2	-18,3



**Рис. 26.** Территориальное распределение по доле проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям



**Рис. 27.** Территориальное распределение по доле проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

В 2019 году в сравнении с 2018 годом произошёл небольшой рост доли проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям при снижении доли проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям.

Наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (51,1%) на территориях: г. Сельцо, Брянского, Жирятинского, Красногорского, Мглинского, Погарского, Суземского, Унечского районов.

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, и превышающая среднеобластной показатель (41,2%) на территориях: Дубровского, Дятьковского, Жирятинского, Жуковского, Погарского, Суземского, Суражского районов.

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

Объекты водоснабжения	2017		2018		2019		Темп прироста к 2017, %	
	сан/хим	сан/бак	сан/хим	сан/бак	сан/хим	сан/бак	сан/хим	сан/бак
Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи)	33,7	53,9	35,3	55,2	50,5	40,5	49,9	-24,9
Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях	27,7	50,4	47,7	43,3	51,7	41,2	86,6	-18,3

Основными причинами столь высокого удельного веса проб воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам, являются: несвоевременное проведение текущих и капитальных ремонтов колодцев и каптажей, малый водоотбор и слабая защищённость подземных водоносных горизонтов от загрязнения с поверхности территорий.

Из распределительной сети горячего водоснабжения в 2019 году отобрано 626 проб на санитарно-химические исследования, из них 42 пробы или 6,7% не соответствовали требованиям санитарных правил (2018 – 6,6%; 2017 – 5,6%; 2016 – 7,1%).

На микробиологические исследования отобрано 919 проб, из них 10 проб не соответствовали санитарным правилам или 1,1% (2018 – 0,5%; 2017 – 0,8%; 2016 – 0,4%). В 2 пробах в 2019 году выделены легионеллы в горячей воде (2016-2018 г.г. – не выделялись).

Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

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

*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 в рамках

социально-гигиенического мониторинга и при рассмотрении жалоб и обращений;

- проведение проверок за деятельностью предприятий, имеющих выпуски сточных вод в поверхностные водоёмы.

Всего в течение 2019 года из водоёмов 1 категории в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано:

- на санитарно-химические исследования – 33 пробы воды, из них 9 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 27,2% (2018 – 14,2%; 2017 – 6,8%; 2016 – 12,5%);
- на микробиологические исследования – 38 проб воды, из них 11 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 28,9% (2018 – 23,9%; 2017 – 12,7%; 2016 – 18,7%);
- на паразитологические исследования – 23 пробы воды, все пробы соответствовали санитарным требованиям (2018 – все пробы соответствовали; 2017 – 1,6%; 2016 – 1,8%) (рис. 28).



**Рис. 28.** Доля проб воды из водоёмов 1 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

В 2019 году доля проб воды из водоемов 1 категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям значительно увеличилась относительно уровня 2018 года.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что пробы воды из водоёмов 1 категории, не соответствующие санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, отобраны на территории г. Брянска.

На территориях Клинцовского и Рогнединского районов отмечается наибольшая доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (28,9%).

Из водоёмов 2 категории в 2019 году отобрано и исследовано:

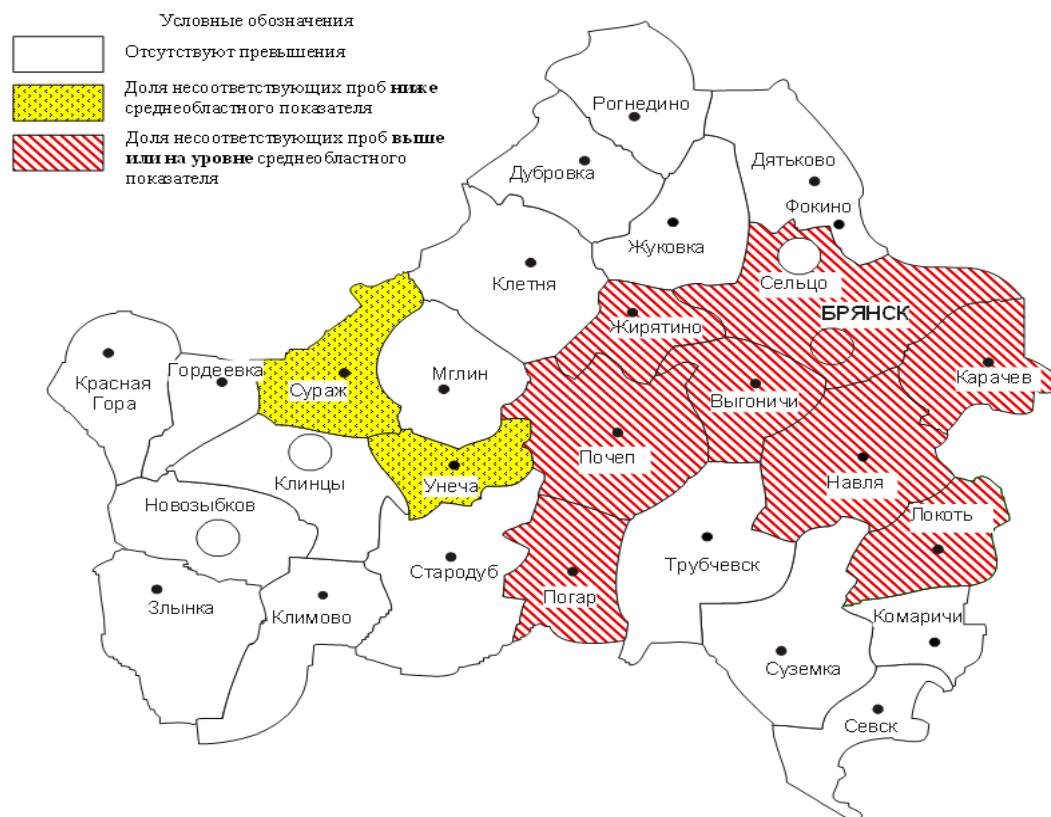
- 375 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 57 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 15,2% (2018 – 50,6%; 2017 – 45,6%; 2016 – 32,8%);
- 543 пробы воды на микробиологические показатели, из них 117 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 21,5% (2018 – 20,1%; 2017 – 25,6%; 2016 – 28,6,%);
- 430 проб воды на паразитологические показатели, из них 6 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 1,4% (2018 – 2,9%; 2017 – 4,3%; 2016 – 5,3%) (табл. 21).

Таблица 21

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	45,6	50,6	15,2	67,4
Микробиологические	25,6	20,1	21,5	-16,0
Паразитологические	4,3	2,9	1,4	-66,7

В 2019 году в сравнении с 2018 годом отмечено резкое снижение доли проб воды из водоёмов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и паразитологическим показателям. В свою очередь по микробиологическим показателям – незначительное увеличение.



**Рис. 29.** Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям

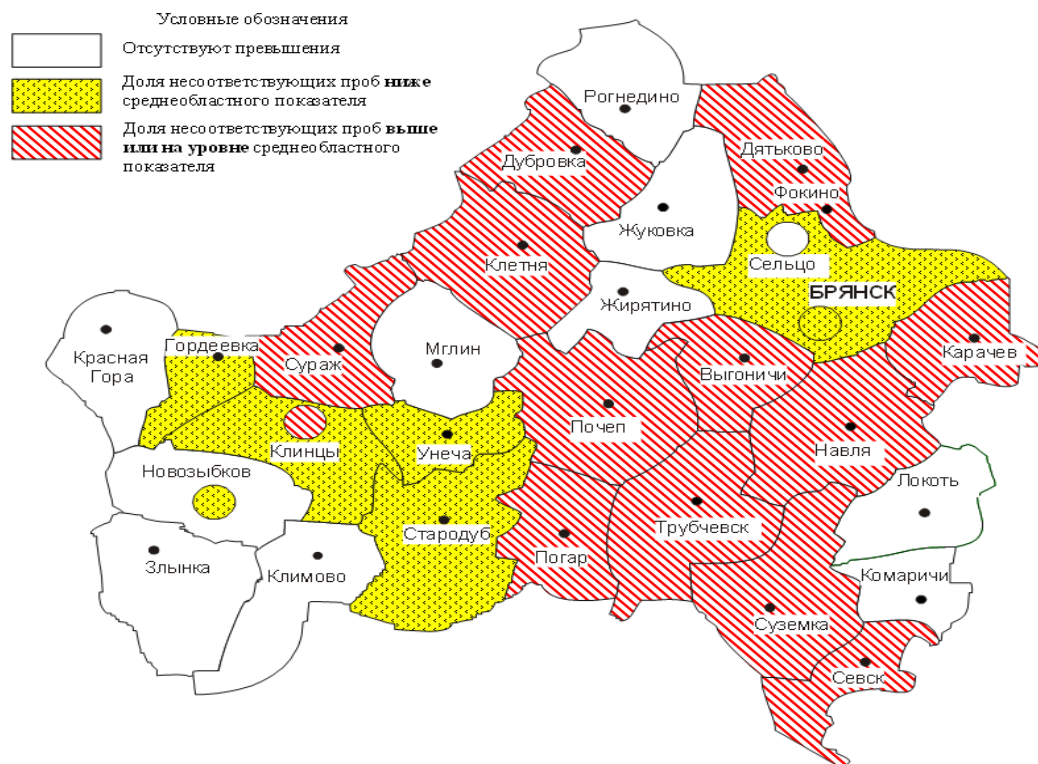


Рис. 30. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

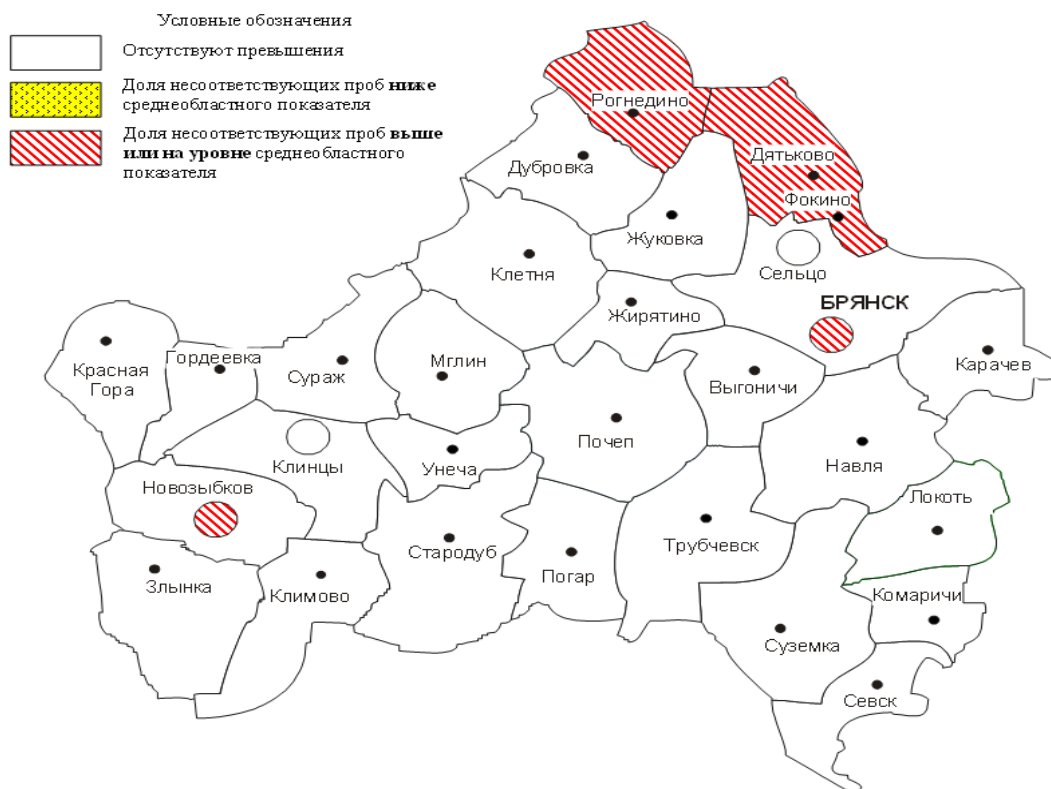


Рис. 31. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям

Таким образом, по сравнению с 2018 годом качество воды в водоёмах 1 категории ухудшилось как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям.

Качество воды водоёмов 2 категории улучшилось по сравнению с прошлым годом по санитарно-химическим показателям и стабильно по микробиологическим показателям.

Основные причины неудовлетворительных результатов анализов воды в водоёмах области:

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

#### *Атмосферный воздух населённых мест*

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

Всего в 2019 году на территориях городских и сельских поселений было отобрано и проанализировано:

- 10 110 проб атмосферного воздуха в городских поселениях, из них 2 пробы превышали ПДК, что составляет 0,02% (2018 – несоответствий не выявлено, 2017 – 0,01%; 2016 – 0,1%);
- 1 112 проб атмосферного воздуха в сельских поселениях, из них все пробы соответствовали ПДК (2018 – 0,67%; 2017-2016 – все пробы не превышали ПДК) (табл. 22).

Таблица 22

#### **Доля проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам по приоритетным загрязняющим веществам, %**

	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
В городских поселениях	0,1	0,01	0	0,02
В сельских поселениях	0	0	0,67	0

Необходимо отметить небольшое ухудшение качества атмосферного воздуха в 2019 году в городских поселениях с одновременным снижением доли несоответствующих проб в сельских. Превышение ПДК в городских поселениях выявлено только на территории Дятьковского района.

Единственным загрязнителем атмосферного воздуха явились взвешенные вещества. Они были обнаружены при проведении контрольно-надзорных мероприятий.

Таблица 23

#### **Доля проб атмосферного воздуха превышающих ПДК, %**

<i>Загрязняющие вещества</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Оксид углерода	0	0	0	0
Углеводороды	0	0,2	0	0
Формальдегид	0	0	0	0
Взвешенные вещества	1,2	0	0,67	0,17
Диоксид азота	0	0	0	0
Дигидросульфид	0	0	0	0



*Состояние почвы*

В 2019 году контроль состояния почвы осуществлялся в 76 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Всего в 2019 году отобрано и проанализировано:

- 655 проб почвы на санитарно-химические показатели, из них 5 проб не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 0,76% (2018 – 1,8%; 2017 – 1,3%; 2016 – 2,3%);
- 943 пробы почвы по микробиологические показатели, из них 80 проб не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 8,5% (2018 – 4,7%; 2017 – 20,0%; 2016 – 15,3%);
- 1 048 проб почвы по паразитологические показатели, из них 33 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 3,1% (2018 – 1,8%; 2017 – 2,6%; 2016 – 2,1%) (табл. 24).

Таблица 24

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

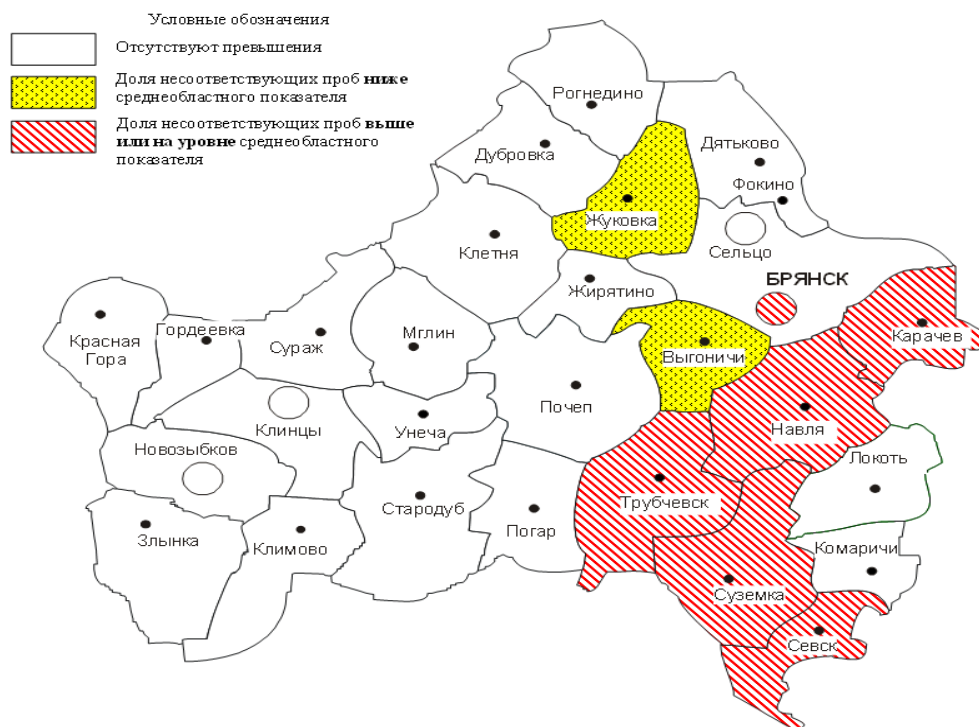
<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	1,3	1,8	0,8	-38,5
Микробиологические	20,0	4,7	8,5	-57,5
Паразитологические	2,6	1,8	3,1	19,2

В 2019 году в сравнении с 2018 годом существенно (в 2,5 раза) снизилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, но в тоже время выросла доля проб почвы, не соответствующая по микробиологическим и паразитологическим показателям (рис. 32).

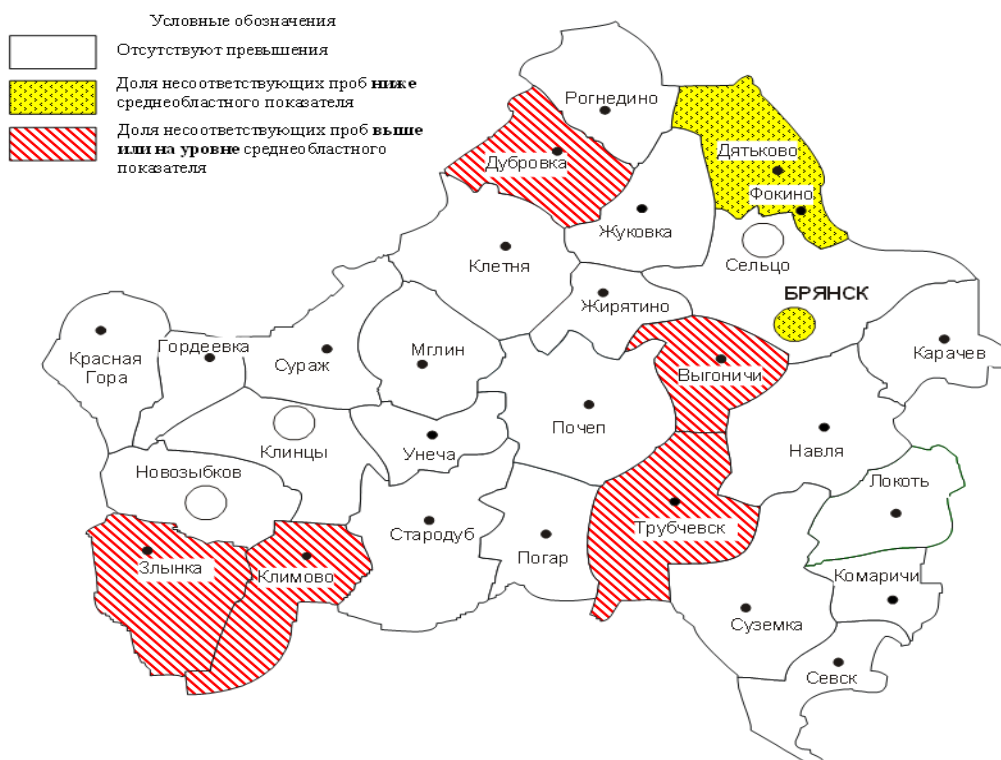


Рис. 32. Доля проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам, %

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2019 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются только в г. Брянске.



**Рис. 33.** Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям



**Рис. 34.** Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

Таким образом, отмечается улучшение качества почвы по санитарно-химическим и незначительное ухудшение по микробиологическим и паразитологическим показателям.

Гигиеническая характеристика почвы в селитебной зоне

В 2019 году исследовано:

- 525 проб почвы на санитарно-химические показатели, из них 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 0,76% (2018 – 1,1%; 2017 – 1,0%; 2016 – 2,1%);
- 718 проб почвы на микробиологические показатели, из них 43 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 6,0% (2018 – 4,4%; 2017 – 17,5%; 2016 – 16,9%);
- 839 проб почвы на паразитологические показатели, из них 19 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 2,2% (2018 – 1,2%; 2017 – 2,0%; 2016 – 1,7%) (табл. 25).

Таблица 25

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	1,0	1,1	0,8	-20,0
Микробиологические	17,5	4,4	6,0	-65,7
Паразитологические	2,0	1,2	2,2	10,0

В 2019 году в сравнении с 2018 годом отмечено незначительное снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, при этом наблюдается увеличение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим и паразитологическим показателям (рис. 35).



Рис. 35. Доля проб почвы в селитебной зоне с превышением гигиенических нормативов, %

В ходе проведённого в 2019 году анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что только на территории г. Брянска отмечается превышение гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в пробах почвы в селебной зоне.

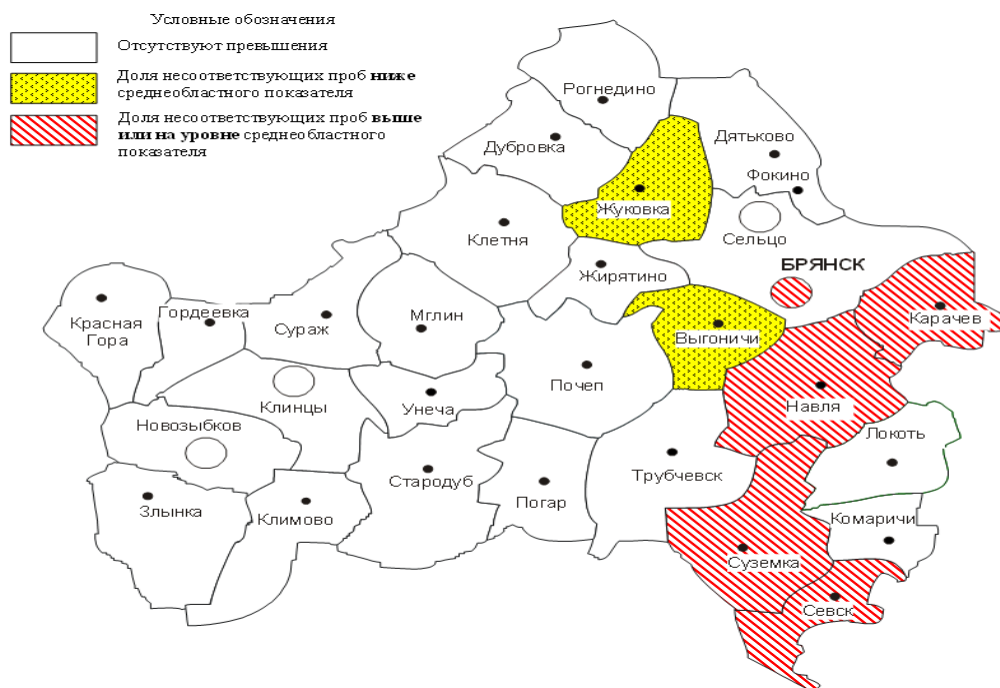


Рис. 36. Территориальное распределение по доле проб почвы в селебной зоне с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

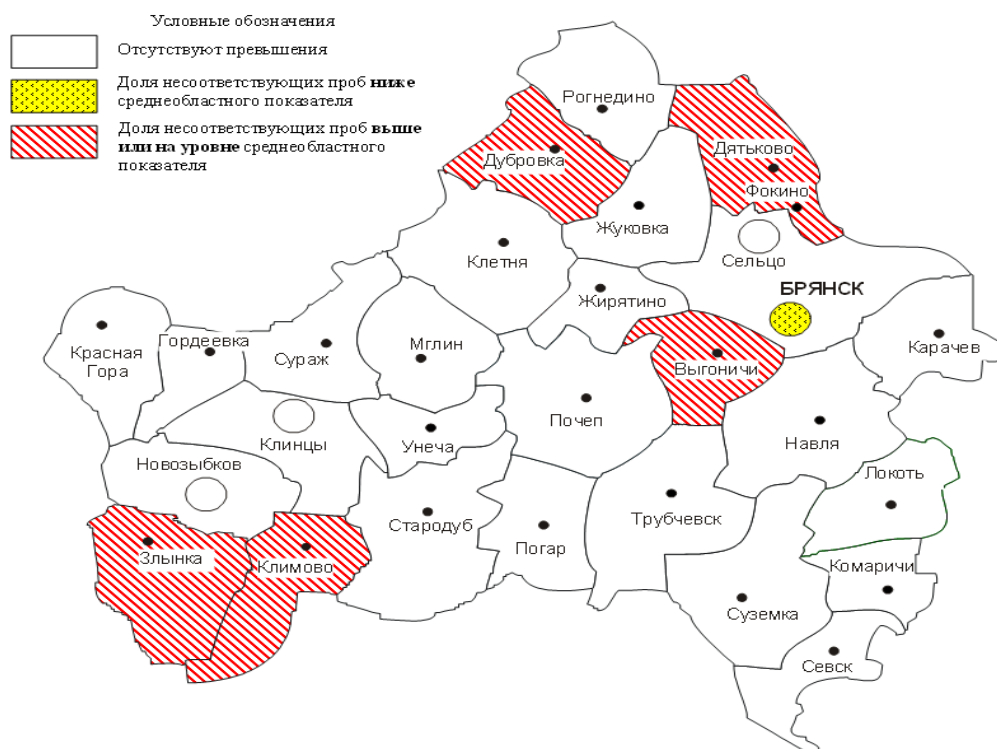


Рис. 37. Территориальное распределение по доле проб почвы в селебной зоне с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

Гигиеническая характеристика почвы на территории детских учреждений и детских площадок

В 2019 году всего отобрано и исследовано проб почвы на территории детских организаций и детских площадок:

- по санитарно-химическим показателям – 365 проб, из них 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 1,1% (2018 – 1,3%; 2017 – все пробы соответствовали; 2016 – 0,8%);
- по микробиологическим показателям – 450 проб, из них 11 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 2,4% (2018 – 2,5%; 2017 – 10,8%; 2016 – 15,2%);
- по паразитологическим показателям – 431 проба, из них все соответствовали гигиеническим нормативам (2018 – 0,2%; 2017 – 0,2%; 2016 – 0,9%) (табл. 26).

Таблица 26

**Доля проб почвы на территории детских организаций и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне, %**

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Санитарно-химические	0	1,3	1,1	-
Микробиологические	10,8	2,5	2,4	-77,8
Паразитологические	0,2	0,2	0	-



**Рис. 38.** Доля проб почвы территорий детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов, %

Необходимо отметить небольшое снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и

детских площадок по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям.

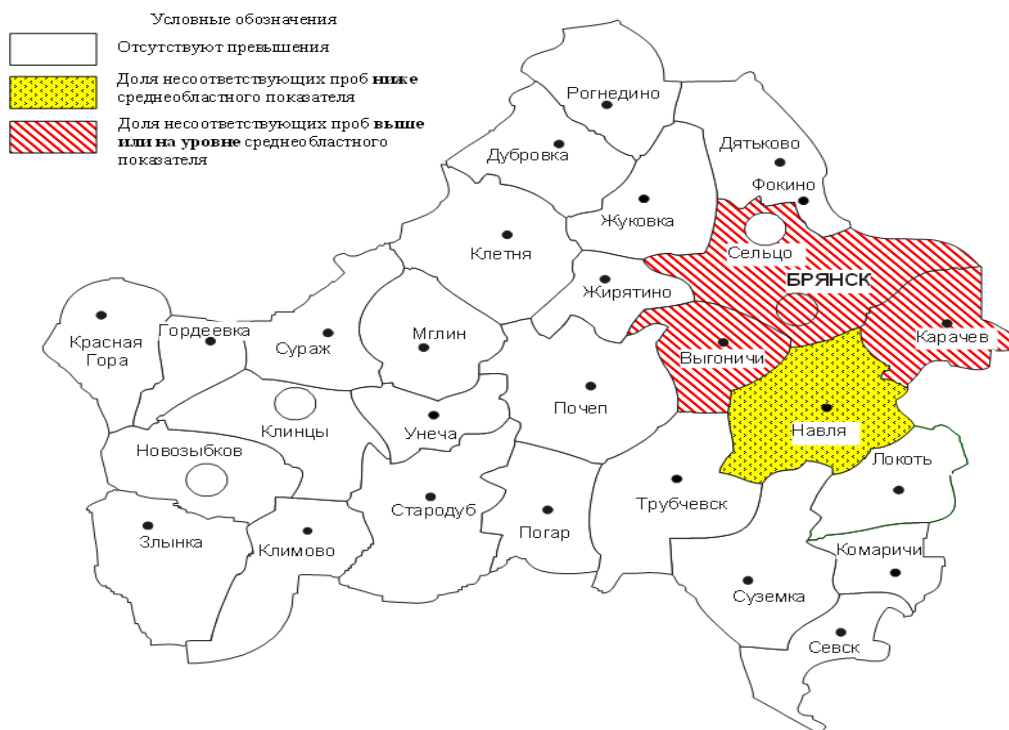
В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено:

- пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям отмечаются на территории г. Брянска и Суземского района;
- пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям отмечаются на территории г. Брянска, Суземского и Карачевского районов.

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

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

В 2019 году проведено 134 измерения уровня шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, из них 110 измерений не соответствовало гигиеническим нормативам, что составило 82% (2018 – 100%; 2017 – 92%; 2016 – 100%).

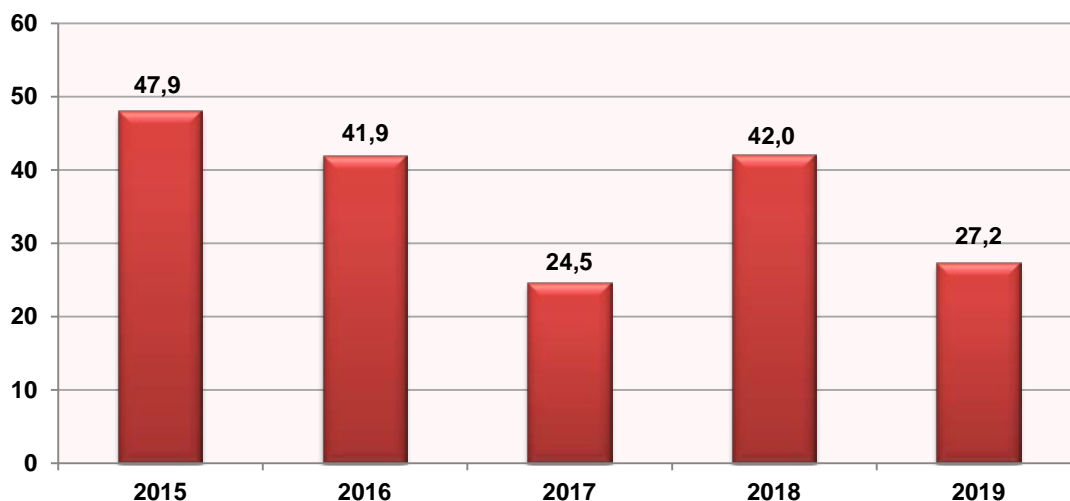


**Рис. 39.** Территориальное распределение по доле уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г. Брянска, Карачевского, Брянского и Выгоничского районов выявлена наибольшая доля измерений уровня шума, не соответствующих гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, и превышающая среднеобластной показатель – 82%.

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

В 2019 году проведено 426 измерений уровня шума из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, из них 116 измерений не соответствовали санитарным нормам, что составило 27,2% (2018 – 42,0%; 2017 – 24,5%; 2016 – 41,9%).



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

В 2019 году наибольшая доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях отмечена на территориях: г. Брянска, Навлинского и Трубчевского районов (табл. 27).

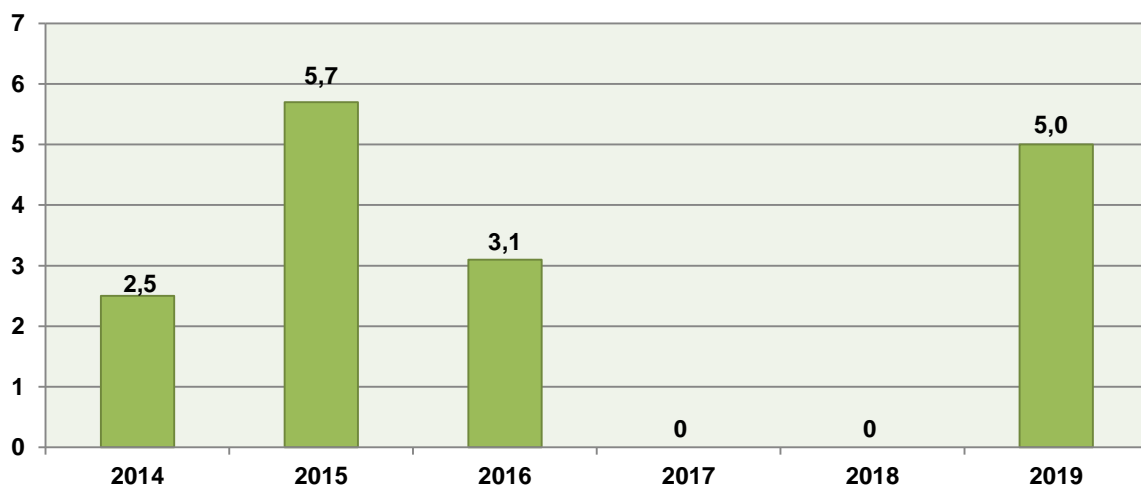
Таблица 27

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	25,5	35,2	29,6
Навлинский район	0	87,5	50,0
Трубчевский район	0	0	50,0

В 2019 году проведено 59 измерений уровня электромагнитных излучений из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, из них 3 измерения не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 5% (2017-2018 – несоответствий не обнаружено; 2016 – 3,1%).

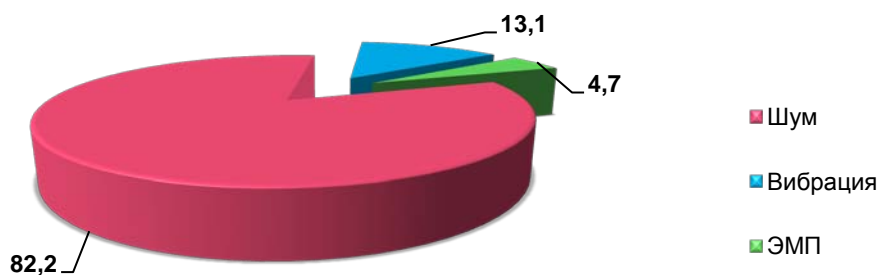
Превышения электромагнитных излучений в точках измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях выявлены в 2014-2016 г.г., а также в 2019 году лишь на территории г. Брянска.



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

В последние годы актуальным физическими факторами, влияющими на состояние здоровья, людей является шум, вибрация и ЭМИ.

По числу жалоб населения, ведущее место среди физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 82,2% (2018 – 90,4%; 2017 – 96,4%), вибрация – 13,1% (2018 – 2,5%; 2017 – 0) и ЭМП – 4,7% (2018 – 7,1%; 2017 – 4,6%).



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

В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» проведены измерения по 107 предписаниям, подготовленным на основании жалоб от населения на неионизирующие физические факторы (2018 – 53; 2017 – 43).

Основными источниками шума, оказывающими негативное воздействие на акустическую обстановку в жилых помещениях, как и в прошлые годы, является



разнообразное оборудование встроенных объектов. Первое место среди таких объектов, как и в 2018 году занимает инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий.

На втором месте стоят предприятия общественного питания и торговли, имеющие значительное количество вентиляционного, холодильного оборудования, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения.

Значительную долю обращений занимают жалобы на шум, вызванный жизнедеятельностью людей, административным нарушением общественного порядка.

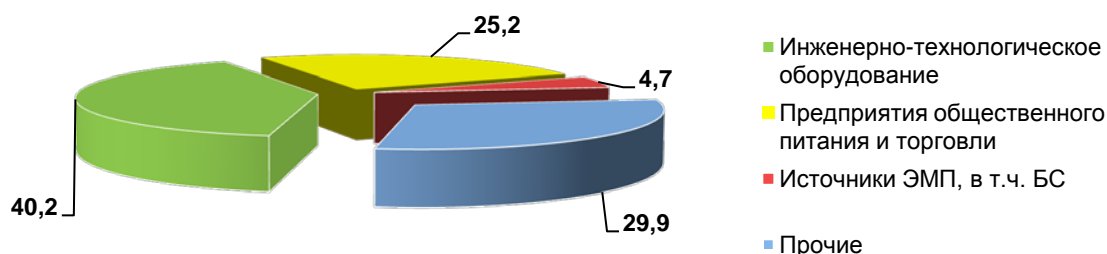
Причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками, служит недостаточность шумозащитных мероприятий на стадии проектирования, монтаж оборудования с отступлением от проектных решений без оценки генерируемых уровней шума и вибрации, неудовлетворительная реализация шумозащитных мероприятий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

Наиболее значимыми источниками шума в населённых пунктах по-прежнему являются автомагистрали и встроенные или пристроенные к жилым зданиям объекты, такие как предприятия общественного питания и торговли, развлекательные центры, а также инженерно-технологическое оборудование зданий. Анализ 107 жалоб показал, что по источникам они распределились следующим образом:

- на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 40,2% (2018 – 62%);
- на предприятия торговли и общественного питания – 25,2% (2018 – 25%);
- на ЭМП, в т.ч. базовые станции сотовой связи (БС) – 4,7% (2018 – 10%);
- на прочие источники (жалобы на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 29,9% (2018 – 3%).

Почти половина жалоб на повышенный уровень шума являются обоснованными, что подтверждается результатами инструментальных измерений. В 2019 году в 45,5% измерений уровень шума не соответствует санитарным нормам. Уровни шума от оборудования встроенно-пристроенных объектов в жилых зданиях превышают предельно допустимые уровни на 3-15 дБА. Результаты инструментального контроля подтверждают необходимость, проведения экспертизы акустических расчётов уровней шума при размещении указанных объектов.

Из 5 обращений населения на уровни шума в «час пик» вблизи жилых домов, расположенных с автомагистралями, во всех установлено превышение предельно допустимых уровней на 10-20 дБА.



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

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

В 2019 году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи (далее – БССС) и радио- телепередающих центров (далее – РТПЦ). Развитие систем мобильной связи происходило в основном за счёт реконструкции имеющихся объектов (увеличение числа радиопередатчиков), продолжения работ по внедрению систем коммуникаций 3-4 поколений (3G, 4G).

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

За 2019 год в Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 5 жалоб на размещение и возможное негативное воздействие ПРТО. Все обращения рассмотрены в установленном порядке, доводы заявителей не подтвердились.

В 2019 году выдано 227 заключений по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы расчёта санитарно-защитной зоны, зоны ограничения застройки и размещения передающих радиотехнических объектов (2018 – 235; 2017 – 207) и 273 заключения о согласовании ввода в эксплуатацию, от согласования отклонено размещение 7 БССС.

Интенсивное развитие системы сотовой радиотелефонной связи приводит к увеличению количества источников электромагнитного излучения радиочастотного диапазона. На территории области работают 4 крупных оператора сотовой связи («МТС», «Мегафон», «ВымпелКом», «Т2-Мобайл»), радио-телевещательная сеть в 2019 году перешла на новые технологии.

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

Одним из определяющих критериев условий труда на промышленных предприятиях является уровень воздействия факторов производственной среды на работающих. В 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 2019 года на промышленных предприятиях Брянской области выполнено:

- ✓ измерений освещённости – на 1 773 рабочих местах, из них 206 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 11,6% (2018 – 13,4%; 2017 – 16,5%; 2016 – 23,2%);
- ✓ измерений параметров микроклимата – на 2 532 рабочих местах, из них 48 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 1,9% (2018 – 2,4%; 2017 – 4,6%; 2016 – 5,4%);
- ✓ измерений уровня шума – на 329 рабочих местах, из них 107 рабочих мест не соответствовало нормативным требованиям, что составляет 32,5% (2018 – 43,7%; 2017 – 50,3%; 2016 – 58,2%);
- ✓ измерений ЭМП – на 257 рабочих местах, из них 56 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 21,8% (2018 – 25,0%; 2017 – 2,5%; 2016 – 1,4%);
- ✓ измерений вибрации – на 15 рабочих местах, из них 10 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 66,6% (2018 – 11,1%; 2017 – превышений не установлено; 2016 – 31,0%);
- ✓ измерений ионизирующего излучения – на 978 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2018-2017 – все рабочие места соответствовали гигиеническим требованиям; 2016 – 0,5%).

Таким образом, в 2019 году доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации значительно выросла в сравнении с результатами прошлого года. Однако доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по искусственной освещённости, параметрам микроклимата, шуму, ЭМП снизилась в сравнении с результатами 2018 года (табл. 28).

Таблица 28

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

<i>Показатель</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Микроклимат	4,6	2,4	1,9	-58,7
Освещённость	16,5	13,4	11,6	-29,7
Электромагнитные поля	2,5	25,0	21,8	772,0
Шум	50,3	43,7	32,5	-35,4
Вибрация	0	11,1	66,6	-
Ионизирующие излучения	0	0	0	-

В 2019 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области незначительно улучшилось по сравнению с 2018 годом. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, промышленности стройматериалов, лёгкой промышленности, сельского хозяйства и транспорта.

В 2019 году на промышленных предприятиях было отобрано и исследовано 3 925 проб воздуха рабочей зоны (2018 – 4 053).

Следует отметить снижение в 2019 году доли проб воздуха исследованных в рамках государственного контроля (надзора), превышающих ПДК на промышленных

предприятиях на пары и газы, пыль и аэрозоли, в том числе содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (табл. 29).

Таблица 29

**Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, %**

<i>Показатель</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Пары и газы	3,5	1,0	0	-
Пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	6,4	0	0	-
Пыль и аэрозоли	3,5	5,6	2,9	-17,1
Пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	3,4	1,1	0,3	-91,2

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

В течение 2019 года в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях по физическим факторам проведено:

- ✓ измерений параметров микроклимата – 5 614, из них 56 не соответствуют гигиеническим нормативам, что составляет 1,0% (2018 – 2,1%; 2017 – 2,9%; 2016 – 3,4%);
- ✓ измерений искусственной освещённости – 6 184, из них 231 не соответствуют гигиеническим нормативам, что составляет 3,7% (2018 – 4,2%; 2017 – 6,1%; 2016 – 5,9%);
- ✓ измерений ЭМП – 1 172, из них 80 не соответствуют гигиеническим нормативам, что составляет 6,8% (2018 – 16,4%; 2017 – 5,4%; 2016 – 5,1%);
- ✓ измерений уровня шума – 8, превышений ПДУ не установлено (2017-2018 – превышений ПДУ не установлено) (табл. 30).

Таблица 30

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

<i>Показатель</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Темп прироста к 2017, %</i>
Микроклимат	2,9	2,1	1,0	-96,5
Освещённость	6,1	4,2	3,7	-39,3
Электромагнитные поля	5,4	16,4	6,8	25,9
Шум	0	0	0	-

Необходимо отметить рост доли измерений не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям.

*Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов*

По итогам 2019 года удельный вес продукции, не соответствовавшей нормативным требованиям, по содержанию загрязнителей микробиологической природы снизился и составил 2,75% (2018 – 3,94%; 2017 – 3,68%; 2016 – 3,96%; РФ 2018 – 3,88%), также снизился и по содержанию химических загрязнителей (2019 – 0,25%; 2018 – 0,36%; 2017 – 0,45%; 2016 – 0,41%; РФ 2018 – 0,39%).

Доля проб продукции, не соответствующих требованиям по физико-химическим показателям, в 2019 году уменьшилась и составила 2,06% (2018 – 4,67%; 2017 – 5,17%; РФ 2018 – 3,86%).



**Рис. 44.** Динамика удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Данные о результатах исследования на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям продуктов питания и продовольственного сырья за 2016-2019 г.г. представлены в таблице 31.

Таблица 31

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего, в т.ч.:	0,41	0,45	0,36	0,25
– из них импортируемые	-	-	-	0,33
Мясо и мясные продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

продолжение таблицы 31

Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Хлебобулочные и кондитерские изделия	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Флодоовощная продукция	1,2	1,18	1,01	0,41
– из них импортируемая	-	-	-	0,21
Масличное сырье и жировые продукты	-	-	-	3 из 61
– из них импортируемые	-	-	-	3 из 7
Безалкогольные напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогoльные напитки и пиво	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральная вода	-	-	-	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
Зерно	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

В 2019 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены в группе продуктов «плодоовощная продукция» (пробы не соответствовали нормативным требованиям по содержанию нитратов) и в группе «масличное сырье и жировые продукты» (пробы мака (импортируемые) не соответствовали нормативным требованиям по содержанию кадмия).

В 2016-2018 г.г., пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены только в группе продуктов «плодоовощная продукция», пробы не соответствовали нормативным требованиям по содержанию нитратов. Пробы остальных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим требованиям.

Пробы импортируемой продукции, исследованные в 2016-2018 г.г., по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам.

*Исследования пищевых продуктов на наличие генетически модифицированных организмов*

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

За 2019 год исследована 561 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов (2018 – 705; 2017 – 492; 2016 – 402). По результатам проведённых исследований в 2016-2019 г.г. наличие ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах не установлено.

Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов

В 2019 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2019 – 0,33%; 2018 – 1,5%; 2017 – 0,36%; 2016 – 3,58%; РФ 2018 – 0,37%).

В течение 2019 года исследовано 1 834 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям (2018 – 1 066), 6 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, все пробы – «плодоовощная продукция». Удельный вес проб плодоовощной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2019 году составил 0,35% (2018 – 1,62%; 2017 – 0,41%; 2016 – 3,7%).

Таблица 32

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего	0,3	1,5	0,3
– из них импортируемые	-	-	-
Мясо и мясные продукты	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-
Плодоовощная продукция	0,4	1,6	0,3
– из них импортируемые	-	-	-
➤ в т.ч. картофель	0,5	3,5	1,3
– Из них плоды и ягоды	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-

Необходимо отметить значительное снижение доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям в 2019 году.

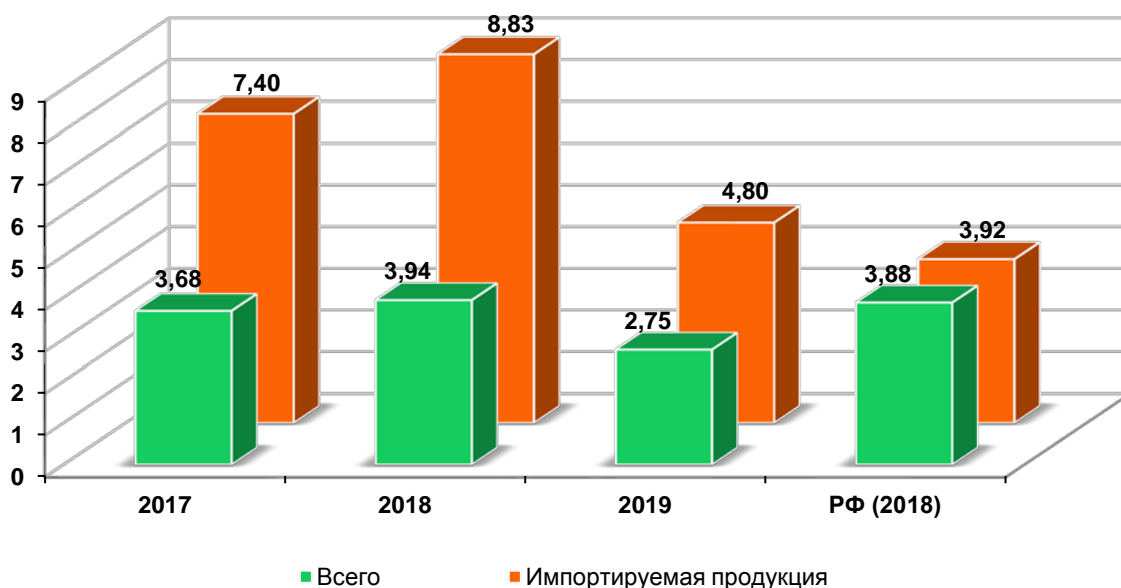
В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2019 год по административным территориям Брянской области установлено, что наибольшая доля проб продуктов и продовольственного сырья не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям и превышающая среднеобластной показатель – 0,3% отмечается на территориях Выгоничского (11,4%) и Брянского (4,8%) районов.

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

С целью контроля за соответствием требованиям безопасности по микробиологическим показателям в 2019 году проведены исследования 11 361 пробы пищевых продуктов (2018 – 12 233; 2017 – 12 712; 2016 – 12 136), не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 312 проб (2018 – 481; 2017 – 468; 2016 – 481).

В 2019 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2019 – 2,75%; 2018 – 3,94%; 2017 – 3,68%; РФ 2018 – 3,88%).

В 2019 году 1 из 19 исследованных проб импортируемой продукции не соответствовала гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2018 – 8,83%; 2017 – 7,4%; 2016 – 5,4%).



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

В 2019 году по сравнению с 2018 годом снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдалось в группах: «мясо и мясные продукты» (2019 – 2,01%; 2018 – 4,47%), «молоко и молочные продукты» (2019 – 2,27%; 2018 – 3,52%); «кулинарные изделия» (2019 – 3,29%; 2018 – 6,51%), «безалкогольные напитки» (2019 – 1,45%; 2018 – 9,21%).

Значительный рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдался в группах: «птица, яйца и продукты их переработки» (2019 – 7,78%; 2018 – 3,03%), «консервы» (2019 – 2%; 2018 – 0,89%).



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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего, в т.ч.:	3,96	3,68	3,94	2,75
– из них импортируемые, в т.ч.:	5,4	7,4	8,83	1 из 19
Мясо и мясные продукты	3,7	3,1	4,47	2,01
– из них импортируемые	1 из 11	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	6,42	2,2	3,03	7,78
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	4,0	3,9	3,52	2,27
– из них импортируемые	5,6	-	9 из 61	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	7,7	9,0	5 из 71	2,44
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	4,6	4,1	6,51	3,29
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям	10,4	14,4	4,92	14,29
➤ в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	8,4	4,7	-	4,86
➤ в т.ч. продукция предприятий общественного питания	3,5	3,4	13,52	3,3
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	1,2	-	8,31	0,55
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кондитерские изделия	6,4	5,8	4,67	4,58
– из них импортируемые	-	-	0,59	-
Масложировая продукция, животные и рыбный жиры	-	-	4,47	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	10,3	5,0	9,21	1,45
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	3 из 17	1 из 32	1 из 19
Флодоовощная продукция	0,8	-	-	0,76
– из них импортируемая	-	-	-	1 из 1
Алкогольные напитки	3,4	3,6	3,34	2,84
– из них импортируемая	-	-	-	-
Продукты детского питания	0,7	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	0,8	1,9	0,89	2
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральная вода	1	0,7	1 из 38	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
Вода расфасованная в емкости	-	-	-	1 из 58
БАД	2,8 (3 из 106)	-	1 из 68	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	1,6	0,6	0,31	0,49

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г.г. Брянска, Сельцо, Новозыбкова, Выгоничского, Брянского, Брасовского, Карачевского, Комаричского, Красногорского, Новозыбковского районов в 2019 году отмечается наибольшая доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям и превышающая среднеобластной показатель (2,75%) (табл. 34).

Таблица 34

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	6,8	6,5	5,3
г. Клинцы	3,2	1,7	1,5
г. Новозыбков	1,3	4,5	3,2
г. Сельцо	4,5	5,0	5,0
Брасовский район	1,3	6,0	6,5
Брянский район	8,4	9,6	7,4
Выгоничский район	2,8	2,9	23,2
Гордеевский район	2,0	0	0
Дубровский район	1,8	2,2	0,5
Дятьковский район	2,9	0,4	1,7
Жирятинский район	0	0	0
Жуковский район	1,2	0,5	0,3
Злынковский район	0,4	3,8	0,7
Карачевский район	1,9	17,2	5,6
Клетнянский район	1,3	0	0
Климовский район	2,1	1,9	0
Клинцовский район	0,9	0,4	2,1
Комаричский район	8,9	7,9	7,1
Красногорский район	0	0	5,9
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	1,8	2,6	1,4
Новозыбковский район	1,3	0	5,5
Погарский район	1,5	0	2,4
Почепский район	0	0,6	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	5,4	9,6	0
Стародубский район	0,2	0,4	0,5
Суземский район	4,8	0	0
Суражский район	0,6	0,7	0
Трубчевский район	0,5	0,7	0,2
Унечский район	0	0	0,2

Лабораторный контроль за содержанием антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье

В 2019 году исследовано 1 068 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков, из них 7 проб (0,66%) (группа «молоко и молочные продукты») не соответствовали нормативным требованиям.

В 2018 году исследовано 1 113 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков, из них 2 пробы (0,18%) не соответствовали нормативным требованиям (1 – «молоко и молочные продукты»; 1 – «птица, яйца и продукты их переработки»).

В 2017 году исследовано 674 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков; в исследованных образцах антибиотиков не обнаружено.

Таблица 35

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего	0,12	-	0,18	0,66
– из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,2	-	0,18	1,54
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	-	-	0,78	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

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

В 2019 году исследовано 3 358 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ, из них 162 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам (по содержанию цезия-137). В 2019 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, вырос и составил 4,82% (2018 – 3,65%; 2017 – 4,5%; 2016 – 5,1%; РФ 2018 – 0,32%).

В 2019 году рост доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ произошёл во всех исследуемых группах продукции (табл. 36).

Таблица 36

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего	5,1	4,5	3,65	4,82
– из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	3,0	4,2	2,19	3,06
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	1,2	108	0,54	0,68
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	4,5	7,7	3,37	4 из 84
– из них импортируемые	-	-	-	-
Плоды и ягоды	37,5	32,2	32,4	42 из 94
– из них импортируемые	-	-	-	-
Грибы	30,7	30,9	27,3	40,15
– из них импортируемые	-	-	-	-

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2019 году все пробы продуктов и продовольственного сырья, не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ отобраны или выращены в юго-западных районах области, подвергшихся загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (табл. 37).

Таблица 37

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

<i>Административная территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Клинцы	19,6	13,0	14,7
г. Новозыбков	4,8	6,2	11,8
Гордеевский район	9,2	7,4	5,1
Злынковский район	9,2	9,4	10,2
Климовский район	4,8	5,3	5,9
Клинцовский район	19,5	4,6	5,1
Красногорский район	11,0	3,2	13,0
Новозыбковский район	7,7	7,9	6,1

Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием

Горячее питание получают 127 128 детей школьного возраста, из них 45 417 детей из льготных категорий (35,9%).

Размер финансирования организации школьного питания составил:

- в 1-4 классах – 233 782 тыс. руб. (муниципальный бюджет – 10 3032 тыс. руб.; родительская плата – 130 780 тыс. руб.);

- в 5-11 классах – 286 645 тыс. руб. (муниципальный бюджет – 120 557 тыс. руб.; родительская плата – 166 088 тыс. руб.).

Средняя стоимость горячего питания на 1 обучающегося в день в 2019 году (1-11 класс):

- завтрак + обед – 114,05 руб.;
- завтрак – 34,05 руб. (муниципальный бюджет – 10,6 руб. родительская доля – 23,45 руб.);
- обед – 80,0 руб. (родительская доля – 80,0 руб.).

Субсидию на питание получают все обучающиеся общеобразовательных организаций Брянской области из расчёта не менее 16 руб. в день на питание обучающихся из многодетных и малообеспеченных семей (41 320 чел.), для обучающихся, не относящихся к данным категориям, не менее 3,5 руб. в день.

Вместе с тем, в ряде муниципальных образований норматив субсидии на одного ребёнка в день выше нормативного значения. Так в г. Брянске обучающимся из многодетных и малообеспеченных семей предоставляется субсидия в размере 27 руб. в день, обучающимся не относящимся к данным категориям – 7,0 руб.

Охват учащихся горячим питанием в 2019-2020 учебном году остался на уровне 2018-2019 учебного года и составил:

- ✓ в общеобразовательных организациях – 96,5%;
- ✓ в дошкольных учреждениях – 100%;
- ✓ в средних профессиональных учреждениях – 57%.

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.

Питание детей организовано во всех образовательных организациях (далее – ОО) Брянской области. 487 объектов ОО организуют горячее питание учащихся на базе собственных столовых с пищеблоком, работающим на сырье. 55 ОО обеспечивают питание учащихся в столовых с буфет-раздаточными. Кроме того, в ОО Брянской области оборудованы 150 буфетов, в которых реализуется продукция, разрешённая к дополнительному питанию учащихся.

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

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

Для организации поставок молока, мяса, хлебобулочной, овощной продукции привлечены местные производители. Правительством Брянской области рекомендовано заключение прямых договоров на поставку продуктов питания в организации всех типов, в соответствии с п.п. 4, 5 ст. 93 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

В течение 2019 года при осуществлении контроля (надзора) за организацией питания детей и подростков отобрано и исследовано:

- 1 754 пробы пищевых продуктов на микробиологические показатели (2018 – 2 070);
- 841 проба пищевых продуктов на санитарно-химические показатели (2018 – 1 123);
- 310 проб пищевых продуктов на термическую обработку (2018 – 452);
- 408 проб обедов на калорийность и полноту вложения (2018 – 644);
- 298 проб третьих блюд на вложение витамина С (2018 – 437).

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в 2019 году составил 0,7% (2018 – 1,9%; 2017 – 1,6%).

По показателям калорийности число неудовлетворительных проб в учреждениях для детей и подростков в 2019 году составило 5,1% (2018 – 6,0%; 2017 – 7,8%).

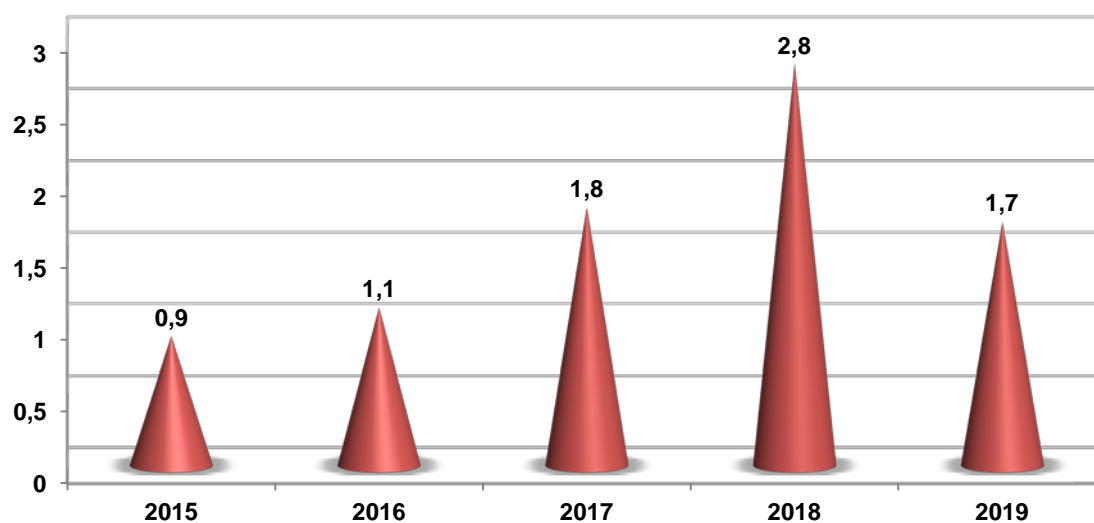
Улучшилось качество готовой продукции по санитарно-химическим показателям – в 2019 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам снизился и составил 0,3% (2018 – 0,7%; 2017 – 0,06%).

Таблица 38

**Доля проб пищевых продуктов не соответствующих санитарным нормам, отобранных в учреждениях для детей и подростков, %**

<i>Наименование показателя</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Микробиологические показатели	1,2	1,5	1,6	1,9	0,7
Санитарно-химические показатели	1,4	3,7	0,06	0,7	0,3
Термическая обработка	0	0	0	0	0
Калорийность и полнота вложения	10,6	12,1	7,8	6,0	5,1
Вложения витамина С	4,4	2,7	0	1,9	2,3

Огромное значение на обеспечение безопасного питания имеет соблюдение санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоках учреждений для детей и подростков. В целях осуществления объективного лабораторного контроля было исследовано 10 163 смыва на БГКП (2018 – 12 754).



**Рис. 46.** Доля смывов не соответствующих санитарным нормам, выполненных на пищеблоках в учреждениях для детей и подростков, %

В 2019 году отмечается снижение удельного веса проб пищевой продукции не соответствующей нормативным требованиям по микробиологическим, санитарно-химическим показателям, калорийности и полноте вложения в сравнении с результатами 2018 года. Однако количество неудовлетворительных проб остаётся всё ещё на высоком уровне, что связано, прежде всего, с поставками недобросовестными поставщиками на пищеблоки учреждений для детей и подростков не всегда качественной и безопасной продукции, а также нарушением персоналом пищеблоков санитарных требований к приготовлению и хранению продукции.

В соответствии с поручением руководителя Роспотребнадзора от 11.10.2012 № 01/11593-12-27 «Об организации контроля молдавской алкогольной продукции на Брянском акцизном таможенном посту» за 2019 год в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы поступило 528 образцов из 528 ввозимых партий алкогольной продукции из Республики Молдова, общим объёмом 6 946 932,3 литра от 7 заводов-изготовителей, из них 300 образцов (партий) вина общим объёмом 1 761 539 литров, 224 образца виноматериала общим объёмом 5 177 713,3 литра, 4 образца коньяка общим объёмом 7 680 литров.

Поставки алкогольной продукции осуществлялись, в том числе из АТО Гагаузия Республика Молдова: 290 образцов (партий) вина общим объёмом 1 617 793 литров, 224 образца виноматериала общим объёмом 5 177 713,3 литра, 4 образца коньяка общим объёмом 7 680 литров.

Все исследованные образцы алкогольной продукции соответствовали гигиеническим нормативам.

#### *Состояние воздуха рабочей зоны*

Оценка уровня вредного воздействия отдельных факторов трудового процесса на работников в процессе их трудовой деятельности и выработка механизмов управления ими с целью снижения до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять профессиональное здоровье работающих и ведёт к сбережению трудовых ресурсов.

В Брянской области за 2019 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах снизилось на 1,3 тыс. человек и составило примерно 185 тыс. человек.

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

В 2019 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области незначительно улучшилось по сравнению с 2018 годом. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, промышленности стройматериалов, лёгкой промышленности, сельского хозяйства и транспорта.

В 2019 году на промышленных предприятиях было отобрано и исследовано 3 925 проб воздуха рабочей зоны (2018 – 4 053), из них 45 проб с превышением установленных ПДК, что составляет 1,1% (2018 – 3,0%; 2017 – 1,4%).

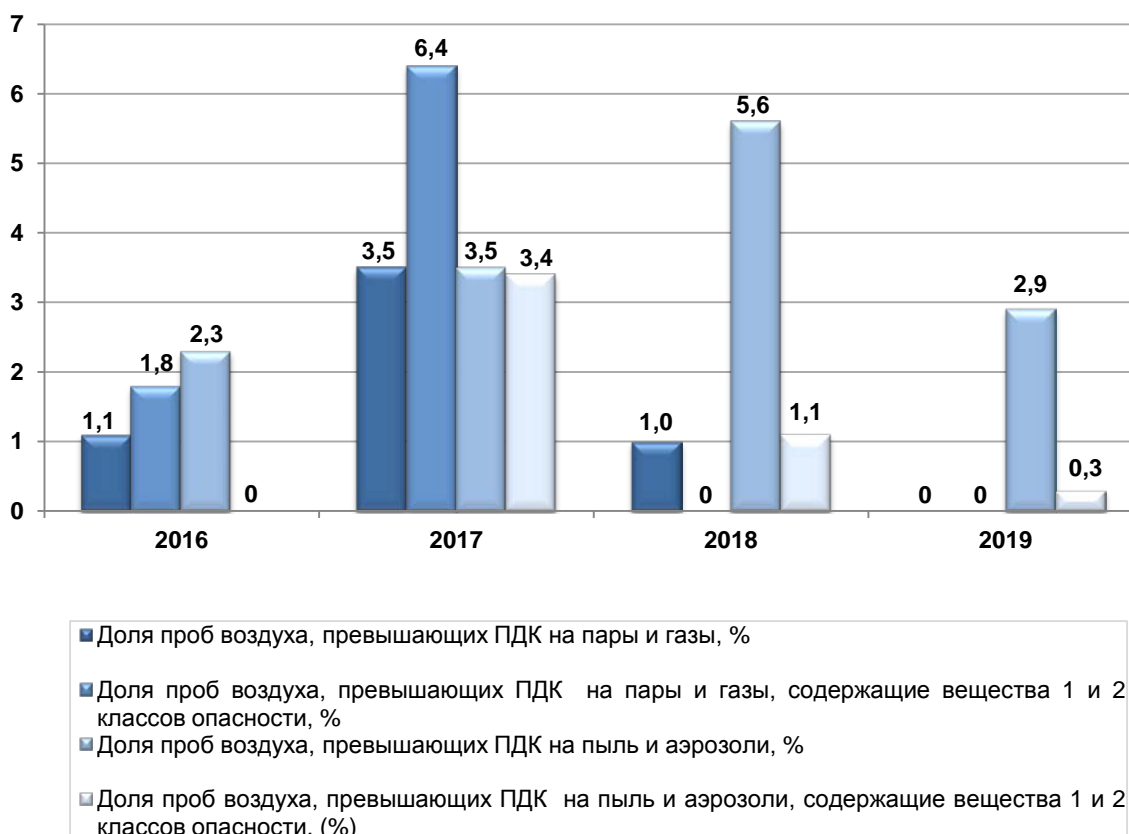


Рис. 47. Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях

В 2019 году доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, снизилась с 5,6% в 2018 году до 2,9% в 2019 году.

Таблица 39

**Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях**

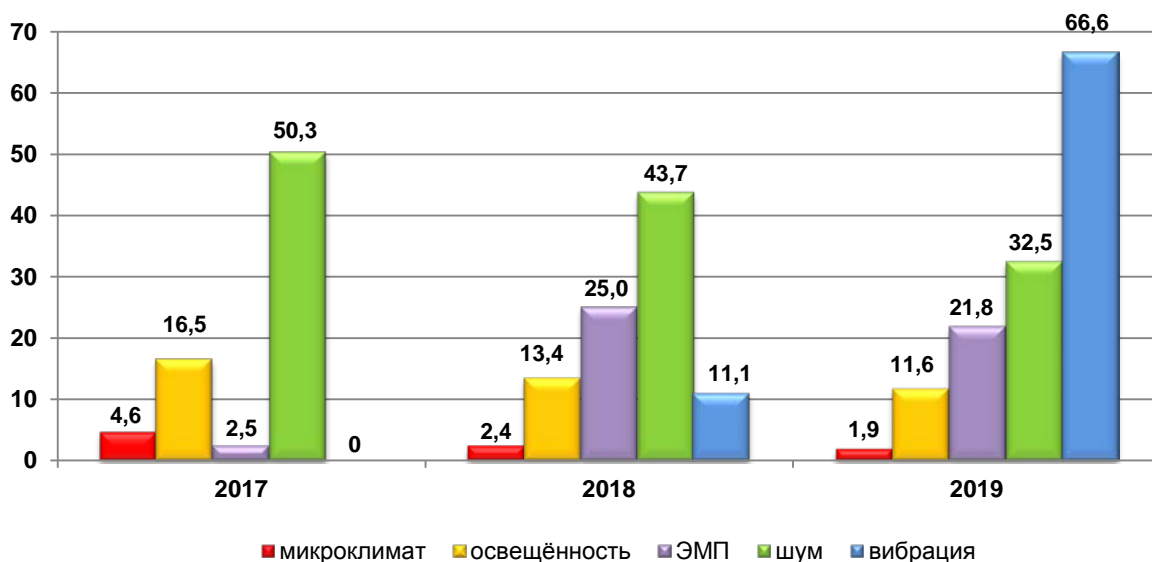
<i>Показатели</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Число исследованных проб на пары и газы	2769	2310	2372
– из них превышает ПДК, %	3,5	1,0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	1752	1743	1553
– из них превышает ПДК, %	3,5	5,6	2,9
Удельный вес веществ 1-2 классов с превышением ПДК:			
– пары и газы, %	6,4	0	0
– пыль и аэрозоли, %	3,4	1,1	0,3

Следует отметить снижение в 2019 году доли проб воздуха, исследованных в рамках государственного контроля (надзора), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности до – 0,3% (2018 – 1,1%; 2017 – 3,4%).

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



работающих. В 2016-2018 г.г. наиболее неблагоприятной ситуация отмечалась по фактору воздействия производственного шума. В 2019 году значительно выросла доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации, в сравнении с результатами прошлого года – в 6 раз. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по искусственной освещённости, параметрам микроклимата, шуму, ЭМП в сравнении с результатами 2018 года снизилась.



**Рис. 48.** Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам, %

#### *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.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Брянской области по надзору в области обеспечения радиационной безопасности населения в 2017 году, как и в прежние годы, 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).

#### *Радиационно-гигиеническая паспортизация на территории Брянской области*

При проведении радиационно-гигиенической паспортизации в 2018 году учитывалось, что коллективная доза облучения населения Брянской области за счёт всех источников облучения обусловлена:

- медицинскими техногенными источниками ионизирующего излучения (далее – ИИИ);
- техногенно измененным радиационным фоном, в том числе за счёт глобальных выпадений и радиационной аварии на Чернобыльской АЭС;
- природными ИИИ; за счёт деятельности предприятий с ИИИ.

Информация, полученная в ходе радиационно-гигиенической паспортизации территории Брянской области в 2018 году, в целом даёт право утверждать, что радиационная обстановка на территории Брянской области в 2018 году по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остаётся в целом удовлетворительной.

В 2019 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 года № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Внедряя в практику статьи этих законов и постановления, основными направлениями работы являлись:

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

В 2019 году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2018 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, единой системы контроля индивидуальных доз (далее – ЕСКИД), радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

По данным, полученным в рамках радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, эффективная коллективная доза облучения населения Брянской области от всех источников облучения за 2018 год составила 3 495,47 чел-Зв/год, что соответствует коллективному риску появления стохастических эффектов в течение всей оставшейся жизни – 199,3 случаев в год. Для отдельных источников ионизирующего излучения риски появления стохастических эффектов следующие:

- за счёт деятельности предприятий – 0,030;
- за счёт радиоактивного загрязнения – 9,10;
- за счёт природных источников – 161,80;
- за счёт медицинских исследований – 28,29.

#### Структура доз облучения жителей в Брянской области

Структура дозовой нагрузки (коллективной дозы) населения Брянской области и юго-западных районов Брянской области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, за период 2016-2018 г.г. представлена в таблице 40.

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

Территория	Природные источники			Техногенный фон		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Брянская область	2950,11	2945,10	2838,80	269,86	269,55	159,70
Юго-западные районы	420,43	417,43	471,20	234,37	225,10	143,70
РФ	479613,0	486310	479107	1243	1350	982

Территория	Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Брянская область	573,55	509,25	496,30	0,65	0,77	0,70
Юго-западные районы	54,61	47,78	37,60	0,05	0,06	0,09
РФ	71029	80270	84134	301	292,0	287,0

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2018 год, вклад в эффективную коллективную дозу облучения населения Брянской области от всех видов источников ионизирующего излучения в 2018 году и составляет:

- от техногенных источников (персонал) – 0,02% (0,70 чел-Зв/год);
- от техногенно-изменённого радиационного фона радиационных аварий (на ЧАЭС) – 4,57% (159,7 чел-Зв/год);
- от медицинских исследований – 14,20% (496,30 чел-Зв/год);
- от природных источников излучения – 81,21% (2 838,80 чел-Зв/год).

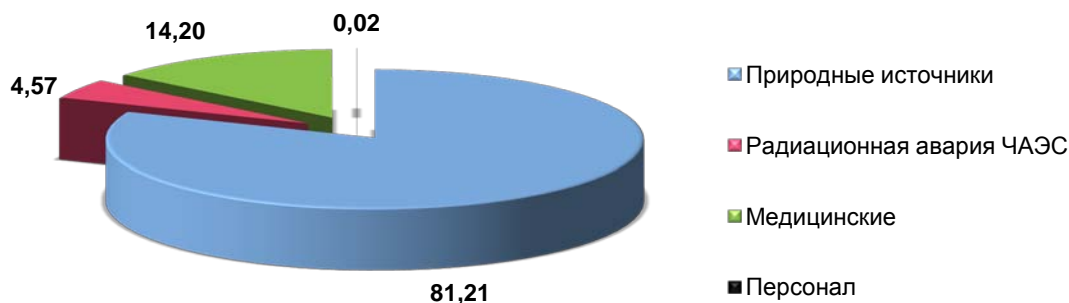


Рис. 49. Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области, %

## Вклад различных источников в дозы облучения населения, %

Территория	Природные источники			Техногенный фон			Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Брянская область	77,75	79,06	81,2	7,11	7,25	4,6	15,12	13,67	14,2	0,02	0,02	0,02
Юго-западные районы	59,26	60,46	72,2	33,03	32,61	22,0	7,69	6,92	5,8	0,02	0,01	0,001
РФ	86,08	85,58	84,87	0,24	0,24	0,18	13,63	14,13	14,90	0,05	0,05	0,05

В радиационно-гигиеническом паспорте (далее – РГП) территории Брянской области по состоянию на 2018 год средняя дозовая нагрузка на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения составила 2,90 мЗв/год (на 1 жителя РФ – 3,84 мЗв/год). В том числе: за счёт природных источников излучения – 2,36 мЗв/год, за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,41 мЗв/год, за счёт аварии на ЧАЭС – 0,13 мЗв/год, за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год.

Средние индивидуальные дозы облучения населения Брянской области от источников ионизирующего излучения за период 2016-2018 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 42.

Таблица 42

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

Территория	Природные источники			Техногенный фон			Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Брянская область	2,416	2,432	2,36	0,221	0,218	0,13	0,470	0,420	0,41	0,001	0,001	0,001
Юго-западные районы	2,089	2,091	2,37	1,165	1,128	0,72	0,271	0,239	0,19	-	-	-
РФ	3,237	3,31	3,26	0,009	0,009	0,007	0,513	0,546	0,572	0,0019	0,002	0,002

Из анализа трёхлетнего наблюдения (2016-2018 г.г.) за индивидуальными дозами облучения жителей Брянской области можно сделать вывод, что радиационная обстановка на территории Брянской области остаётся стабильной. Доза облучения жителя Брянской области в 2018 году за счёт техногенного фона 0,13 мЗв/год существенно превышает данный общероссийский показатель (0,007 мЗв/год), за счёт природных источников 2,36 мЗв/год в 1,38 раза меньше общероссийского показателя (3,26 мЗв/год), что позволило средней индивидуальной дозе облучения жителя Брянской области от всех видов излучения не превысить общероссийский показатель за 2016-2018 г.г.

В Брянской области в 2018 году на 117 радиационных объектах (I и II категории – нет, III – 5, IV – 112), которые используют ИИИ, работали 962 человека персонала группы А и 18 человек персонала группы Б.

Созданная система контроля и оценка индивидуальных доз облучения персонала позволяет своевременно принимать меры по их снижению и предотвращать случаи превышения гигиенических нормативов. С целью недопущения переоблучения персонала, работающего с ИИИ, возникновения радиационных аварий, связанных с потерей контроля над ИИИ, на территории Брянской области налажен 100% радиационный контроль за источниками техногенного облучения согласно действующих санитарных правил и нормативов, в части производственного и планового контроля на предприятиях и ЛПУ, использующих ИИИ.

*Особенности радиационной обстановки Брянской области*

Особенности радиационной обстановки Брянской области обусловлены последствием аварии на Чернобыльской АЭС в 1986 году. Радиоактивному загрязнению подверглись 21 из 28 районов Брянской области. На территории Брянской области, в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской

АЭС» в границах радиоактивного загрязнения находилось 749 населённых пунктов, расположенных в 21 районе Брянской области. Территории этих населённых пунктов (далее – НП) попадали под разный социальный статус:

- зона отчуждения – 4 населённых пункта;
- зона отселения – 26 населённых пунктов;
- зона с правом на отселение – 191 населённый пункт;
- зона с льготным социально-экономическим статусом – 528 населённых пунктов.

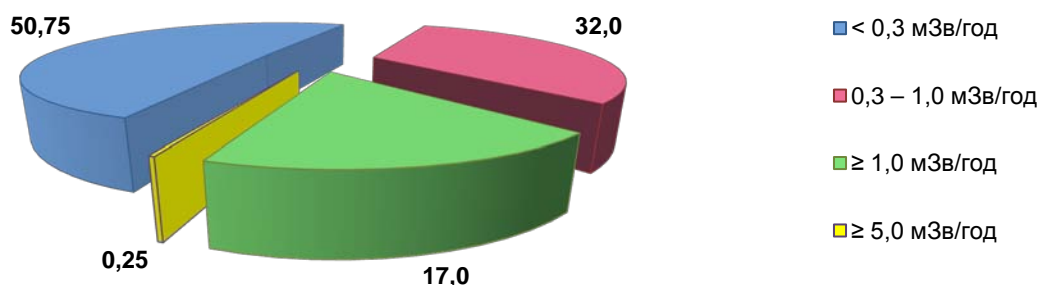
По данным НПО «Тайфун» Росгидромета уровни радиоактивного загрязнения на этих территориях Брянской области на 01.01.2019 находятся в пределах от 0,1 до 156,5 Ки/км<sup>2</sup>.

В таблице 43 представлено распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по величине среднегодовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2019 согласно Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 № 1074.

Таблица 43

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

Количество НП	В том числе, в интервале доз, мЗв/год				
	< 0,3	0,3 – 1,0	≥ 1,0	≥ 5,0	Максимум
749	382	240	125	2	5,9



**Рис. 50.** Распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения средней годовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2019, %

Продолжается рост накопленных доз облучения населения. По расчётам средних накопленных эффективных доз облучения жителей населённых пунктов, отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения, в 112 населённых пунктах Брянской области средняя накопленная эффективная доза облучения жителей за 32-х летний период наблюдения (1986-2018 г.г.) равна или превышает 70 мЗв.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2018 год, данных Территориального органа Федеральной службы Государственной статистики по Брянской области на 01.01.2019, на территории Брянской области в границах зон радиоактивного загрязнения в 749 населённых пунктах проживает 309 037 человек:

- (1-5 Ки/км<sup>2</sup>) – *с социально-экономическим статусом* – 528 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 148 762 человека;
- (5-15 Ки/км<sup>2</sup>) – *с правом на отселение* – 191 населённый пункт с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 152 816 человек;
- (15-40 Ки/км<sup>2</sup>) – *зона отселения* – 26 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 7 459 человек;
- (выше 40 Ки/км<sup>2</sup>) – *зона отчуждения* – 4 населённых пункта, где нет проживающих граждан.

Участие в региональных программах по оценке радиационной обстановки на территории Брянской области

В целях реализации статьи 7 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Постановления Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», приказа МЧС России от 21.07.2015 № 380 «Об утверждении порядка организации работы по подготовке предложений по пересмотру границ зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и перечня населённых пунктов, находящихся в них», приказа ГУ МЧС РФ по Брянской области от 20.03.2019 № 111 «О проведении комплексных обследований населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в 2019 году» создана комплексная рабочая группа, в которую вошли специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», по оценке радиационной обстановке и других факторов в населённых пунктах Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС под руководством заместителя Губернатора Брянской области.

С целью выполнения мероприятий, предусмотренных планом работы комплексной рабочей группы органами Роспотребнадзора Брянской области в 2019 году:

- Проведён расчёт среднегодовых эффективных эквивалентных доз облучения населения Брянской области за 2018 год, проживающего в 749 населённых пунктах, загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС по Постановлению Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074. По данным выполненных расчётов, жители 125 населённых пунктов имеют среднюю годовую эффективную дозу облучения за счёт чернобыльских радиоактивных выпадений равную или более 1 мЗв/год, а в сёлах Заборье и Яловка Красногорского района, где проживает население, эта доза превышает 5 мЗв/год.
- Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» участвовали в 4-х совещаниях (2 доклада) комплексной рабочей группы в г. Брянске и г. Клинцы, на которых проводилось заслушивание глав администраций районов по выполнению комплекса мероприятий.
- С июля по сентябрь 2019 года проанализировано 749 отчётов «О состоянии безопасности жизнедеятельности населения, проживающего в населённом пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» по населённым пунктам Брянской области.

Продовольственное сырьё и пищевые продукты

Показателями радиационной безопасности продуктов питания и продовольственного сырья в соответствии действующих гигиенических нормативов являются два техногенных радионуклида – цезий-137 и стронций-90.

В 2019 году по Брянской области было исследовано 3 358 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по определению содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90.

В таблице 44 представлены результаты исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по содержанию радионуклидов за период 2017-2019 г.г.

Таблица 44

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

Год	Всего			В том числе								
				Мясо и мясные продукты			Молоко и молокопродукты			Дикорастущие пищевые продукты		
	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН
2017	4808	219	4,6	212	9	4,2	1202	13	1,0	611	191	31,3
2018	4118	150	3,6	229	5	2,2	1117	6	5,4	470	136	28,9
2019	3358	162	4,8	163	5	3,1	1034	7	0,7	353	146	41,4

Удельный вес количества проб с превышением гигиенических нормативов остаётся на прежнем уровне и в 2019 году составил 4,8%.

Превышение гигиенических нормативов выявлено только по содержанию цезия-137 при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов из населённых пунктов, отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Радиационная обстановка на этих территориях до настоящего времени определяется наличием долгоживущего продукта радиационной аварии – цезия-137.

Радиационно-гигиенический мониторинг на территории Брянской области проводился согласно плану Управления Роспотребнадзора по Брянской области и «Положения по ведению радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области», утверждённого постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 14.01.2011 № 1.

В соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 09.06.2018 № 116 мониторингу подлежат 183 населённых пункта, отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Отбор и исследования проб продуктов питания проводились в соответствии с МР, МУК, МВИ с использованием дозиметрического, радиометрического и спектрометрического оборудования.

Результаты лабораторных исследований проб продуктов питания оценивались в соответствии с требованиями СанПиН 2.3.2.1078-01 с изменениями и дополнениями № 18 (СанПиН 2.3.2.2650-10) на соответствие показателя радиационной безопасности согласно методическим указаниям МУ 2.6.1.2398-08 «Радиационный контроль. Стронций-90 и цезий-137. Пищевые продукты. Отбор проб, анализ и гигиеническая оценка».

В 2019 году было отобрано и исследовано 1 847 проб пищевых продуктов (молоко, картофель, овощи, мясо) из личных подсобных хозяйств (далее – ЛПХ) и дикорастущей продукции (грибы и ягоды лесные, мясо диких животных, рыба из местных водоёмов). Выполнено 2 005 исследований гамма-спектрометрическим и радиохимическим методами по определению цезия-137 и стронция-90.

В 162 пробах местных продуктов питания (7 проб молока из ЛПХ трёх НП и 155 проб дикорастущей продукции из 70 НП) выявлено несоответствие гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137, что составляет 8,8% от общего количества исследованных проб в целях РГМ.

В 2019 году структура удельного веса неудовлетворительных проб по видам продукции от общего количества несоответствующих проб составила: молоко из ЛПХ – 4,3%; мясо-дичь – 3,1%; рыба из водоёмов – 2,5%; ягоды лесные – 25,9%; грибы – 64,2%. Видно, что основной объём продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам – это грибы и ягоды лесные.

Таблица 45

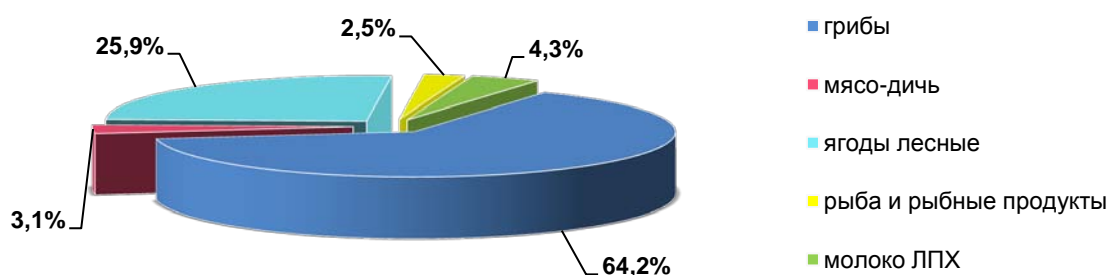
**Динамика распределения по видам продукции проб продуктов питания из ЛПХ и дикорастущей пищевой продукции, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137**

Год	Всего проб с превышением ГН, абс.	Удельный вес проб, не соответствующих ГН, %				
		молоко из ЛПХ	мясо-дичь/мясопродукты	рыба местных водоёмов	ягоды лесные	грибы
2017	219	5,9	3,2 / 11,4	2,7	22,8	64,4
2018	150	4,0	2,6 / 0,7	2,0	32,0	58,7
2019	162	4,3	3,1 / -	2,5	25,9	64,2

В 2019 году исследованные пробы мяса их ЛПХ соответствовали гигиеническому нормативу, а в 2017-2018 г.г. было зарегистрировано превышение в пробах мяса говядины в ЛПХ с. Верещаки и с. Старый Вышков Новозыбковского района.

Удельный вес загрязнённой рыбы из водоёмов (рек и озёр) юго-западных районов с 2017 года не изменился и составил в 2019 году 2,5% от общего количества неудовлетворительных проб.





**Рис. 51.** Структура проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137

В 2019 году исследовано 579 проб молока из ЛПХ и в 7 пробах зарегистрировано превышение допустимых уровней, что составило 1,2%. Удельный вес проб молока из ЛПХ с результатами, превышающими нормативы, по юго-западным районам остаётся на уровне прошлого года (2019 – 1,2%; 2018 – 1,2%; 2017 – 2,3%).

Среднее значение удельной активности цезия-137 в молоке из ЛПХ юго-западных районов области в 2019 году составило 13,3 Бк/л, что ниже уровня прошлого года (2018 – 16,1 Бк/л). Максимальная удельная активность цезия-137 также ниже уровня прошлого года (2019 – 115,9 Бк/л; 2018 – 161,4 Бк/л).

В 2019 году исследовано по области 255 проб грибов лесных и 93 пробы ягод лесных. Анализ результатов мониторинга дикорастущей пищевой продукции показывает, что удельный вес несоответствующих проб на юго-западных территориях остаётся высоким: в грибах лесных – 47,7%; в ягодах лесных – 61,8%.

Таблица 46

**Содержание цезия-137 в продуктах питания из личных подсобных хозяйств и дикорастущей продукции на территории юго-западных районов Брянской области**

Административная территория	Молоко из ЛПХ		Картофель из ЛПХ		Грибы		Грибы сухие		Ягоды лесные	
	г/га	кг/га	г/га	кг/га	г/га	кг/га	г/га	кг/га	г/га	кг/га
Гордеевский район	12,6	44,2	7,9	21,0	288,4	747,1	5794	11146	251,2	509,8
Злынковский район	19,6	66,1	9,9	47,7	1859,5	13190	9883	28120	561,6	989,0
Климовский район	8,8	23,1	5,7	11,1	447,5	1438	4345	9937	528,9	1675,0
Клинцовский район	11,3	115,9	5,8	17,5	236,4	930	14355	45410	302,4	1076,0
Красногорский район	10,5	104,3	10,2	37,3	607,8	1664	8183	37260	291,9	795,0
Новозыбковский район	14,6	77,5	7,8	25,4	1037,9	6034	9684	10960	432,3	806,6
г. Клинцы	36,0	105,9	11,0	24,7	192,9	523,8	3206	4798	279,2	936,0
г. Новозыбков	18,5	27,7	6,5	8,6	460,8	795,8	-	-	400,1	777,2
<b>По юго-западным районам</b>	<b>13,3</b>	<b>115,9</b>	<b>7,8</b>	<b>47,7</b>	<b>747,6</b>	<b>13190</b>	<b>8596</b>	<b>45410</b>	<b>360,9</b>	<b>1675,0</b>

Максимальные значения удельной активности цезия-137 в дикорастущей продукции высокие и составляют: в грибах – 13 190 Бк/кг, в грибах сухих – 45 410 Бк/кг, в ягодах лесных – 1 675,0 Бк/кг (норматив: в грибах – 500 Бк/кг; сухих грибах – 2 500 Бк/кг и в ягодах лесных – 160 Бк/кг).

Наибольшие максимальные уровни содержания цезия-137 зарегистрированы в грибах в Новозыбковском районе (11 100 Бк/кг), сухих грибах в Злынковском районе (29 820 Бк/кг) и в ягодах лесных (чернике) в Климовском районе (2 315 Бк/кг).

Для получения данных по содержанию цезия-137 и стронция-90 в дозообразующей пищевой продукции из ЛПХ с целью оценки доз внутреннего облучения населения проводились радиохимические исследования. В 2019 году проведено 322 исследования. Максимальное значение содержания цезия-137 в молоке восточных районов области составляет 2,2 Бк/кг, в картофеле – 1,3 Бк/кг и содержание стронция-90 – 0,2 Бк/кг и 0,2 Бк/кг соответственно. На территориях юго-западных районов по результатам радиохимических исследований максимальное значение содержания цезия-137 в молоке – 27,9 Бк/кг, в картофеле – 17,9 Бк/кг и содержание стронция-90 – 2,1 Бк/кг и 4,9 Бк/кг соответственно.

Результаты радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 вносятся в базу данных.

#### Радиационный контроль питьевой воды

Контроль качества воды на радиационную безопасность проводился по определению показателей радиационной безопасности (удельной суммарной альфа-активности, бета-активности и содержанию отдельных радионуклидов) на соответствие требований гигиенических нормативов.

Контроль качества воды на радиационную безопасность проводился по определению показателей радиационной безопасности (удельной суммарной альфа- и бета-активности и содержанию отдельных радионуклидов) на соответствие требований гигиенических нормативов.

В 2019 году исследовано 874 пробы воды (2018 – 1 112; 2017 – 1401), проведено 2 696 исследований (2018 – 3 299; 2017 – 4 278).

Количество исследований в 2017-2019 г.г., определяемых в одной пробе воды в среднем составило 3,0.

Структура исследований проб воды за 2017-2019 г.г. практически не изменилась. Ведущее место занимают радиометрические измерения по определению суммарной альфа- и бета-активности, по которым проводится оценка качества воды, и их удельный вес за период 2017-2019 г.г. составляет от 64,3% до 66,2% (2019 – 65,9%).

Вклад спектрометрических измерений по определению содержания природного радионуклида радона-222 меньше, так как в соответствии с гигиеническими требованиями этот вид исследований проводится только для воды подземных источников централизованного водоснабжения. Удельный вес их составляет 32,4%-32,8%.

Радиохимические исследования по определению естественных и техногенных радионуклидов проводились только по результатам оценки качества воды в случаях несоответствия гигиеническим нормативам по суммарной альфа-активности, бета-активности и в целях социально-гигиенического мониторинга из контрольных точек.

Основной объём радиационного контроля воды составляют исследования проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения.

Удельный вес проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения от общего количества исследованных проб воды в 2019 году составил 72,5% (2018 – 77,9%; 2017 – 84,9%).

**Результаты исследований проб питьевой воды из источников  
централизованного водоснабжения**

Год	Суммарная альфа-активность				Суммарная бета-активность			
	Кол-во, абс.	с превыше- нием КУ, абс. (%)	удельная активность, Бк/кг		Кол-во, абс.	с превыше- нием КУ, абс. (%)	удельная активность, Бк/кг	
			средн.	макс.			средн.	макс.
2016	760	61 (8,0)	0,11	0,38	760	-	0,33	0,70
2017	1190	65 (5,5)	0,08	0,39	1190	-	0,30	0,82
2018	866	64 (7,4)	0,10	0,38	866	-	0,31	0,59
2019	634	22 (3,5)	0,10	0,39	634	-	0,32	0,69

Ежегодно выявлялись источники централизованного водоснабжения с превышением гигиенического норматива (0,2 Бк/кг) по содержанию суммарной альфа-активности (суммарной активности альфа-излучающих природных радионуклидов). Удельный вес несоответствующих проб в 2019 году ниже, чем в прошлые годы, и составляет 3,5% (2018 – 7,4%; 2017 – 5,5%).

Несоответствия по суммарной альфа-активности выявлялись в подземных источниках централизованного водоснабжения г. Брянска, Брянского, Выгоничского, Дятьковского, Карачевского, Навлинского, Брасовского, Комаричского, Трубчевского районов Брянской области.

Среднее значение содержания суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды на территории области за отчётный период находится в пределах 0,08-0,11 Бк/кг (2019 – 0,10 Бк/кг), максимальное – 0,38-0,39 Бк/кг (2019 – 0,39 Бк/кг).

По содержанию удельной суммарной бета-активности исследованные образцы питьевой воды соответствовали требованию гигиенического норматива (1,0 Бк/кг). За период 2015-2019 г.г. среднее значение суммарной бета-активности находится в пределах 0,30-0,32 Бк/кг (2019 – 0,32 Бк/кг), максимальное – 0,59-0,82 Бк/кг (2019 – 0,69 Бк/кг). Содержание радона-222 находится ниже уровня предела определения спектрометрического оборудования (8,0 Бк/кг), и максимальное за отчётный период – 32,4 Бк/кг.

Радиационный контроль качества питьевой воды на радиационную безопасность осуществлялся также из источников нецентрализованных систем питьевого водоснабжения (колодцы), расположенных в зонах радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС.

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

Год	Суммарная альфа-активность			Суммарная бета-активность		
	Кол-во, абс.	с превышением КУ, абс.	максимальная удельная активность, Бк/кг	Кол-во, абс.	с превышением КУ, абс.	максимальная удельная активность, Бк/кг
2016	22	-	0,16	22	3	2,13
2017	15	-	0,16	15	1	1,29
2018	18	-	0,15	18	-	0,36
2019	12	-	0,11	12	-	0,27

В 2019 году максимальное значение содержания суммарной альфа-активности в пробах воды из источников нецентрализованных систем питьевого водоснабжения на территории области составляет 0,11 Бк/кг, максимальное значение содержания суммарной бета-активности – 0,27 Бк/кг.

В 2016-2017 г.г. были зарегистрированы превышения гигиенического норматива по содержанию суммарной бета-активности в пробах воды из колодцев 3-х населённых пунктов (Медведи, Перелазы, Яловка Красногорского района). Проводился расширенный анализ по определению техногенных радионуклидов (цезий-137 и стронций-90). Содержание радионуклидов составило менее 1,0 Бк/кг, что ниже уровней вмешательства согласно НРБ-99/2009.

Проводились исследования проб воды из поверхностных водоёмов. За период 2017-2019 г.г. максимальное содержание суммарной альфа-активности составляет 0,11 Бк/кг, суммарной бета-активности – 0,27 Бк/кг. Проводились радиохимические исследования на содержание техногенных и естественных радионуклидов. Содержание удельной активности определяемых радионуклидов значительно ниже уровней вмешательства для питьевой воды.

#### Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Ведущим фактором облучения для жителей Брянской области является доза от природных источников ионизирующего излучений (далее – ПИИИ), которая составляет 81,21% от всей дозы облучения. Доза от природных источников ионизирующего излучения на 1 жителя Брянской области в 2018 году составляет 2,36 мЗв/год и складывается из:

- дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона (0,84 мЗв/год – 35,6%);
- дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения (0,83 мЗв/год – 35,2%);
- вклада космического излучения (0,40 мЗв/год – 16,9%);
- дозы за счёт потребления пищевых продуктов, питьевой воды, содержания К-40 в организме (0,29 мЗв/год – 12,3%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения в 2019 году продолжена работа по реализации постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 05.12.2013 № 30 «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области».

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

Для оценки доз внешнего облучения населения проводились измерения мощности эквивалентной дозы (далее – МЭД) гамма-излучения (естественного гамма-фона) в реперных точках Брянской области (с привязкой к географической системе координат), расположенных в г.г. Брянск, Злынка, Жуковка, Почеп, Карачев, Новозыбков, Унеча, пгт. Красная Гора, рп. Климово, с. Гордеевка, рп. Комаричи и на территориях населённых пунктов, обследованных в рамках РГМ. В 2019 году было проведено 5 597 измерений МЭД гамма-излучения (гамма-фона) (2018 – 5 232; 2017 –

4 385; 2016 – 7 792; 2015 – 6 802). В 619 измерениях МЭД гамма-излучения на территориях юго-западных районов (Злынковского, Гордеевского, Красногорского, Новозыбковского) Брянской области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, установлено превышение более 0,30 мкЗв/ч (2018 – 331; 2017 – 307).

Согласно результатам дозиметрических измерений за 2019 год максимальные уровни гамма-фона отмечаются на открытой местности юго-западных районов в НП: Заборье Красногорского района (0,81 мкЗв/час); г. Злынка (0,36 мкЗв/час); Рудня-Воробьевка Гордеевского района (0,37 мкЗв/час); Халеевичи Новозыбковского района (0,40 мкЗв/час), Гута-Корецкая (0,52 мкЗв/час) и Веприн (0,36 мкЗв/час) Клинецовского района, Новицкая (0,45 мкЗв/час) и Владимировка (0,49 мкЗв/час) Гордеевского района.

С 22 по 25 ноября 2019 года был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области в связи с аварией в КНР. Замеры гамма-фона проводились в 9:00 и 15:00 с 22 по 25 ноября 2019 года в реперных точках в г.г. Брянск, Клинцы, Новозыбков, Трубчевск, Унеча, п. Клетня, рп. Комаричи. По результатам проведённых 42-х измерений МЭД гамма-излучения 22-25 ноября 2019 года, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

Таблица 49

#### Результаты контроля МЭД гамма-излучения в реперных точках

<i>Наименование населённого пункта, где расположены реперные точки</i>	<i>Среднее значение МЭД ГИ по результатам контроля, мкЗв/ч</i>		
	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Брянск	0,13	0,13	0,13
г. Клинцы	0,15	0,15	0,15
с. Гордеевка	0,23	0,21	0,21
пгт. Красная Гора	0,20	0,20	0,20
г. Новозыбков	0,32	0,32	0,32
г. Злынка	0,48	0,45	0,36
рп. Климово	0,16	0,16	0,16
г. Жуковка	0,12	0,11	0,11
г. Унеча	0,12	0,12	0,12
рп. Комаричи	0,11	0,12	0,11
г. Почеп	0,12	0,12	0,12
г. Карачев	0,11	0,12	0,12

По результатам проведённых дозиметрических измерений, превышение характерного для данной местности естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано. Ежедневный контроль за уровнем МЭД гамма-излучения (гамма-фоном) в реперных точках на территории Брянской области продолжается. С целью оценки индивидуальных доз внешнего облучения жителей юго-западных районов Брянской области, пострадавших после аварии на ЧАЭС, в 2019 году продолжена работа по учёту индивидуальных доз населения, которое подверглось облучению в результате аварии на ЧАЭС.

Оценка среднемесячной индивидуальной дозы внешнего облучения в 2019 году проводилась согласно МР 2.6.1.006-10 «Проведение комплексного экспедиционного радиационно-гигиенического обследования населённого пункта для оценки доз облучения населения», МР «Радиационный мониторинг доз облучения населения территорий, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на

Чернобыльской АЭС» по 337 жителям (226 женского пола и 111 мужского пола), проживающих в 18 населённых пунктах (5 НП Гордеевского района: Рудня-Воробьевка, Староновицкая, Уношево, Ямное, с. Гордеевка; 5 НП Клиновского района: Ардонь, Займище, Рожны, Веприн, Ущерпье, 2 НП Климовского района: рп. Климово, Лакомая Буда, 6 НП Новозыбковского района: Белый Колодец, Синий Колодец, Замишево, Манюки, Халеевичи, Внуковичи).

Для оценки вклада внешнего облучения в суммарную годовую дозу были выбраны населённые пункты Брянской области, находящиеся в границах различных зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»:

- ❖ зона с правом на отселение: Рудня Воробьевка, Староновицкая, Уношево, Гордеевка, Рожны. Ущерпье, Веприн, Лакомая Буда, Климово, Белый Колодец, Синий Колодец, Замишево, Манюки, Внуковичи, Халеевичи;
- ❖ зона с льготным социально-экономическим статусом: Ямное, Ардонь, Займище.

Таблица 50

**Результаты контроля индивидуальных доз внешнего облучения жителей населённых пунктов (без вклада природных источников)**

<i>Администрация (поселение)</i>	<i>Наименование населённого пункта</i>	<i>Плотность загрязнения, <sup>137</sup>Cs, Ки/км<sup>2</sup></i>	<i>Кол-во населения</i>	<i>Средняя доза жителей в НП, за период ношения, мЗв</i>	<i>Максимальная доза жителя в НП, за период ношения, мЗв</i>
<b>Новозыбковский район</b>					
Замишевское	Белый Колодец	7,0	14	0,007	0,011
Замишевское	Синий Колодец	7,4	15	0,008	0,011
Замишевское	Замишево	9,3	15	0,010	0,014
Замишевское	Манюки	6,9	15	0,007	0,011
Халеевичское	Халеевичи	12,7	30	0,011	0,021
Халеевичское	Внуковичи	9,7	20	0,008	0,012
<b>Климовский район</b>					
	Климово	5,1	25	0,006	0,011
Лакомобудское	Лакомая Буда	6,9	30	0,007	0,010
<b>Гордеевский район</b>					
	Гордеевка	11,9	29	0,014	0,016
Рудняворобьевское	Рудня-Воробьевка	10,5	20	0,011	0,015
Рудняворобьевское	Староновицкая	12,1	16	0,014	0,017
Уношевское	Уношево	6,0	20	0,007	0,011
Уношевское	Ямное	10,3	15	0,006	0,008
<b>Клиновский район</b>					
Округ Клины	Ардонь	2,2	10	0,003	0,005
Округ Клины	Займище	2,8	8	0,003	0,004
Рожновское	Рожны	5,0	20	0,006	0,008
Рожновское	Веприн	11,0	15	0,012	0,014
Рожновское	Ущерпье	8,9	20	0,010	0,012

Для учёта степени экранирования гамма-излучения, обусловленной проживанием населения в разных типах домов, что влияет на величину годовой дозы, формируемой внешними источниками излучения, ТЛД-дозиметры в населённых пунктах выдавались с учётом данного фактора. Индивидуальные дозиметры были выданы жителям, проживающих в домах разного типа: в деревянных – 165 человек, в кирпичных (панельных) – 160 человек, дерево/кирпич – 12 человек.

Среди различных профессиональных и социально-демографических групп населения ТЛД-дозиметры были выданы: рабочим, работникам сельского хозяйства – 77, служащим – 132, пенсионерам – 98, прочие (домохозяйки, безработные и т.д.) – 30.

Максимальная индивидуальная доза внешнего облучения за период ношения ТЛД-дозиметра – 0,021 мЗв (СГЭД (ВО) – 0,25 мЗв/год) были зафиксирована у лесника НП Халеевичи, что объясняется самой высокой плотностью загрязнения данного населённого пункта – 12,7 Ки/км<sup>2</sup> из числа подвергнутых ИДК и его профессиональной деятельностью.

По предварительной оценке результатов ИДК жителей 18-ти населённых Гордеевского, Клиновского, Климовского, Новозыбковского районов годовая эффективная доза от внешнего облучения жителя более 1 мЗв/год не установлена.

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

Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения за 2017-2019 г.г. представлены в таблице 51.

Таблица 51

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

<i>Год</i>	<i>Количество точек контроля МЭД гамма-излучения</i>			
	<i>Всего точек измерения</i>	<i>Строящиеся дома</i>	<i>Эксплуатируемые здания</i>	<i>ДДУ и школы</i>
2017	13613	5835	1176	6602
2018	13834	5238	2168	6428
2019	15876	6158	1883	7835

По результатам проведённых в 2017-2019 г.г. дозиметрических измерений мощности эффективной дозы гамма-излучения, превышения нормативных значений (более чем 0,2 мкЗв/ч мощности дозы на открытой местности) НРБ-99/2009 не установлено.

Согласно проведенным измерениям концентраций радона в воздухе помещений жилых, общественных и производственных зданий за 2017-2019 г.г. СГЭРОА радона более 100 Бк/м<sup>3</sup> не установлено.

Среднее значение СГЭРОА радона на территории Брянской области в 2019 году – 10,9 Бк/м<sup>3</sup> (2018 – 11,2 Бк/м<sup>3</sup>; 2017 – 10,4 Бк/м<sup>3</sup>), максимальное значение СГЭРОА радона – 69,0 Бк/м<sup>3</sup> (2018 – 42,0 Бк/м<sup>3</sup>; 2017 – 39,0 Бк/м<sup>3</sup>).

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м<sup>3</sup>) на территории Брянской области за 2017-2019 г.г. не зарегистрировано.

Все крупные производители строительных материалов на территории области в 2019 году проводили производственный контроль за содержанием природных радионуклидов в сырье и выпускаемой продукции.

Информация по гамма-спектрометрическим исследованиям, с целью определения класса по удельной эффективной активности природных радионуклидов (Аэфф.) в строительных материалах, минеральном сырье и материалах с повышенным содержанием природных радионуклидов за 2017-2019 г.г., представлена в таблицах 52, 53.

Таблица 52

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

Год	Всего	Местного производства	Уд. вес, %			Привозные из других регионов РФ	Уд. вес, %			Импортируемые	Уд. вес, %		
			I	II	III		I	II	III		I	II	III
2017	1258	482	100	-	-	12	100	-	-	764	100	-	-
2018	1361	470	100	-	-	12	100	-	-	879	100	-	-
2019	964	499	100	-	-	10	100	-	-	455	100	-	-

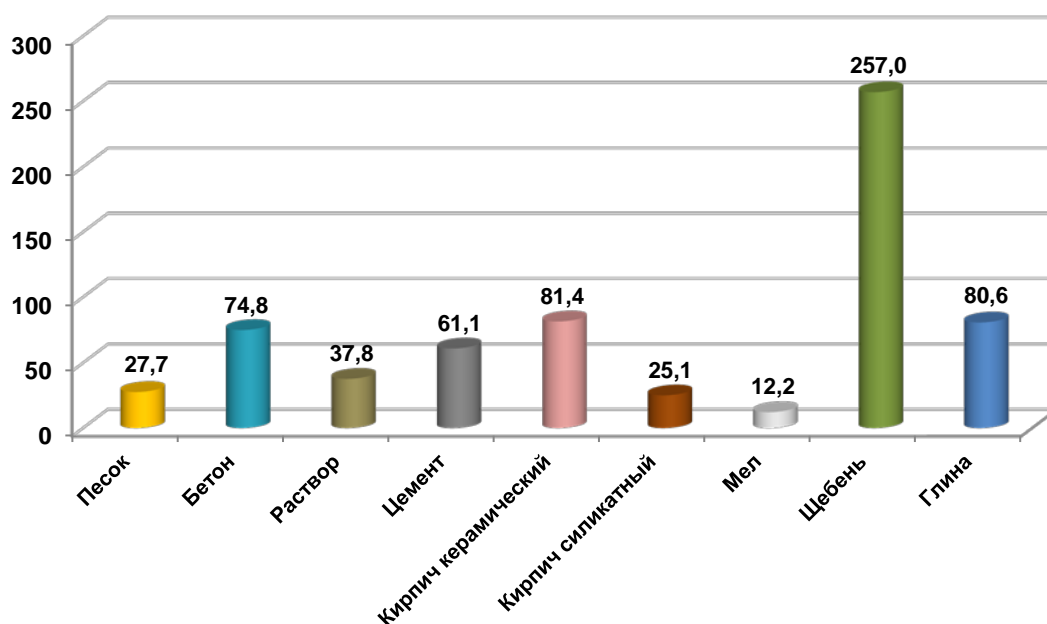
Таблица 53

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

Год	Всего	Местного производства	Уд. вес, %			Привозные из других регионов РФ	Уд. вес, %			Импортируемые	Уд. вес, %		
			I	II	III		I	II	III		I	II	III
2017	5	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	100	-	-
2019	5	5	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2019 год установлено, что средняя удельная эффективная активность естественных (K-40, Ra-226, Th-232) радионуклидов (Аэфф.ЕРН) в местных строительных материалах (песок, мел, известь, трепел, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 52,7 Бк/кг. В строительных материалах (товарный бетон, ж/б плиты и изделия, конструкции, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Украины и Белоруссии гранитный щебень, средняя Аэфф.ЕРН – 78,5 Бк/кг, в импортируемом гранитном щебне с территории Украины и Белоруссии (месторождение Микашевичи) Аэфф.ЕРН – 140-350 Бк/кг, что соответствует I классу строительных материалов. Строительные материалы и сырье II класса (Аэфф. >740 Бк/кг) по данным производственного контроля, проводимого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», на строительных предприятиях Брянской области не используется.





**Рис. 52.** Распределение эффективности удельной активности ЕРН в строительных материалах, Аэфф.ЕРН, Бк/кг

С целью обеспечения радиационной безопасности при выборе участков территорий под строительство зданий жилищного и общественного назначения, налажен радиационный контроль за отводимыми под застройку объектами (МЭД гамма-излучения, эксхольция радона (ППР) с поверхности почвы, содержание природных и техногенных радионуклидов). В 2019 году исследовано 294 пробы почвы (2018 – 450; 2017 – 226). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более  $80 \text{ мБк/м}^{2\cdot\text{с}}$  по результатам исследований за 2016-2018 г.г. на территории Брянской области не установлены.

#### Облучение природными ИИИ в производственных условиях

Согласно информационному письму Роспотребнадзора от 29.11.2011 № 01/15070-1-32 «Об организации контроля и надзора за облучением работников природными ИИИ в производственных условиях» в 2017-2019 г.г. внесена информация в форму 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счёт естественного и техногенно-изменённого радиационного фона по Брянской области». На территории Брянской области 18 человек (по профессии: стерженщики – 16 человек, формовщики – 2 человека), работающих с антипригарными покрытиями в литейных цехах №№ 1, 2 АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», подвергаются воздействию природных источников излучения в производственных условиях. Средняя эффективная доза облучения природными ИИИ данных работников составила в 2018 году  $0,18 \text{ мЗв/год}$  (максимальная  $0,23 \text{ мЗв/год}$ ). За период наблюдения 2016-2018 г.г. за дозами облучения работников природными ИИИ в производственных условиях, превышения гигиенического норматива  $5 \text{ мЗв/год}$  согласно требованиям СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) не установлено.

Групп населения и персонала с эффективной дозой за счёт природных источников выше гигиенического норматива  $5 \text{ мЗв/год}$ , согласно требованиям СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) на территории Брянской области по данным РГП за 2018 год не зафиксировано. В 2019 году продолжена работа по контролю доз облучения указанных работников.

Таким образом, средняя доза облучения населения Брянской области в 2016-2018 годах за счёт ионизирующих источников природного происхождения (стройматериалы, радон, космическое излучение, вода, пищевые продукты, производственные условия) не превышает общероссийские показатели. В 2018 году доза от ПИИИ составила 2,36 мЗв/год (81,2%) от всей дозовой нагрузки 2,90 мЗв/год по Брянской области, что в 1,38 раза меньше, чем в среднем по России от природных ИИИ за 2018 год – 3,26 мЗв/год.

Согласно проведённым в 2019 году результатам контроля за природными ИИИ, можно утверждать, что дозовая нагрузка от природных ИИИ на жителей Брянской области в сравнении с 2018 годом существенно не изменится.

#### Медицинское облучение

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 14,2% всей коллективной дозы в 2018 году (2017 – 13,67%). В 2018 году проведён анализ результатов заполнения формы № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2015-2018 г.г. на территории Брянской области. В 2018 году информацию в форму № 3-ДОЗ представили 91 организация, проводившие медицинские рентгенорадиологические исследования.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских облучений установлено, что проведение диспансеризации населения в рамках Национального проекта «Здоровье» привело к увеличению на 12,5% медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур на 1 жителя с 1,55 проц/чел в 2015 году до 1,77 проц/чел в 2018 году (РФ – 1,97 проц/чел). В тоже время, индивидуальные дозы облучения (коллективные и индивидуальные) пациентов имеют тенденцию к уменьшению за счёт увеличения числа процедур обработанных измеренным методом – 85,7% (РФ – 60,3%).

Таблица 54

#### Результаты периодических медосмотров

<i>Год</i>	<i>Количество исследований</i>	<i>Количество исследований на 1 жителя</i>	<i>Е эфф, чел.-Зв</i>	<i>Д эфф на 1 жителя, мЗв/чел.</i>
2015	1895941	1,55	516,68	0,42
2016	202500	1,65	573,55	0,47
2017	1984358	1,62	509,25	0,42
2018	2129874	1,77	496,30	0,41

Согласно информации формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2018 год (0,41 мЗв/чел) в 1,4 раза меньше среднегодовой эффективной дозы на 1 жителя России (по данным раздела 5 радиационно-гигиенического паспорта России за 2018 год годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ, Дэфф – 0,57 мЗв/чел).

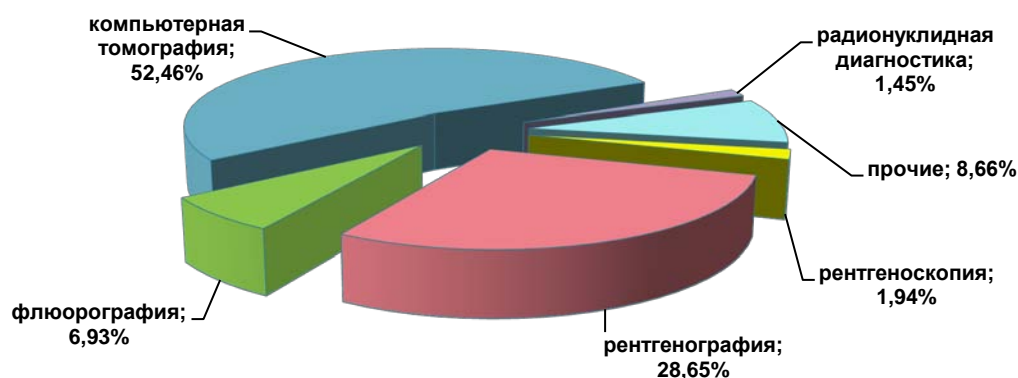
Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2016-2018 г.г. по результатам заполнения формы № 3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлена в таблице 55.

## Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедуру

Виды процедур	Брянская область			Российская Федерация		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Флюорографические	0,062	0,055	0,051	0,08	0,07	0,07
Рентгенографические	0,151	0,128	0,104	0,10	0,10	0,10
Рентгеноскопические	3,820	3,745	4,921	2,60	2,60	2,56
Компьютерная томография	4,552	4,616	3,725	3,90	3,88	3,77
Радионуклид. исследования	0,881	1,090	4,910	3,30	3,93	4,26
Прочие	6,918	4,525	4,942	4,70	5,31	5,04
Всего	0,283	0,257	0,233	0,27	0,28	0,29

При анализе результатов медицинского облучения за 2016-2018 г.г. на территории Брянской области установлено, что:

- общее количество проведённых рентгенологических (флюорографических и рентгенографических) исследований в 2016-2018 г.г. составляет около 95% от общего числа, что связано с проведением общероссийской программы диспансеризации населения Брянской области;
- коллективная доза в 2018 году снизилась на 2,5% в сравнении с 2017 годом и на 13,5% в сравнении с 2016 годом за счёт уменьшения средней индивидуальной дозы на процедуру при проведении флюорографических и рентгенографических исследований;
- высокотехнологичные процедуры (компьютерная томография) в 2018 году составляют 3,3% от общего числа рентгенологических исследований, как и в 2016-2017 г.г. заняли 1 место по вкладу в коллективную дозу жителей Брянской области, что связано с ежегодным увеличением количества проведённых исследований за счёт установки новых компьютерных томографов в ЛПУ Брянской области (2018 – 70 тыс. иссл.; 2017 – 60 тыс. иссл.; 2016 – 61 тыс. иссл.).



**Рис. 53.** Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2018 году

Средняя доза на 1 жителя Брянской области 0,23 мЗв/проц от медицинских рентгенорадиологических процедур в 2018 году не превышает средние общероссийские показатели (0,29 мЗв/проц). Лучевых патологий населения в 2016-2018 годах при

медицинских рентгенологических процедурах на территории Брянской области не зафиксировано.

#### Техногенные источники

Техногенное облучение персонала от ИИИ составляет 0,02% коллективной дозы (0,71 чел-Зв/год) жителей Брянской области. На 117 радиационных объектах (5 – III категории, 112 – IV категории), использующих 511 различных установок с ИИИ, работают 962 человека персонала группы А и 18 человек персонала группы Б.

Коллективные и индивидуальные дозы облучения персонала группы А, Б за 2015-2018 г.г. представлены в таблице 56.

Таблица 56

#### Дозы облучения персонала А, Б

Год	Количество персонала	В том числе, в интервале доз, мЗв /год				D, мЗв/год	Днерс. по РФ мЗв /год	E, чел.-Зв
		0 – 1	1 – 2	2 – 5	5 – 12,5			
2015	1028	925	90	13	-	0,644	1,27	0,662
2016	971	868	96	7	-	0,665	1,21	0,645
2017	960	597	362	1	-	0,800	1,25	0,768
2018	980	668	311	1	-	0,722	1,21	0,707

Анализируя данные, представленные в таблице можно сказать, что в 2016-2018 г.г. среднегодовая индивидуальная доза облучения (D) и коллективная доза (E) не превышают 1 мЗв/год и 1 чел-Зв соответственно.

С целью недопущения переоблучения персонала, работающего с ИИИ, возникновения радиационных аварий, связанных с потерей контроля над ИИИ, на территории Брянской области 100% налажен радиационный контроль за ИИИ, в части производственного и планового контроля на предприятиях и ЛПУ. Оценка суммарного облучения персонала проводится с учётом работы по совместительству в нескольких организациях.

В 2019 году проведено 6 950 измерений МЭД гамма-излучения, в т.ч. рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала и радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ (2018 – 8 317; 2017 – 5 582).

Превышений уровней МЭД гамма-излучения в 2017-2019 г.г. на рабочих местах персонала группы А не установлено.

Средние годовые дозы облучения персонала группы А, работающего на предприятиях и в ЛПУ Брянской области, наиболее распространённых профессий и должностей в 2018 году представлены в таблице 57.

**Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей**

<i>Профессия (должность) персонала группы А</i>	<i>Численность персонала, чел.</i>	<i>Средняя доза, мЗв/год</i>
Дефектоскописты	67	1,04
Инженеры	28	0,29
Сотрудники таможни	257	1,06
Врач-рентгенолог	148	0,36
Врач-радиолог	11	0,77
Рентгенолаборант	316	0,60
Рентгенолаборант (стоматолог)	52	0,43
Медицинская сестра	54	0,89
Персонала группы А РФ	207212	1,21

Анализируя данные, представленные в таблицах, можно сделать вывод, что в средние годовые дозы облучения 90% персонала группы А, работающего с ИИИ, существенно меньше общероссийских показателей.

Созданная система контроля и оценка индивидуальных доз облучения персонала позволяет своевременно принимать меры по их снижению и предотвращать случаи превышения гигиенических нормативов. Средняя индивидуальная годовая эффективная доза персонала Брянской области за 2016-2018 г.г. не превысила основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009, в 1,7 раза меньше средней индивидуальной эффективной персонала по всей России. Лучевых патологий среди персонала, находящегося под воздействием ИИИ, в 2016-2018 годах по результатам заполнения формы № 1-ДОЗ на территории Брянской области не зафиксировано.

В 2017-2019 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

*Состояние надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями*

С целью контроля исполнения санитарного законодательства на объектах надзора проверено 385 объектов в ходе плановых и 875 объектов – в ходе внеплановых контрольных мероприятий.

В ходе проведённых контрольно-надзорных мероприятий было отобрано и исследовано ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и его филиалами 2 055 проб воды из разводящей сети детских и подростковых учреждений на микробиологические показатели (2018 – 2 170; 2017 – 2 393; 2016 – 2 384). Исследовано 1 754 пробы готовой продукции по микробиологическим показателям (2018 – 2 070; 2017 – 2 568).

На территории Брянской области на надзоре службы находится 1 547 учреждений для детей и подростков (2018 – 1 545; 2017 – 1 545). В 2019 году произошло изменение числа образовательных учреждений для детей и подростков по причине строительства новых детских садов и оптимизации сельских малокомплектных школ с числом обучающихся 1-10 человек.

Приоритетами в работе службы по разделу организации надзора за учреждениями для детей и подростков в 2019 году являлись:

- Улучшение санитарного состояния объектов для детей и подростков.

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

В 2019 году удельный вес проб воды питьевой в учреждениях для детей и подростков, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, стабильно продолжил снижаться и составил 1,7% (2018 – 2,2%; 2017 – 3,7%).

В 2019 году в учреждениях для детей и подростков удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 0,7% (2018 – 1,9%; 2017 – 1,6%), по санитарно-химическим показателям – 0,3% (2018 – 0,7%; 2017 – 0,06%).

По показателям калорийности в 2019 году удельный вес неудовлетворительных проб снизился и составил 5,1% (2018 – 6,0%; 2017 – 7,8%).

Надзор за факторами среды в детских и подростковых учреждениях показал, что в 2019 году удельный вес неудовлетворительных замеров уровня искусственной освещённости на объектах составил 6,1% (2018 – 4,2%; 2017 – 3,7%). Не соответствуют гигиеническим нормативам по уровню освещения 7,7% обследованных общеобразовательных учреждений (2018 – 8,0%; 2017 – 11,0%).

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

На контроле в 2019 году находилось 358 субъектов дошкольных организаций.

Из обследованных в 2019 году дошкольных организаций (154 объекта), 82,0% объектов не соответствует гигиеническим требованиям, в 2018 году процент объектов, не соответствующих гигиеническим требованиям из числа обследованных, составил 86,6%, в 2017 году – 71,8%.

За 2019 год 0,9% проб готовой продукции, исследованной в дошкольных организациях, не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2018 – 0,9%; 2017 – 0,5%).

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

- вода питьевая по микробиологическим показателям – неудовлетворительные пробы отсутствовали (2018 – 1,5%; 2017 – 3,9%);
- готовые блюда на калорийность – 2,5% (2018 – 4,6%; 2017 – 4,6%);
- продукция по содержанию витамина С – 3,5% (2018 – 1,7%; 2017 – 0,6%).

В 2019 году в ходе проведения инструментальных замеров параметров микроклимата 2,9% объектов не отвечали действующим требованиям (2018 – 7,8%; 2017 – 0,7%) по уровню искусственной освещённости – 5,5% несоответствия против 3,0% в 2018 и 2017 годах.

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

### *Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания*

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

Общая заболеваемость всего населения по данным обращаемости в 2018 году составила 1 658,3 на 1 000 населения, что ниже показателя 2017 года (1 667,1 на 1000 населения) на 0,5%. В динамике за три года показатель общей заболеваемости по области также снижается.

В структуре заболеваемости всего населения первые три ранговые места последовательно занимают болезни органов дыхания (23,2%), болезни системы кровообращения (15,7%), болезни органов пищеварения (8,7%). Структура общей заболеваемости в области соответствует общероссийской.

В 2018 году в сравнении с 2017 годом отмечается снижение заболеваемости по 9 классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-8,9%), болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (-5,4%), психические расстройства и расстройства поведения (-4,4%), болезни нервной системы (-2,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (-2,7%), болезни органов пищеварения (-1,4%), врождённые аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения (-3,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-3,8%).

Таблица 58

### Общая заболеваемость всего населения Брянской области, на 1 000 населения

<i>Классы болезней МКБ-10</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>Темп прироста/убыли к 2017, %</i>
Всего	1667,1	1658,3	-0,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	48,5	44,2	-8,9
Новообразования	61,1	61,3	0,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	7,0	7,0	-
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	117,7	111,4	-5,4
Психические расстройства и расстройства поведения	47,4	45,3	-4,4
Болезни нервной системы	61,3	60,1	-2,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	102,7	101,8	-0,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	36,8	35,8	-2,7
Болезни системы кровообращения	252,5	261,1	3,4
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	380,5	384,7	1,1
Болезни органов пищеварения	146,3	144,3	-1,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	60,4	61,3	1,5

продолжение таблицы 58

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	117,4	117,6	0,2
Болезни мочеполовой системы	97,7	99,7	2,0
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	7,8	7,5	-3,8
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,8	1,0	25,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	97,7	94,0	-3,8

Рост показателя общей заболеваемости всего населения в 2018 году произошёл по восьми классам болезней. Наиболее существенный рост показателя в области по следующим классам болезней: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (+25,0%), болезни системы кровообращения (+3,4%).

#### *Заболеваемость взрослого населения*

В 2018 году произошёл незначительный рост общей заболеваемости взрослого населения на 0,1%, показатель составил 1 518,1 на 1 000 взрослого населения (2017 – 1 516,7 на 1 000 взрослого населения).

Зафиксирован рост общей заболеваемости взрослого населения по 8 классам болезней. Наибольший рост показателя общей заболеваемости взрослого населения произошло по следующим классам болезней: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (+20,0%), болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (+8,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+6,2%).

В 2018 году произошло снижение общей заболеваемости взрослого населения по 9 классам болезней, наибольшее снижение по следующим классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-10,8%), врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (-8,3%).

Таблица 59

#### **Общая заболеваемость взрослого населения Брянской области, на 1 000 населения**

<i>Классы болезней МКБ-10</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>Темп прироста/убыли к 2017, %</i>
Всего	1516,7	1518,1	0,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	42,4	37,8	-10,8
Новообразования	72,6	72,9	0,4
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,5	4,9	8,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	124,2	117,2	-5,6
Психические расстройства и расстройства поведения	53,0	50,7	-4,3
Болезни нервной системы	56,4	55,9	-0,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	95,5	94,8	-0,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	32,2	31,9	-0,9



продолжение таблицы 59

Болезни системы кровообращения	301,6	313,2	3,8
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	187,5	194,1	3,5
Болезни органов пищеварения	135,3	133,1	-1,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	48,5	51,5	6,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	131,1	131,7	0,5
Болезни мочеполовой системы	106,7	111,0	4,0
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,2	1,1	-8,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	1,0	1,2	20,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	95,1	90,8	-4,5

Показатель первичной заболеваемости взрослых а 12 месяцев 2018 года составила 538,2, что на 0,6% ниже показателя за 12 месяцев 2017 года (541,3).

#### *Заболеваемость детского населения*

Ранняя выявляемость и профилактика детской заболеваемости была и остаётся одной из основных задач здравоохранения области.

Общая заболеваемость детского населения в 2018 году снизилась на 2,6% и составила 2 262,2 на 1 000 детского населения (2017 – 2 322,0 на 1 000 детского населения 0-17 лет).

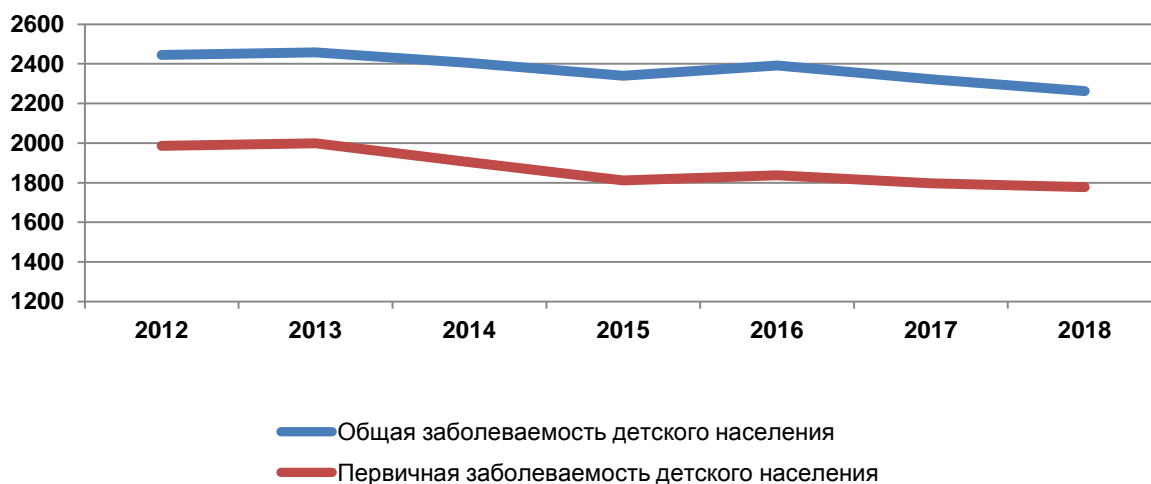
За последний год наблюдается снижение общей заболеваемости детского населения по 16 классам болезней. Наибольшее снижение показателя произошло по следующим классам: болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (-10,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (-7,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-7,8%), болезни мочеполовой системы (-12,5%).

Рост общей заболеваемости детского населения только по классу новообразования на 1,8%.

Таблица 60

#### **Заболеваемость детей Брянской области, на 1 000 детского населения**

<i>Показатель</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Общая заболеваемость	2457,9	2404,3	2340,3	2392,5	2322,0	2262,2
Первичная заболеваемость	1998,9	1904,1	1810,6	1837,6	1797,0	1 777,2



**Рис. 54.** Общая и первичная заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет Брянской области, на 1 000 детского населения

Показатель первичной заболеваемости детей за 12 месяцев 2018 года составила 1 777,2 на 1 000 детского населения, что на 1,1% ниже показателя за аналогичный период 2017 года (1 797,0).

Таблица 61

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

<i>Классы болезней</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>Темп прироста/убыли к 2017, %</i>
Всего	2322,0	2262,2	-2,6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	75,0	71,8	-4,3
Новообразования	11,1	11,3	1,8
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	18,0	16,2	-10,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	89,4	86,6	-3,1
Психические расстройства и расстройства поведения	23,1	21,9	-5,2
Болезни нервной системы	82,8	78,0	-5,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	134,2	132,0	-1,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	56,7	52,7	-7,1
Болезни системы кровообращения	38,6	36,8	-4,7
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1220,2	1205,2	-1,2
Болезни органов пищеварения	194,3	192,4	-1,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	112,2	103,4	-7,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	57,6	56,6	-1,7
Болезни мочеполовой системы	58,3	51,0	-12,5
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	36,7	35,1	-4,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	109,0	108,0	-0,9

Структура лидирующих заболеваний, обуславливающих общую заболеваемость детей в 2018 году, незначительно изменилась. Болезни глаза и его придаточного аппарата, как и в 2017 году, на III месте, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин заняли IV место, а болезни кожи и подкожной клетчатки сместились на V ранговое место (табл. 61).

Общая заболеваемость подростков (15-17 лет) за 12 месяцев 2018 года составила 2 338,3 на 1 000 подросткового населения, что на 4,5% ниже показателя за аналогичный период 2017 года (2 448,9 на 1 000 нас.).

Показатель первичной заболеваемости подростков за 12 месяцев 2018 года составила 1 491,6 на 1 000 подросткового населения, что на 1,8% ниже показателя 2017 года (1 518,6 на 1000 нас.).

#### Злокачественные новообразования

Показатель смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) является одним из ведущих индикатором паспорта регионального проекта Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» Национального целевого проекта (2019-2024 г.г.). Данный показатель взаимосвязан с другими основными показателями статистики и эпидемиологии ЗНО: заболеваемостью, распространённостью, одногодичной летальностью, пятилетней выживаемостью. Вышеуказанные показатели в свою очередь зависят от показателя выявляемости ЗНО на ранних (I-II) стадиях.

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

За 12 месяцев 2018 года зарегистрировано 6 183 первичных диагнозов ЗНО, что больше по сравнению с аналогичным периодом 2017 года на 67 случаев или 1,1%.

Таблица 62

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

<i>Население</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Население в целом	473,8	478,5	483,1	503,06	510,6
Мужское население	493,5	479,8	484,3	518,45	510,0
Женское население	457,4	477,5	482,2	490,1	511,1

Уровень показателей заболеваемости ЗНО региона характеризует общую тенденцию к росту по населению в целом и по женскому населению. В 2018 году заболеваемость на 100 тыс. населения в целом выросла на 1,5%, на 100 тыс. женского населения – на 4,3%, на 100 тыс. мужского населения – снизилась на 1,6% по сравнению с уровнем 2017 года.

Грубые показатели заболеваемости Брянского региона за анализируемый период выше аналогичных показателей и по ЦФО, и по РФ.

**Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями, на 100 тыс. населения**

<i>Территория</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Брянская область	473,8	478,5	483,1	503,06	510,6
ЦФО	396,3	413,7	408,6	425,94	н/д
Российская Федерация	388,1	402,6	412,3	420,3	н/д

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

**Прирост стандартизованных показателей за 10 лет по группам населения, %**

<i>Население</i>	<i>Брянская область</i>	<i>РФ</i>
Оба пола	15,9	11,3
Мужчины	11,5	5,6
Женщины	19,3	19,3

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

По значению «грубых» и стандартизованных показателей заболеваемости раком щитовидной железы в 2017 году Брянская область по всем категориям населения заняла 1 место по ЦФО и РФ в целом.

В Брянской области на 31.12.2018 на учёте состояло 35 987 больных злокачественными новообразованиями (3,0% от всего населения Брянской области), по сравнению с аналогичным показателем 2017 года – 34 628, контингент больных ЗНО вырос на 1 359 человек или 3,9%. Показатель контингента больных ЗНО (на 100 тыс. нас.) за 2017 год превышал показатель по РФ на 4,4%, показатель по ЦФО – на 5,6%.

Доля выявленных злокачественных новообразований на I-II стадиях от общего количества ЗНО по всем локализациям по региону на протяжении 5 лет ниже таковой по РФ и ЦФО, что требует дополнительных мер для достижения планового значения показателя, в том числе и принятия в регионе доступных и эффективных скрининговых программ.

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

Показатели 5-летней выживаемости по Брянской области до 2016 года были стабильно выше таковых и по РФ, и по ЦФО доля пациентов, состоящих на учёте по поводу заболевания злокачественным новообразованием 5 и более лет с момента установления диагноза, в общем количестве пациентов, состоящих на «Д» учёте, преобладает за 2017 год по РФ и ЦФО, отличаясь на десятые доли. По Брянской области этот показатель за последние 5 лет относительно стабилен.

Показатель активного выявления в 2018 году: 1 261 человек или 23,7% от всех, взятых на учёт впервые в 2018 году, что превышает показатель 2017 года на 349 человек или 38,3%.

За 12 месяцев 2018 года умерли от злокачественных новообразований до года с момента установления диагноза 1 441 человек (27,2% от взятых на учёт с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2017 году), что на 4 случая меньше, чем за 12 месяцев 2017 года (1 445 человек или 28,4% от взятых на учёт с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2016 году). Относительный показатель (27,2%) снизился по сравнению с 2017 годом (28,4%) на 4,4%.

Значимой причиной высокой смертности является недостаточный процент выявления ЗНО на I-II стадиях 47,9 %, за 12 месяцев 2017 года показатель составлял 48,8%.

#### Психические болезни

В 2018 году в Брянской области было зарегистрировано 23 294 человека с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 1 923,6 на 100 тыс. населения (2017 – 23 874 чел. или 1 956,0 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 2 698,04 на 100 тыс. нас.). Отмечается уменьшение данного показателя на 1,7%. Из числа зарегистрированных больных более половины составили мужчины – 59,3%, сельские жители – 35,3%. По сравнению с 2017 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения уменьшился во всех возрастных категориях на 580 человек или 2,4%: во взрослой группе – на 519 человек или 2,7%, среди детей от 0 до 17 лет – на 100 человек, или 1,3%.

В возрастной структуре общей заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет – 32,2%.

Таблица 65

#### **Возрастная структура заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения**

Показатель		Дети (0-14 лет)	Подростки (15-17 лет)	Взрослые			
				18-19 лет	20-39 лет	40-59 лет	60 лет и старше
Число случаев, ед.	2014	4846	1010	1283	9304	7470	4101
	2015	4311	887	1271	8725	6873	3911
	2016	4085	799	1243	8382	6463	3877
	2017	3973	811	1192	7947	6222	3729
	2018	3909	814	1191	7504	6113	3763
Доля, %	2014	17,2	3,6	4,6	33,2	26,6	14,6
	2015	16,6	3,4	4,9	33,6	26,5	15,0
	2016	16,4	3,2	5,0	33,7	26,0	15,6
	2017	16,6	3,4	5,0	33,3	26,1	15,6
	2018	16,8	3,5	5,1	32,2	26,2	16,2

По сравнению с предыдущим годом практически нет изменений в величине контингента по основным нозологическим группам психических болезней. Преобладает среди психических расстройств умственная отсталость в общей структуре психических болезней – 36,5%.

С впервые в жизни установленным диагнозом в 2018 году в Брянской области было зарегистрировано 1 356 человек, или 111,9 на 100 тыс. населения (2017 – 1 222

или 100,1 на 100 тыс. населения). Этот показатель в целом увеличился на 11,8%. Следует отметить, что из общего числа впервые диагностированных было 637 взрослых и 719 детей, что составило 47,0% и 53,0% соответственно от общего числа больных всех возрастов с впервые в жизни установленным диагнозом, т. е. почти каждый второй из тех, кому был установлен диагноз впервые в жизни, оказался ребёнком от 0 до 17 лет.

Из впервые в жизни с установленным диагнозом лиц, взятых под наблюдение, диспансерную группу составили 353 человека или 29,1 на 100 тыс. населения (2017 – 312 чел. или 25,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 40,4 на 100 тыс. нас.), консультативную группу – 1 003 человека или 82,8 на 100 тыс. населения (2017 – 910 чел. или 74,5 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 250,3 на 100 тыс. нас.).

В 2018 году число больных, имеющих группу инвалидности по психическому заболеванию, составило 8 354 человека (2017 – 8 367 чел.), из них детей-инвалидов от 0 до 17 лет – 1 442 человека (2017 – 1 383 чел.), что больше по сравнению с 2017 годом на 59 человек или 4,3%. Доля инвалидов от всех больных, состоящих под диспансерным наблюдением и получающих консультативно-лечебную помощь, составляет 38,7%. Хотелось бы отметить, что доля впервые признанных инвалидами детей от 0 до 17 лет составляет 69,6% от всех признанных впервые инвалидами по психическому расстройству. Современные формы психосоциального лечения и психосоциальной реабилитации, применение лекарственных препаратов нового поколения, сохранение социального статуса пациента и его трудоспособности направлены на предупреждение инвалидности, повышение качества жизни психически больных.

#### Оценка динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов

В 2018 году наркологическими медицинскими организациями и наркологическими подразделениями медицинских организаций зарегистрировано 31 624 пациента с наркологическими расстройствами или 2 611,4 на 100 тыс. населения (2017 – 2 797,3 тыс. нас.; РФ 2017 – 1 524 на 100 тыс. нас.).

Уровень заболеваемости в 2018 году снизился по сравнению с 2017 годом на 6,6%.

Число пациентов, обратившихся за наркологической помощью впервые в жизни, также снизилось с 2 061 в 2017 году до 1 617 в 2018 году. Первичная заболеваемость в 2018 году (133,5 на 100 тыс. нас.) снизилась на 21,2% по сравнению с 2017 годом (169,5 тыс. нас.; РФ 2017 – 130,0 тыс. нас.).

Среди районов области уровень общей заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель, зарегистрирован в 15 районах. Первые 5 ранговых мест занимают: г. Клинцы и Клинцовский район – 5 116,8 на 100 тыс. населения; г. Фокино – 4 390,2 на 100 тыс. населения; Трубчевский район – 3 291,7 на 100 тыс. населения; Погарский район – 3 810,4 на 100 тыс. населения; Злынковский район – 3 288,4 на 100 тыс. населения.

Минимальные показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами в 2018 году зарегистрированы: в Дубровском районе – 1 412,1 на 100 тыс. населения; в Выгоничском районе – 1 466,8 на 100 тыс. населения; в Унечском районе – 1 468,5 на 100 тыс. населения.

Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных в 2018 году составило 4,1:1 (2017 – 4,3:1; 2016 – 5,5:1).

Как и в предыдущие годы, большинство в общей заболеваемости составили потребители алкоголя – 87,2% от общего числа зарегистрированных больных или 2 278,6 на 100 тыс. населения (РФ 2017 – 1 198,0). Этот показатель в Брянской области по сравнению с 2017 годом (2 442,8 на 100 тыс. нас.) снизился на 6,8%.

Число больных алкоголизмом и алкогольными психозами, зарегистрированных наркологической службой области по сравнению с 2017 годом снизилось на 4,8% и составило 23 913 человек или 1 974,7 на 100 тыс. населения (2017 – 25 324 чел. или 2 074,8 на 100 тыс. нас.).

Впервые в жизни обратились за наркологической помощью 996 больных алкоголизмом, включая алкогольные психозы. Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом составил 82,2 на 100 тыс. населения и по сравнению с уровнем 2017 года снизился на 10,5% (2017 – 91,8 на 100 тыс. нас.), ещё 394 пациента зарегистрированы с диагнозом «употребление алкоголя с вредными последствиями» (2017 – 576).

Общее число пациентов, зарегистрированных впервые в жизни с алкогольными расстройствами, составило 1 390 человек или 114,8 на 100 тыс. населения, что на 17,4% ниже уровня 2017 года (2017 – 139,0 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами в Брянской области составил 24,5 в 2018 году, что на 7,5% ниже уровня 2017 года (2017 – 26,5 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной обращаемости по поводу употребления алкоголя с вредными последствиями в 2018 году по сравнению с 2017 годом снизился на 31,1%.

Таким образом, в 2018 году наблюдалось снижение первичной заболеваемости по всем составляющим показателям алкогольных расстройств.

Таблица 66

#### Первичная заболеваемость алкогольными расстройствами в Брянской области

<i>Наркотические расстройства</i>	<i>Число зарегистрированных пациентов, абс.</i>		<i>Доля, %</i>		<i>Темп прироста к 2017, %</i>
	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	
Потребление алкоголя, всего	1697	1390	100		-17,4
Синдром зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы	1121	996	66,1	71,7	-10,5
Алкогольные психозы	324	297	19,1	21,4	-7,5
Синдром зависимости от алкоголя без алкогольных психозов	797	699	47,0	50,3	-11,6
Употребление алкоголя с вредными последствиями	576	394	33,9	28,3	-31,1

Структура зарегистрированных больных наркоманией в 2018 году изменилась незначительно и в целом соответствует среднероссийским показателям 2017 года. Как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили лица с опиоидной зависимостью – 68,5% (РФ 2017 – 65,1%). Второе ранговое место заняла группа пациентов, включающая больных полинаркоманией и зависимых от других наркотиков – 18% (РФ 2017 – 18,6%). На третьем месте – больные с зависимостью от каннабиноидов – 11,8% (РФ 2017 – 10,2%). На четвёртом месте – группа пациентов с зависимостью от психостимуляторов – 1,7% (РФ 2017 – 6,1%).

В Брянской области самый высокий уровень общей заболеваемости наркоманией в 2018 году отмечался: в г. Клинцы и Клинцовском районе – 439,8 на 100 тыс. населения, в г. Сельцо – 392,7 на 100 тыс. населения; в Бежицком районе г. Брянска – 370,9 на 100 тыс. населения; в Фокинском районе г. Брянска – 311,8 на 100

тыс. населения; в Советском районе г. Брянска – 226,2 на 100 тыс. населения; в Володарском районе г. Брянска – 219,4 на 100 тыс. населения.

Кроме того, в 2018 году 1 439 человек были зарегистрированы с диагнозом: «Употребление наркотиков с вредными последствиями». В расчёте на 100 тыс. населения этот показатель составил 118,8. По сравнению с 2017 годом он снизился на 11,3%.

Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков в 2018 году, включая больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями, составило 3 967 или 327,6 на 100 тыс. населения, что на 5,3% ниже уровня 2017 года (345,8 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 312,7 на 100 тыс. нас.).

Показатель числа потребителей наркотиков, превышающий среднеобластной уровень, зарегистрирован в следующих административных территориях Брянской области в ранговой последовательности:

- I. г. Сельцо – 688,7 на 100 тыс. населения;
- II. г. Клинцы и Клинцовский район – 676,3 на 100 тыс. населения;
- III. Бежицкий район г. Брянска – 439,7 на 100 тыс. населения;
- IV. Фокинский район г. Брянска – 384,7 на 100 тыс. населения;
- V. Красногорский район – 382,4 на 100 тыс. населения;
- VI. Брасовский район – 379,4 на 100 тыс. населения;
- VII. Погарский район – 375,6 на 100 тыс. населения;
- VIII. Трубчевский район – 370,8 на 100 тыс. населения.

В общем числе потребителей наркотиков в 2018 году (из числа зарегистрированных) 2 191 человек употребляли наркотики инъекционным путём (далее – ПИН). Показатель учтённой распространённости ПИН уменьшился по сравнению с 2017 годом на 4,6% и составил 180,9 на 100 тыс. населения (2017 – 189,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 151,3 на 100 тыс. нас.).

Превышающий среднеобластной уровень распространённости ПИН зарегистрирован в Бежицком районе г. Брянска – 435,4 на 100 тыс. населения; в г. Клинцы и Клинцовском районе – 425,0 на 100 тыс. населения; в Фокинском районе г. Брянска – 281,7 на 100 тыс. населения; в г. Сельцо – 259,8 на 100 тыс. населения; в Советском районе г. Брянска – 211,8 на 100 тыс. населения.

Из общего числа зарегистрированных ПИН – инфицированы ВИЧ – 285 человек или 13%, имеют положительный статус по гепатиту С – 1 086 человек или 49,6%, по гепатиту В – 156 человек или 7,1%.

Из общего числа зарегистрированных ПИН:

- ✓ в г. Брянске – 1 238 человек, инфицированы ВИЧ – 112 (9%);
- ✓ в г. Клинцы – 372 человека, инфицированы ВИЧ – 108 (29%);
- ✓ в г. Сельцо – 43 человека, инфицированы ВИЧ – 11 (25,6%);
- ✓ в Дубровском районе – 4 человека, инфицированы ВИЧ – 4 (100%);
- ✓ в Дятьковском районе – 107 человек, инфицированы ВИЧ – 16 (15%);
- ✓ в Брянском районе – 90 человек, инфицированы ВИЧ – 9 (10%);
- ✓ в Почепском районе – 40 человек, инфицированы ВИЧ – 4 (10%).

Несмотря на неуклонное снижение обращаемости ПИН в наркологическую службу области, уровень ВИЧ-инфекции среди зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков растёт. Так в 2016 году этот показатель составлял 9,2%, в 2017 году – 11,1%, а в 2018 году – 13,0%. Это может быть связано как с постарением контингента ПИН в течение ряда лет, находившихся под наблюдением наркологической службы, так и с накоплением под наблюдением наиболее тяжёлых пациентов и с поздним обращением ПИН за наркологической помощью.



Таким образом, данные о числе зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков свидетельствуют о высоком уровне распространённости инъекционного потребления наркотиков в Брянской области и высокой степени инфицированности потребителей инъекционных наркотиков ВИЧ, а также инфекций гепатита С и В.

В 2018 году впервые в жизни обратились за наркологической помощью по поводу наркомании 74 пациента, что на 43% меньше, чем в 2017 году. Показатель первичной заболеваемости наркоманией составил 6,1 на 100 тыс. населения (2017 – 10,7 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 11,1 на 100 тыс. нас.).

В 2018 году наблюдалось снижение показателя обращаемости пациентов по поводу пагубного употребления наркотических средств с вредными последствиями на 30,2% – показатель составил 12,5 на 100 тыс. населения (2017 – 17,9 на 100 тыс. нас.; РФ 2017 – 24,1 на 100 тыс. нас.).

В структуре впервые обратившихся пациентов с диагнозом «Наркомания» по гендерному признаку доля женщин составила 16,2% (2017 – 9,2%).

В целом показатель первичной обращаемости за наркологической помощью пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, включая пациентов с синдромом зависимости и пагубным употреблением наркотиков, за последний год сократился на 35% и составил 18,6 на 100 тыс. населения (РФ 2017 – 35,3 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной обращаемости ПИН в 2018 году снизился на 40,7% и составил 5,4 на 100 тыс. населения (2017 – 9,1 на 100 тыс. нас.).

Одной из причин, влияющих на наркотическую ситуацию, является географическое положение области, находящиеся на перекрёстке транспортных магистралей (автомобильных, железнодорожных), связывающих Россию с Беларусью, Украиной, Молдовой – традиционными поставщиками наркотиков растительного происхождения и сырья для их изготовления в центральные области России.

Стабилизация и снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией и употребления наркотиков с вредными последствиями связаны с реализацией мероприятий, направленных на раннее выявление лиц, употребляющих наркотические средства в немедицинских целях, широкой профилактической работой среди населения, в том числе и среди несовершеннолетних; изменением структуры употребляемых наркотиков (увеличение доли синтетических каннабиноидов), усилением межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти.

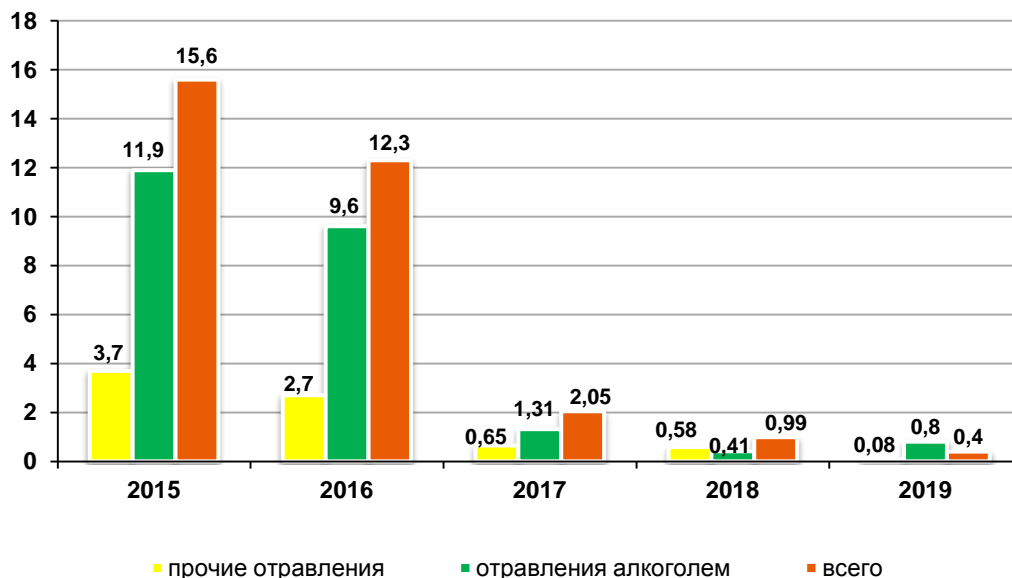
Таблица 67

**Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков в Брянской области**

<i>Наркотические расстройства</i>	<i>Число зарегистрированных пациентов, абс</i>		<i>Доля, %</i>		<i>Темп прироста к 2017, %</i>
	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	
Потребление наркотиков, всего	348	225	100	100	-9,2
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)	130	74	37,4	32,9	-0,6
Употребление наркотиков с вредными последствиями	218	151	62,6	67,1	-20,2
Потребители инъекционных наркотиков	111	65	31,9	28,9	1,7

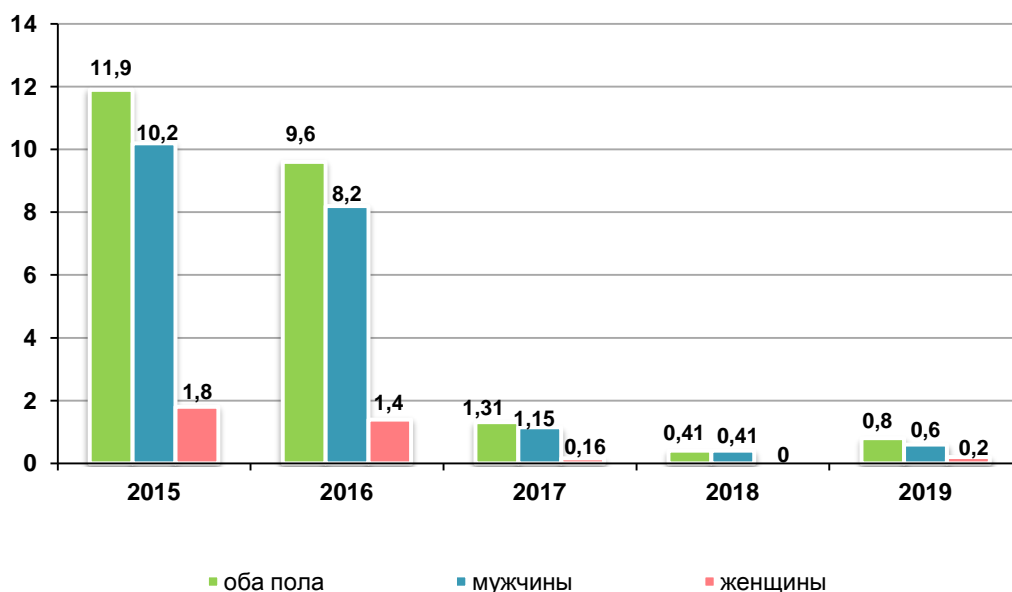
*Оценка динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем*

Всего в Брянской области за 2019 год зафиксировано 286 случаев алкогольных отравлений, из них 10 случаев, что составило 3,5% от общего числа отравившихся, с летальным исходом вследствие употребления некачественного алкоголя, его суррогатов.

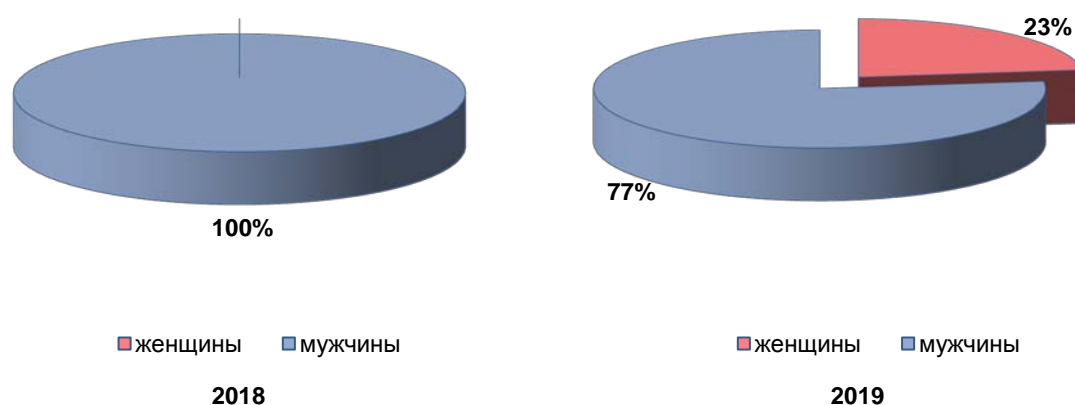


**Рис. 55.** Динамика отравлений со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

Число случаев отравлений алкоголем со смертельным исходом составило 0,8 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года в 2 раза (2018 – 0,41 на 100 тыс. нас.; 2017 – 1,31 на 100 тыс. нас.; 2016 – 9,6 на 100 тыс. нас.).

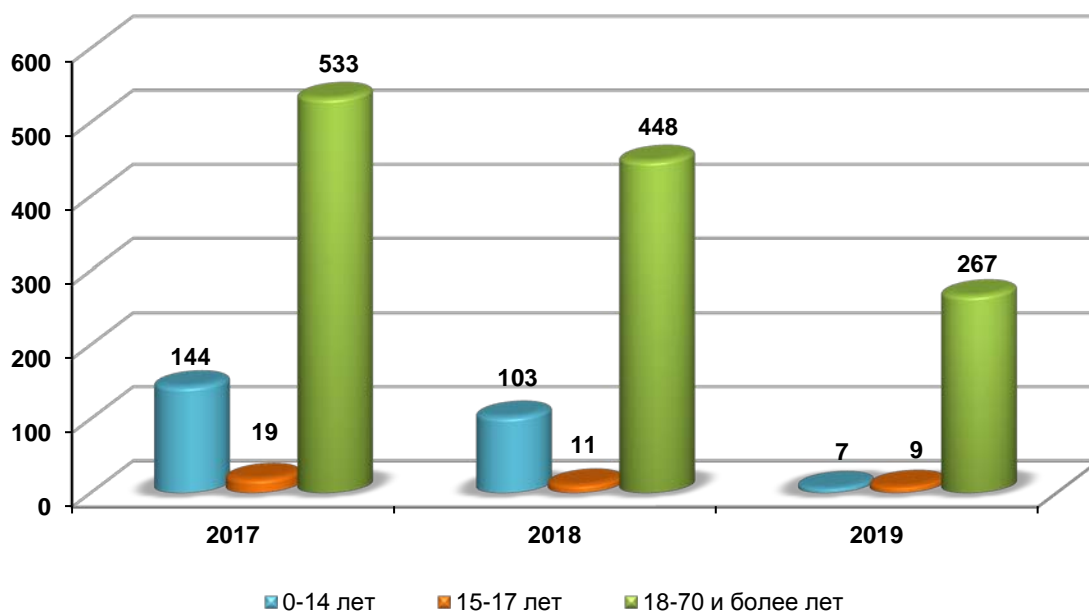


**Рис. 56.** Динамика отравлений алкоголем со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения



**Рис. 57.** Структура отравлений алкоголем со смертельным исходом (по полу) на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2019 году наибольшее число случаев приходится на возрастную группу 18-70 лет и старше, а вот наименьший уровень смертности от отравления алкоголем в 2018-2019 г.г. отмечается в возрасте от 0 до 17 лет.

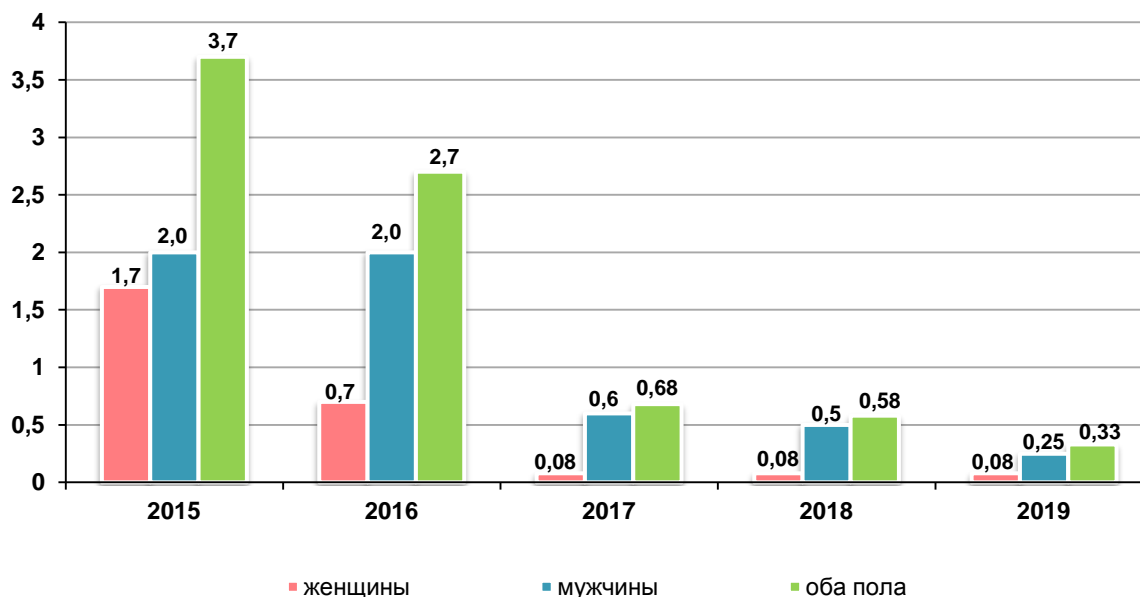


**Рис. 58.** Возрастная структура отравлений алкоголем со смертельным исходом на территории Брянской, число случаев

Число случаев прочих отравлений со смертельным исходом, исключая отравления алкоголем, в 2019 году составило 0,33 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 40% (2018 – 0,58 на 100 тыс. нас.).

Среди женского населения области распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2019 году отмечалась на уровне 0,08 на 100 тыс. человек, среди мужчин – 0,25 на 100 тыс. человек. В 2018 году среди женщин – на уровне 0,08 на 100

тыс. человек, среди мужчин – 0,5 на 100 тыс. человек. В 2017 году отмечалась на уровне 0,08 на 100 тыс. человек, среди мужчин – 0,5 на 100 тыс. человек.



**Рис. 59.** Динамика прочих отравлений со смертельным исходом на территории Брянской, на 100 тыс. населения

### *Сведения о профессиональной заболеваемости*

В Брянской области в 1,5 раза снизилось число зарегистрированных случаев профессиональной патологии с 14 в 2018 году до 9 в 2019 году. Число пострадавших работников вследствие профессионального заболевания по сравнению с 2018 годом также снизилось и составило 9 человек (2018 – 12).

Острых форм и групповых случаев не зарегистрировано.

9 случаев профзаболеваний: у 8 пострадавших зарегистрировано на одном предприятии – АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», 1 случай у 1 человека – в АО «Управляющая Компания «Брянский машиностроительный завод».

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

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2019 году составила 0,5, что ниже показателя 2017 года, и ниже показателя 2018 года. В сравнении с общероссийским показателем показатель профзаболеваемости по Брянской области остаётся достаточно низким (профзаболеваемость по РФ за последние 3 года составляет 1,45 – 1,3 на 10 000 работающих).

Таблица 68

**Профессиональная заболеваемость**

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Число пострадавших	6	23	12	9
Число пострадавших на 10 000 работающих	0,3	1,2	0,6	0,5

Таблица 69

**Структура профессиональной заболеваемости, абс. / %**

<b>Нозологическая форма</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии)	8 / 32,0	3 / 21,5	2 / 22,2
Заболевания опорно-двигательного аппарата	11 / 44,0	8 / 57,0	5 / 55,5
– в т.ч. вибрационная болезнь	11 / 44,0	6 / 43,0	5 / 55,5
Заболевания органов слуха	4 / 16,0	3 / 21,5	2 / 22,2
Инфекционные и паразитарные заболевания	1 / 4,0	-	-
Прочие – всего	1 / 4,0	-	-
– в т.ч. токсическая катаракта	-	-	-
Свинцовая интоксикация	-	-	-
Острое отравление (сероводород)	-	-	-

Таблица 70

**Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости**

<b>Ранговое место</b>	<b>Отрасль</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
I	Тяжёлое машиностроение	7	20	12	9
II	Здравоохранение	2	2	-	-
III	Строительно-дорожное машиностроение	-	1	-	-

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

**Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы**

Анализ профессиональной заболеваемости за 2017-2019 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

***До 10 лет стажа работы***

- 2017 год: вибрационная болезнь – 1 случай, пневмокониоз сварщика – 1 случай;
- 2018 год: не регистрировалось;
- 2019 год: вибрационная болезнь – 1 случай.

*От 10 до 20 лет стажа работы*

- 2017 год: вибрационная болезнь – 7 случаев, хронический обструктивный бронхит – 2 случая, пневмокониоз (силикоз) – 2 случая, бронхиальная астма – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
- 2018 год: вибрационная болезнь – 3 случая, нейросенсорная тугоухость – 3 случая, физические нагрузки пояснично-крестцовая радикулопатия – 2 случая, пневмокониоз – 1 случай;
- 2019 год: вибрационная болезнь – 4 случая; нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

*Свыше 20 лет стажа работы*

- 2017 год: вибрационная болезнь – 3 случая, пневмокониоз (силикоз) – 3 случая, нейросенсорная тугоухость – 3 случая;
- 2018 год: вибрационная болезнь – 3 случая; пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулёз) – 2 случая;
- 2019 год: хронический обструктивный бронхит – 1 случай; пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулёз) – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

В 2019 году профессиональные заболевания выявлены у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов:

- до 10 лет – 1 случай;
- от 10 до 20 лет – 5 случаев;
- свыше 20 лет – 3 случая.

Таким образом, риск развития профессионального заболевания напрямую зависит от стажа работы.

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

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

**Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний, абс. / %**

	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов	15 / 60,0	8 / 57,0	7 / 78,0
Несовершенство техпроцессов	8 / 32,0	6 / 43,0	2 / 22,0
Несовершенство сантехустановок	-	-	-
Несовершенство рабочих мест	-	-	-
Нарушение режима труда	-	-	-
Отступление от технологического регламента	-	-	-
Отсутствие СИЗ	-	-	-
Неисправность машин, механизмов	-	-	-
Проф. контакт с инфекционным агентом	1 / 4,0	-	-
Несовершенство СИЗ	-	-	-
Отсутствие сантехустановок	-	-	-
Неприменение СИЗ	-	-	-
Прочие	1 / 4,0	-	-

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2019 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Профессиональных отравлений в 2019 году в Брянской области не зарегистрировано.

*Условия труда женщин*

В 2019 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин. В отчётном году из 9 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 1 женщина.

Случай зарегистрированы в АО УК «Брянский машиностроительный завод», профессия заболевшей – маляр (занятый на работах в закрытой камере), диагноз – хронический обструктивный бронхит.

В 2018 году из 12 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 2 женщины.

Случаи зарегистрированы в АО ПО «Бежицкая сталь», профессия заболевших – формовщик, стерженщик машинной формовки, диагноз – вибрационная болезнь.

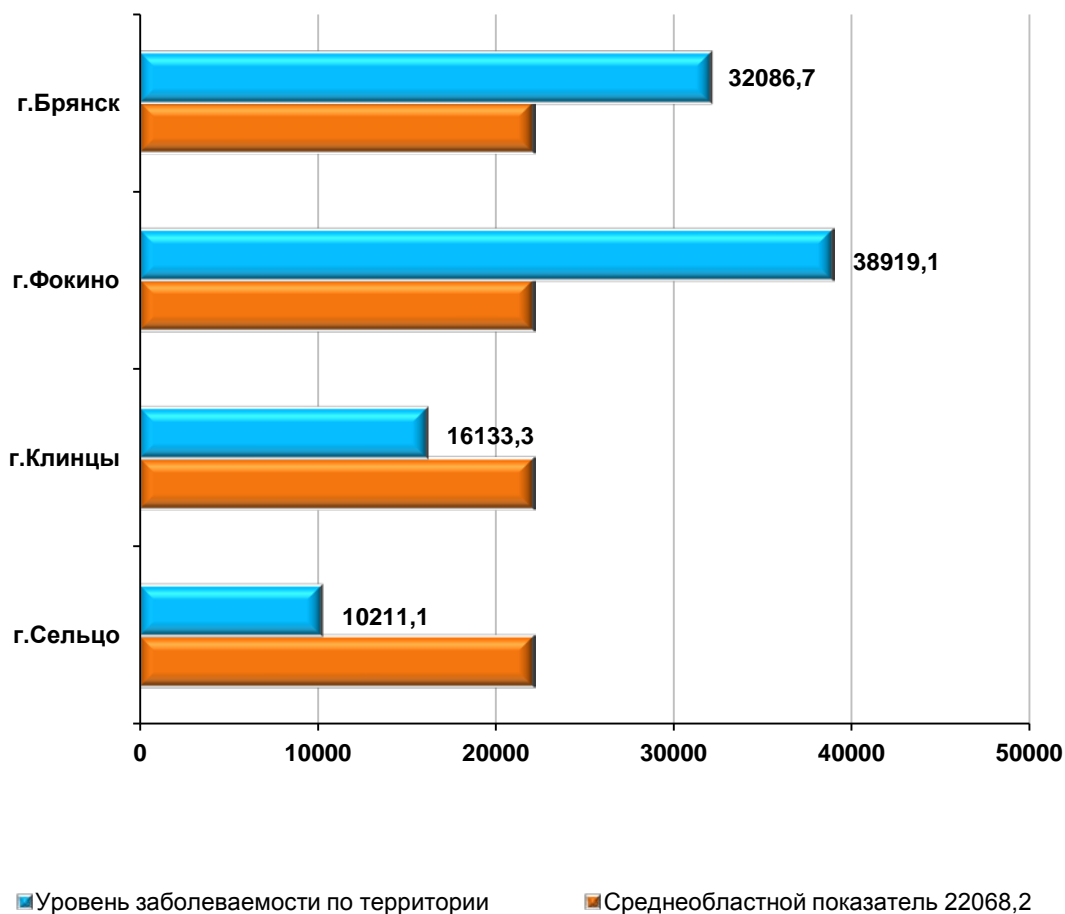
**Динамика профессиональных заболеваний у женщин по отдельным отраслям экономики, ед.**

<i>Ранговое место</i>	<i>Отрасль</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
I	Здравоохранение	2	2	-	-
II	Производство готовых металлических изделий	-	1	2	1

### 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В 2019 году в Брянской области было зарегистрировано 265 632 случая инфекционных и паразитарных заболеваний или 22 068,2 на 100 тысяч населения, что на 6% ниже заболеваемости, зарегистрированной в 2018 году (284 044 сл. или 23 497,4 на 100 тыс. нас.).

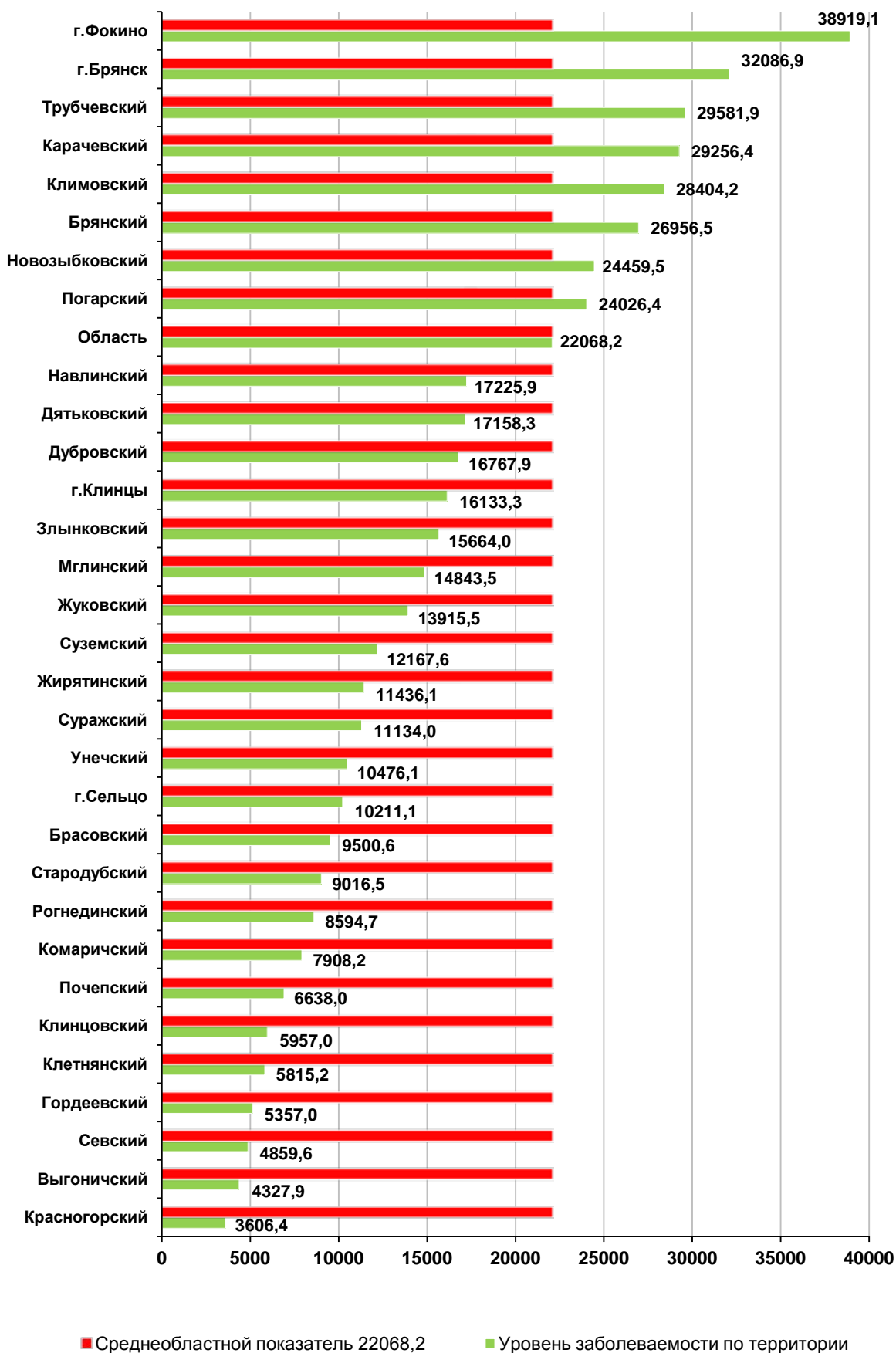
В двух городах области данный показатель превысил среднеобластной: г. Брянск (32 086,7 на 100 тыс. нас.) и г. Фокино (38 919,1 на 100 тыс. нас.).



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

Среди районов наиболее высокие показатели заболеваемости: в Трубчевском (29 581,9 на 100 тыс. нас.), Карачевском (29 256,4 на 100 тыс. нас.), Климовском (28 404,2 на 100 тыс. нас.), Брянском (26 956,5 на 100 тыс. нас.), Новозыбковском (24 495,5 на 100 тыс. нас.), Погарском (24 026,4 на 100 тыс. нас.) районах (рис. 61).





**Рис. 61.** Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости по районам, на 100 тыс. населения

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2019 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 87,90% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 1,76%, паразитарные заболевания (гельминтозы, протозоозы, чесотка) – 0,50%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты, педикулёз) – 0,72%, «детские» инфекции – 2,84%, природно-очаговые инфекции – 0,07%, прочие (укусы животными, укусы клещами, внебольничные пневмонии) – 6,21% (рис. 62).

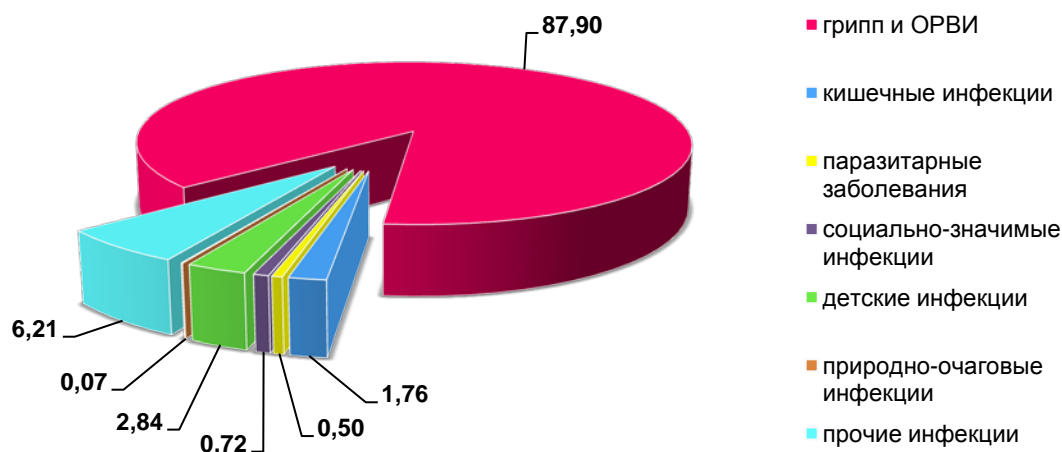


Рис. 62. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний, %

В 2019 году по сравнению с 2018 годом достигнуто снижение заболеваемости по 20 нозологическим формам: дизентерии – в 2,5 раза, ОКИ установленной этиологии – в 1,5 раза, эшерихиозам – в 2,6 раза, иерсиниозам – в 4,5 раза, ротавирусной инфекции – в 1,7 раза, энтеровирусной инфекции – на 5%, острому вирусному гепатиту В – в 1,7 раза, острому вирусному гепатиту С – в 2,0 раза, хроническому вирусному гепатиту В – на 7%, хроническому вирусному гепатиту С – в 1,4 раза, скарлатине – на 17,0%, активному туберкулёзу – на 4,0%, ВИЧ-инфекции – в 1,4 раза, чесотке – в 1,4 раза, носительству вирусного гепатита В – на 7%, поствакцинальным осложнениям – в 6 раз, ОРВИ – на 7%, внебольничным пневмониям – на 14%, чесотке – в 1,4 раза, лямблиозу – на 2%.

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

Зарегистрированы единичные случаи лихорадки Денге, гемофильной инфекции, паразитарных заболеваний (описторхоз, эхинококкоз).

Рост инфекционной заболеваемости отмечается по 18 нозологическим формам, в том числе: сальмонеллёзам – в 1,2 раза, ОКИ неустановленной этиологии – на 9,0%, острому вирусному гепатиту А – на 7%, коклюшу – в 3,2 раза, кори – в 28,6 раза, менингококковой инфекции – в 1,5 раза, ветряной оспе – на 4%, гонорее – в 1,2 раза, сифилису – на 16%, геморрагической лихорадке с почечным синдромом – в 3,3 раза, болезни Лайма – в 2,1 раза, укусам клещами – на 15%, педикулёзу – на 8,0%, микроспории – на 2%, цитомегаловирусной инфекции – на 26%, гриппу – в 3,1 раза, аскаридозу – на 15,0%, энтеробиозу – на 1,0%.

На уровне 2018 года зарегистрирована заболеваемость норовирусной инфекцией, токсокарозом и обрацаемость по поводу укусов животными.

В 2019 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 8 нозологическим формам: носительство возбудителя вирусного гепатита В – 10,72 на 100 тысяч населения (РФ – 8,07 на 100 тыс. нас.), ветряная оспа – 591,1 на 100 тысяч населения (РФ – 558,84 на 100 тыс. нас.), корь – 4,74 на 100 тысяч населения (РФ – 3,05 на 100 тыс. нас.), менингококковая инфекция – 1,0 на 100 тысяч населения (РФ – 0,74 на 100 тыс. нас.), болезнь Лайма – 6,65 на 100 тысяч населения (РФ – 5,46 на 100 тыс. нас.), внебольничная пневмония – 841,4 на 100 тысяч населения (РФ – 517,61 на 100 тыс. нас.), укусы животными – 342,6 на 100 тысяч населения (РФ – 270,1 на 100 тыс. нас.).

### ***Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики***

#### *Дифтерия*

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

Вакцинацией против дифтерии своевременно (в возрасте 12 месяцев) охвачено 97,4% детей (2018 – 96,8%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 97,2% детей (2018 – 97,1%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 6-7 лет охвачено 99,1% детей (2018 – 99,0%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 99,6% детей (2018 – 99,7%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 99,0% (2018 – 98,6%), в том числе в возрасте 18-35 лет на 99,0% (2018 – 99,0%), 36-59 лет на 99,0% (2018 – 98,5%), 60 лет и старше на 99,2% (2018 – 98,5%).

Таблица 73

#### **Показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии, %**

<b><i>Возрастная группа, вид прививки</i></b>	<b><i>2015</i></b>	<b><i>2016</i></b>	<b><i>2017</i></b>	<b><i>2018</i></b>	<b><i>2019</i></b>
12 месяцев, своевременная вакцинация	97,5	97,5	96,1	96,8	97,4
24 месяца, своевременная ревакцинация	97,2	97,6	96,5	97,1	97,2
7 лет, 2-я ревакцинация	97,2	98,6	98,5	99,0	99,1
14 лет, 3-я ревакцинация	96,3	92,7	98,8	99,7	99,6
Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация)	96,3	98,7	98,8	99,0	99,0

Показатели охвата населения Брянской области по уровням соответствуют результатам лабораторного мониторинга уровня коллективного иммунитета (табл. 74).

## Результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам

Индикаторные группы	Обследовано лиц	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	3	3,0	4	4,0	27	27,0	66	66,0	97	97,0
16-17 лет	100	1	1,0	6	6,0	23	23,0	70	70,0	99	99,0
Взрослые	500	28	5,6	56	11,2	106	21,2	310	62,0	472	94,4
ИТОГО	700	32	4,5	66	9,4	156	22,2	446	63,7	668	95,4

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

Таблица 75

## Бактериологическое обследование за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии

Контингент	Всего, абс.	из них обследовано, абс.	в том числе выявлено коринебактерий	
			токсигенных	нетоксигенных
С диагностической целью, из них:	1844	1844	-	1
– по эпидемическим показаниям	-	-	-	-
– с профилактической целью	5114	5114	-	-
ВСЕГО	6958	6958	-	1

## Коклюш

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 97,1% детей (2018 – 96,8%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 97,1% детей (2018 – 97,2%).

Таблица 76

## Показатели охвата профилактическими прививками против коклюша детей, %

Возрастная группа, вид прививки	2015	2016	2017	2018	2019
12 месяцев, своевременная вакцинация	97,1	97,0	97,2	96,8	97,1
24 месяца, своевременная ревакцинация	97,1	97,3	97,8	97,2	97,1
3 года, привито против коклюша	98,5	98,8	98,0	98,3	98,7

Заболеваемость коклюшем в 2019 году составила 7,81 на 100 тысяч населения (2018 – 2,48 на 100 тыс. нас.).

Зарегистрировано 94 случая заболевания коклюшем (2018 – 30 сл.). Заболевания коклюшем зарегистрированы на 11 административных территориях: г. Брянск (50 сл.), г. Клинцы (1 сл.), Брянский район (9 сл.), Выгоничский район (1 сл.), Погарский район

(2 сл.), Почепский район (2 сл.), Навлинский район (6 сл.), Новозыбковский район (7 сл.), Стародубский район (13 сл.), Суземский район (1 сл.), Жуковский район (2 сл.).

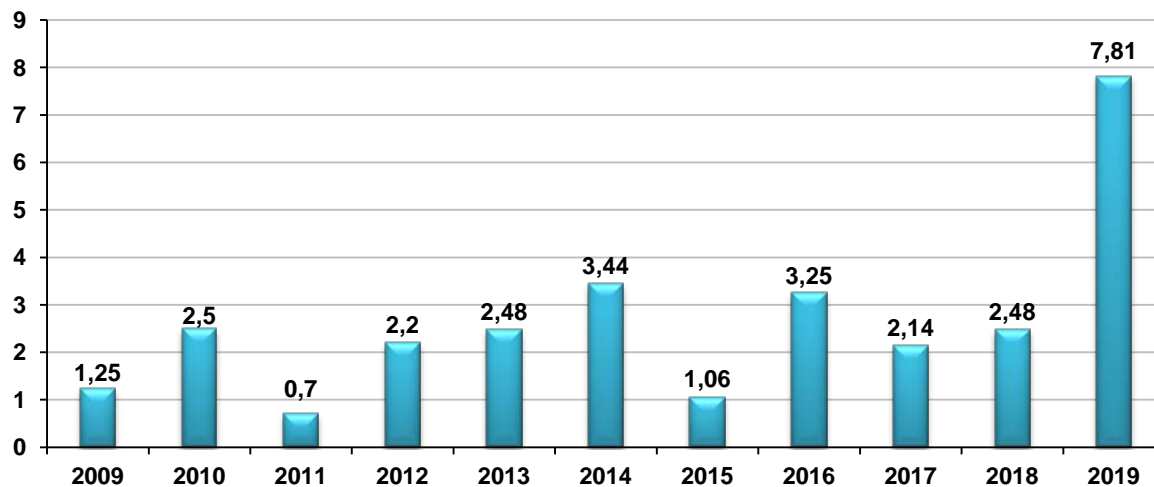


Рис. 63. Динамика заболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения

#### Эпидемический паротит

В 2019 году в Брянской области не зарегистрированы случаи эпидемического паротита.

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 98,4% детей (2018 – 97,9%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 99,1% детей (2018 – 99,0%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков 1-17 лет – 99,1%.

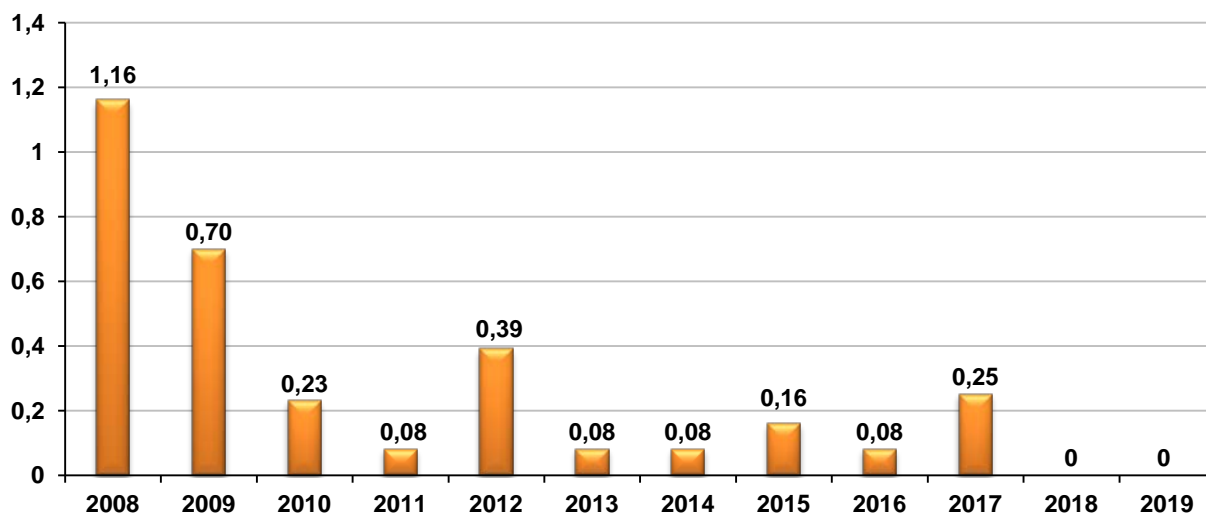


Рис. 64. Динамика заболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

*Корь*

В 2019 году на территории области зарегистрировано 57 случаев кори (2018 – 2 сл.):

- 7 случаев кори у детей, связанных с внутрибольничным заражением в ГБУЗ «Брянская городская детская больница №1»;
- 31 случай кори у цыган (с 06.05.2019 зарегистрированы случаи заболевания корью среди цыган, прибывших 15.04.2019 из Ростовской области);
- 1 случай у приезжей с Украины;
- 18 случаев среди жителей города и области и в очагах кори.

Возрастная структура:

- Дети 0-2 года – 24 чел.;
- 3-6 лет – 9 чел.;
- 7-14 лет – 4 чел.;
- 15-17 лет – 2 чел.;
- 18-19 лет – 0;
- 20+ – 18 чел.

Лабораторное исследование сыворотки крови от 57 больных в РЦ – обнаружено IgM у 57 человек.

Контактных в очагах – 1 270 человек, из них 364 цыган (детей – 499, взрослых – 771), привито ранее из числа контактных 601 человек (детей – 255, взрослых – 367), привито в очагах из числа контактных 324 человека, из них 179 цыган (детей – 90, взрослых – 235).

Привиты против кори из числа заболевших – 8 человек. Не привито против кори из числа заболевших – 49 человек, из них дети до 1 года – 14 человек.

Охват вакцинацией составил 89%.

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 97,9% (2018 – 97,9%). Своевременно (в 24 месяца) вакцинировано против кори 98,4% детей (2018 – 97,9%). Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 99,1% детей (2018 – 99,0%). Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 99,8% (2018 – 99,8%). Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга (табл. 77).

Таблица 77

**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	95	95	-	-	5	5
9-10 лет	-	-	-	-	-	-	-	-
16-17 лет	100	100	84	84	-	-	16	16
20-29 лет	100	100	82	82	-	-	18	18
30-39 лет	100	100	87	87	-	-	13	13
40-49 лет	100	100	70	70	-	-	30	30
ВСЕГО	500	500	418	83,6	-	-	82	16,4

Заболееваемость корью в 2019 году составила 4,74 на 100 тысяч населения (2018 – 0,17 на 100 тыс. нас.).

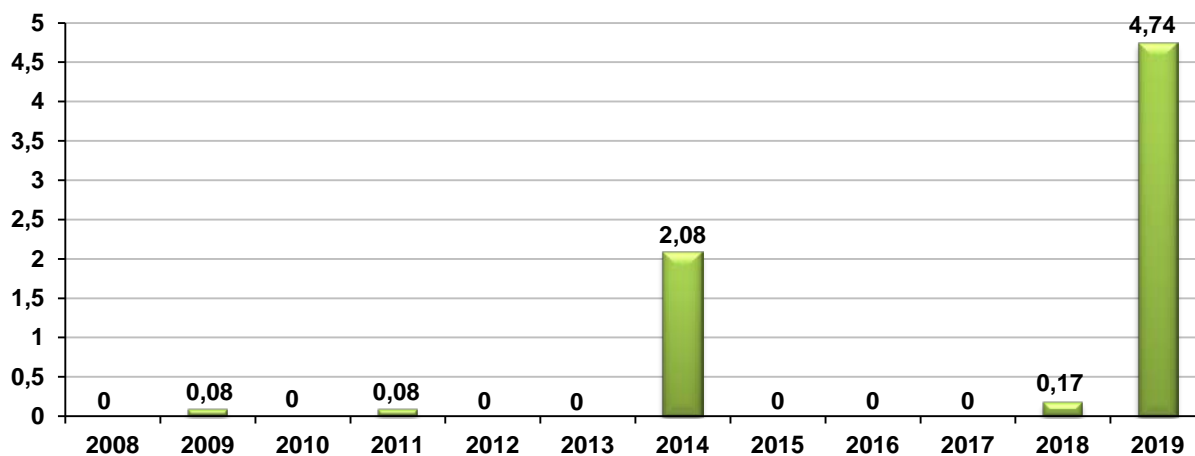


Рис. 65. Динамика заболееваемости корью, на 100 тыс. населения

#### Краснуха

В 2019 году случаев заболеевания краснухой на территории Брянской области не зарегистрировано (2018 – краснуха также не регистрировалась). Снижение заболееваемости краснухой (до единичных случаев на фоне эпидемической заболееваемости 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.

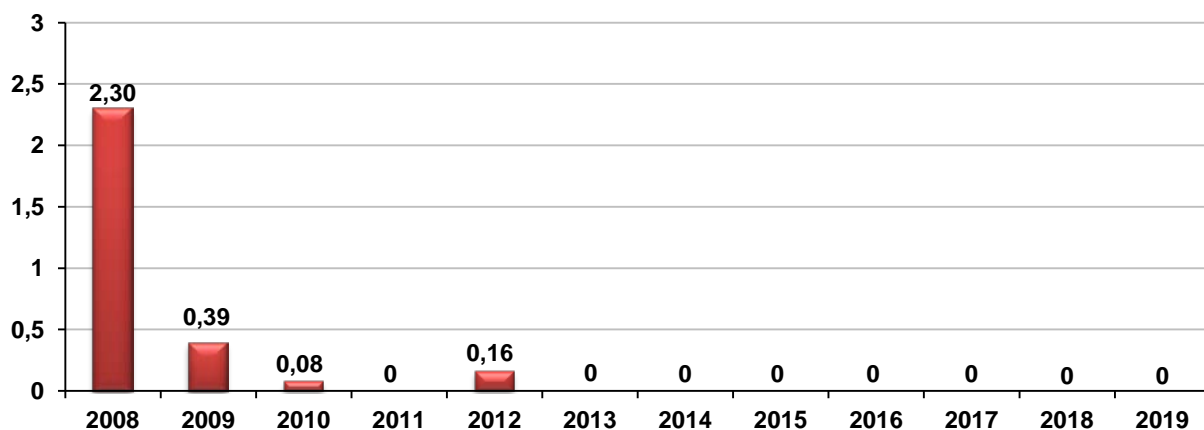


Рис. 66. Динамика заболееваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 98,4% детей (2018 – 97,9%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 99,1% (2018 – 99,0%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против краснухи на 99,0% (2018 – 99,1%). Высокий охват прививками против краснухи

подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета (табл. 78).

Таблица 78

**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	48	96,0	-	-	-	-
9-10 лет	-	-	-	-	-	-	-	-
16-17 лет	100	100	98	98,0	-	-	2	2,0
20-29 лет	100	100	95	95,0	-	-	5	5,0
30-39 лет	100	100	97	97,0	-	-	3	3,0
40-49 лет	100	100	89	89,0	-	-	11	11,0
ВСЕГО	500	500	427	95,8	-	-	21	4,2

*Вакцинация против вирусного гепатита В*

Против вирусного гепатита В своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,2% детей (2018 – 97,1%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,0% (2018 – 99,0%).

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 2019 года показатель охвата прививками в возрастной группе 18-35 лет составил 98,5% (2018 – 98,4%), 36-59 лет – 83,5% (2018 – 82,9%), 18-59 лет – 91,0% (2018 – 90,7%).

Таблица 79

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

Возрастная группа	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 год	98,4	99,8	98,4	97,9	97,8	98,3
12 месяцев, своевременно	98,5	98,5	98,2	96,7	97,1	98,2
1-17 лет	99,5	99,4	99,4	99,1	90,0	99,1
18-35 лет	96,5	97,0	98,6	98,1	98,4	98,5
36-59 лет	69,3	72,1	76,7	82,1	82,9	83,5
18-59 лет	82,9	84,6	85,6	88,6	90,7	91,0

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

Для продолжения работы по данному направлению, в Брянской области утверждён План действий Брянской области по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы.



В 2019 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено. За 2019 год выявлен и зарегистрирован 1 случай острых вялых параличей. Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая. Во всех случаях проведено своевременное эпидемиологическое расследования, и адекватное лабораторное обследование.

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

- выявление и регистрация случаев ПОЛИО/ОВП на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет – 0,99;
- 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 2019 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 120 проб сточных вод.

В Брянской области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%):

вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 97,7%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 97,8%.

### *Энтеровирусная инфекция*

В 2019 году в Брянской области зарегистрировано 19 случаев энтеровирусной инфекции или 1,58 на 100 тысяч населения (2018 – 20 сл. или 1,65 на 100 тыс. нас.), отмечается снижение роста заболеваемости на 1,05.

Случаи заболевания зарегистрированы на 5 административных территориях. Наибольшее количество в Новозыбковском районе – 10 случаев (20,09 на 100 тыс. нас.), в г. Брянске – 3 случая, Карачевском районе – 3 случая, Брянском районе – 2 случая и Стародубском районах – 1 случай.

Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 14 лет приходится 17 случаев энтеровирусной инфекции или 89,5% от заболевших, в том числе:

- до 2-х лет – 2 случая или 6,01 на 100 тыс. нас. (Новозыбковский район – 2 сл.);
- дети 3-6 лет – 9 случаев или 17,26 на 100 тыс. нас. (Новозыбковский район – 5 сл., Карачевский район – 3 сл., Стародубский район – 1 сл.);
- взрослые – 2 случая или 0,29 на 100 тыс. нас. (г. Брянск – 2 сл.).

В 2019 году на территории Брянской области зарегистрировано 2 случая энтеровирусного менингита или 0,17 на 100 тысяч населения в г. Брянске.

В рамках реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции на 2019-2021 г.г.» проводится мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде.

В 2019 году исследовано 102 пробы сточных вод, из них выделены энтеровирусы: полиовирусы тип III – 3; Коксаки В – 2; ЕСНО – 2.

С целью ранней диагностики энтеровирусной инфекции в 2019 году обследовано 48 человек.

### *Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии*

#### *Грипп и ОРВИ*

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2019 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 87,90% (233 095 случаев).

Таблица 80

#### *Динамика заболеваемости гриппом*

2015		2016		2017		2018		2019	
<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>
20	1,64	638	52,52	177	14,54	126	10,42	386	32,07

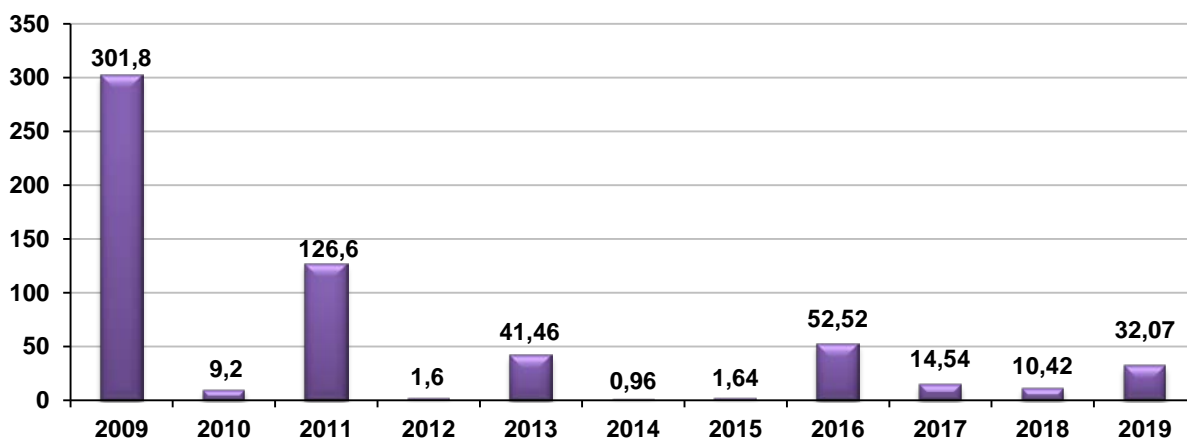


Рис. 67. Динамика заболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

Таблица 81

Динамика заболеваемости ОРВИ

2015		2016		2017		2018		2019	
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.
220444	18027,3	248070	20421,9	252905	20782,6	250869	20753,0	233095	19365,1

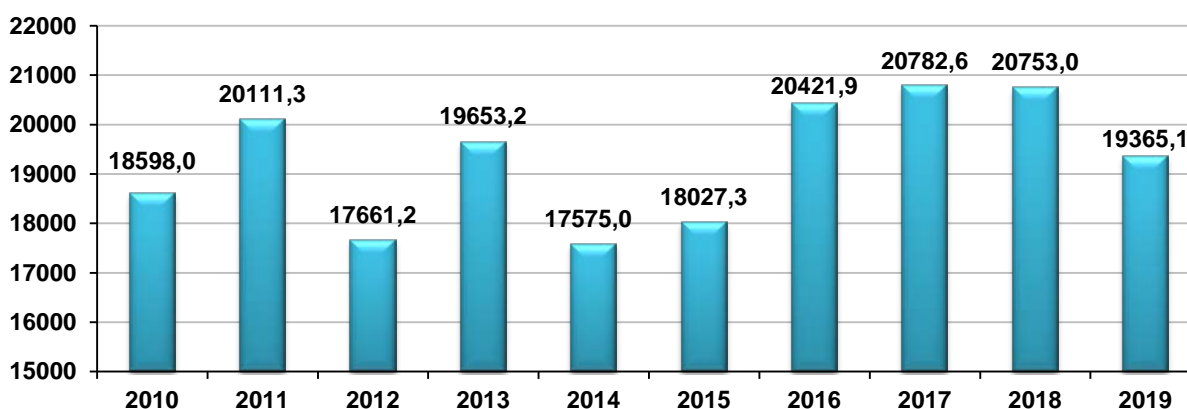


Рис. 68. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2018-2019 г.г. в Брянской области показал, что в сентябре 2018 - январе 2019 ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области оставалась на межэпидемическом уровне.

Еженедельно в Брянской области регистрировалось от 4 900 до 6 900 случаев ОРВИ и гриппа, в г. Брянске – от 2 400 до 3 600 случаев.

Эпидемический подъём заболеваемости в области и в г. Брянске начался на 5 календарной неделе 2019 года (с 28.01. по 03.02.), когда эпидемический порог по области был превышен на 63,9%, по г. Брянску – на 67,3%.

Снижение заболеваемости по г. Брянску произошло на 8 неделе 2019 года (с 18.02. по 24.02.), когда был зарегистрирован уровень заболеваемости ниже эпидемического порога на 8,1%.

Продолжительность эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в г. Брянске составила 4 недели (до 24.02.2019).

Снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в целом по области произошло на 11 неделе 2019 года (с 11.03. по 17.03.), когда был зарегистрирован уровень заболеваемости ниже эпидемического порога на 16,9%.

Продолжительность эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области составила 7 недель (до 17.03.2019).

Превышение эпидемических порогов как в целом по области, так и в г. Брянске было обусловлено высоким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ во всех возрастных группах, кроме детей в возрасте 0-2 года. Эпидпороги по заболеваемости гриппом и ОРВИ среди данных возрастных групп были значительно превышены в течение 3-х календарных недель.

В период эпидемического подъёма заболеваемости еженедельно в Брянской области регистрировалось 8 200-12 400 случаев гриппа и ОРВИ, в г. Брянске 4 100-6 400 случаев гриппа и ОРВИ.

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 04.02.2019 № 2 были введены ограничительные меры по гриппу в г. Брянске и Брянской области с 04.02.2019.

В течение эпидемического подъёма заболеваемости:

- ✓ полностью приостанавливался учебный процесс в 16 школах;
- ✓ частично приостанавливался учебный процесс в 45 школах (было закрыто 118 классов);
- ✓ полностью были закрыты 12 детских дошкольных учреждений;
- ✓ частично были закрыты 70 групп в 49 ДДУ.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2018-2019 г.г. обусловлен циркуляцией возбудителей гриппа типа А/Н3N2/, типа А/Н1N1, типа В, РС-инфекции, аденовирусной инфекции, парагриппа, риновирусной инфекции, метапневмовирусной инфекции.

В эпидсезон 2018-2019 г.г. (сентябрь 2018 - апрель 2019) повышенные уровни заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом регистрировались на многих административных территориях области, однако наибольший уровень заболеваемости был зарегистрирован в г.г. Брянске, Фокино, Новозыбковском, Климовском, Карачевском и Трубчевском районах.

Всего в эпидсезон 2018-2019 г.г. в Брянской области было зарегистрировано 197 469 случаев гриппа и ОРВИ.

Анализ возрастной структуры заболевших гриппом и ОРВИ показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 143 162 случая или 72,5%.

Наибольшее количество случаев заболевания среди детей было отмечено в возрастной группе 3-6 лет – 55 579 случаев или 38,8% (доля организованных детей составила 79,9%). В структуре заболевших детей, также высокий уровень заболеваемости отмечался в возрастной группе 7-14 лет – 50 261 случай или 35,1%.

Всего, в эпидсезон 2018-2019 г.г. на территории Брянской области было зарегистрировано 385 случаев лабораторно подтверждённого гриппа или ОРВИ, в эпидсезон 2017-2018 г.г. – 130 случаев или 0,06%.

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон (сентябрь 2018 - апрель 2019) на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 1 328 человек (проведено 5 049 исследований).

Всего выявлено:

- 173 случая гриппа типа А/Н3N2;
- 209 случаев гриппа типа А/Н1N1;
- 3 случая гриппа В;
- 4 случая парагриппа;
- 1 случай РС-инфекции;
- 3 случая аденовирусной инфекции;
- 16 случаев риновирусной инфекции;
- 1 случай бокавирусной инфекции;
- 6 случаев метапневмовирусной инфекции.

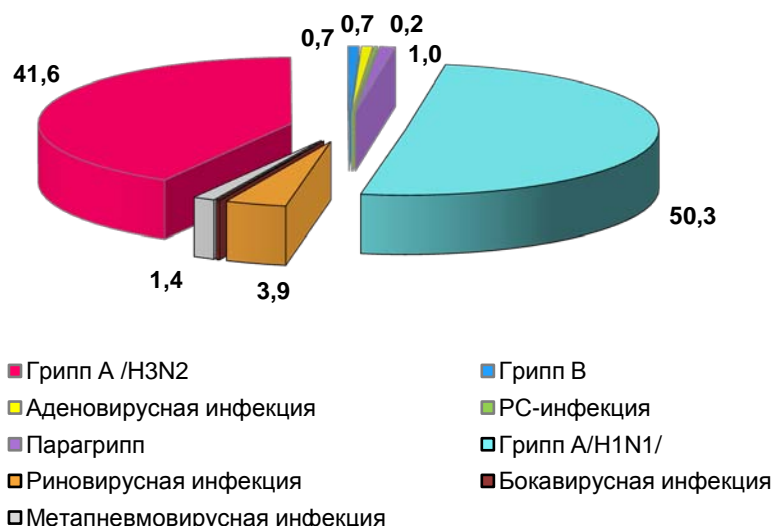


Рис. 69. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ, %

С целью минимизации последствий от заболевания гриппом и ОРВИ, в рамках Федерального бюджета для вакцинации детского населения были использована вакцина «Совигрипп». Всего привито 144 630 детей или 100% от плана.

Иммунизация взрослого населения также проводилась вакциной «Совигрипп», всего было привито 334 260 человек или 100% от плана.

Всего за счёт Федерального бюджета привито 478 890 человек или 100% от плана.

Из других источников финансирования привито 45 100 человек, в том числе за счёт областного бюджета – 28 000 человек.

Всего привито 523 990 человек или 43,4% от населения области (средний по РФ более 45%).

В эпидсезон 2019-2020 г.г. запланировано привить против гриппа 548 970 человек или 45,5% населения области.

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 28.01.2019 № 1 с 28.01.2019 были введены ограничительные меры в детских образовательных учреждениях.

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 04.02.2019 № 2 с 04.02.2019 в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории области были введены ограничительные меры в медицинских организациях, детских образовательных учреждениях, организациях торговли, общественного питания, коммунальных предприятиях.

#### *Внебольничные пневмонии*

В 2019 году в Брянской области зарегистрировано 8 860 случаев внебольничных пневмоний или 736,1 на 100 тысяч населения, что на 14% ниже заболеваемости 2018 года (841,4 на 100 тыс. нас.), но в 1,6 раза выше заболеваемости по РФ (517,6 на 100 тыс. нас.).

Среди городского населения внебольничные пневмонии регистрируются чаще – 76,5% от всех случаев. На долю сельского населения приходится соответственно 23,5% заболеваемости.

Таблица 82

#### **Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями**

<b>2016</b>		<b>2017</b>		<b>2018</b>		<b>2019</b>	
<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>
5396	444,2	6481	532,6	10171	841,4	8860	736,1

Выше среднеобластного уровня заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована на 9 административных территориях:

- Трубчевский район – 1 254,7 на 100 тыс. нас.;
- Погарский район – 1 115,2 на 100 тыс. нас.;
- г. Брянск – 1 027,6 на 100 тыс. нас.;
- Карачевский район – 1 014,3 на 100 тыс. нас.;
- Навлинский район – 985,6 на 100 тыс. нас.;
- Клетнянский район – 966,5 на 100 тыс. нас.;
- Красногорский район – 890,6 на 100 тыс. нас.;
- Дубровский район – 821,3 на 100 тыс. нас.;
- Суземский район – 782,8 на 100 тыс. нас.

Наиболее высокий уровень заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель в 1,7 и 1,5 раза соответственно, зарегистрирован в Трубчевском и Погарском районах.

В структуре заболевших на взрослое население приходится 6 106 случаев или 68,9%, на детей до 14 лет – 2 531 случай или 28,6%, подростки 15-17 лет – 223 случая или 2,5% от общего числа заболевших.

**Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями**

<b>2016</b>		<b>2017</b>		<b>2018</b>		<b>2019</b>	
<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>
1164	510,0	1817	960,2	2991	1553,2	2531	1359,7

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями:

- Дети до 2 лет – 550 случаев или 1 651,5 на 100 тысяч населения. Высокий уровень заболеваемости в данной возрастной группе зарегистрирован в Брасовском, Карачевском, Клетнянском, Клинцовском, Красногорском, Навлинском, Трубчевском, Унечском районах, где показатели заболеваемости превышают среднеобластной уровень в 1,5 - 4,0 раза.
- Дети 3-6 лет – 856 случаев или 1 642,0 на 100 тысяч населения. Высокий уровень заболеваемости в данной возрастной группе зарегистрирован в Унечском, Трубчевском, Стародубском, Почепском, Навлинском, Красногорском, Клинцовском, Жуковском, Брасовском районах. В том числе среди детей данной возрастной группы, посещающих ДДУ – 670 случаев или 1 332,0 на 100 тысяч населения.
- Дети 7-14 лет – 1 125 случаев или 1 117,1 на 100 тысяч населения. Высокий уровень заболеваемости в данной возрастной группе зарегистрирован в Унечском, Рогнединском, Погарском, Навлинском, Клетнянском, Карачевском районах и г. Брянске.
- Среди взрослых зарегистрировано 6 106 случаев внебольничных пневмоний или 620,5 на 100 тысяч населения. Высокая заболеваемость среди взрослого населения зарегистрирована в г. Брянске, Дубровском, Карачевском, Клетнянском, Навлинском, Погарском, Трубчевском районах.

Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте 3-6 лет (1 642,0 на 100 тыс. нас.), а также до 2-х лет (1 651,5 на 100 тыс. нас.), что связано с развитием осложнений в виде пневмоний при заболевании ОРВИ и является следствием неудовлетворительной организации противоэпидемических мероприятий в организованных детских коллективах.

В 2019 году смертность от внебольничных пневмоний составила 6,31 на 100 тысяч населения, что превышает показатель 2018 года на 10,5% (2019 – умерло 76 человек, 2018 – 69 человек). Случаи смерти зарегистрированы среди взрослого населения в г. Брянске – 49 случаев, Дятьковском районе – 8 случаев, Унечском районе – 5 случаев, Погарском районе – 4 случая, Новозыбковском и Климовском районах – по 3 случая, Красногорском районе – 2 случая, Суражском и Карачевском районах – по 1 случаю.

В этиологической структуре внебольничных пневмоний в 2018 году зарегистрировано 35 случаев вирусных пневмоний, 6 577 – бактериальных, из них доля пневмоний вызванных пневмококком составила 3,4% (224 сл.).

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

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

На территории области в 2019 году проводилась иммунизация против пневмококковой инфекции. План вакцинации на 2019 год – 36 578 человек (в т.ч. детей – 11 578), привито – 36 533 или 99,9%. Ревакцинация – 10 918 человек (в т.ч. детей – 10 918), привито – 10 684 или 97,9%.

#### *Менингококковая инфекция*

За 2019 год на территории Брянской области зарегистрировано 12 случаев менингококковой инфекции или 1,0 на 100 тысяч населения, из них 11 случаев с генерализованной формой инфекции.

По сравнению с 2018 годом заболеваемость выросла в 1,5 раза (2018 – 8 сл. или 0,66 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 8 административных территориях Брянской области (2018 – на 3 административных территориях).

Таблица 84

#### **Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией**

<i>Год</i>	<i>Менингококковая инфекция</i>		<i>Генерализованные формы</i>	
	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>
2014	12	0,96	8	0,64
2015	9	0,74	9	0,74
2016	4	0,33	4	0,33
2017	5	0,41	5	0,41
2018	8	0,66	7	0,58
2019	12	1,0	11	0,91

В 2019 году зарегистрировано 2 летальных исхода (летальность 18,2%).

Среди всех заболевших в 2019 году дети до 14 лет составляют 66,7% (8 сл.). Все заболевшие дети в возрасте: до 2 лет – 7 случаев, 7-14 лет – 1 случай. Все заболевшие городские жители.



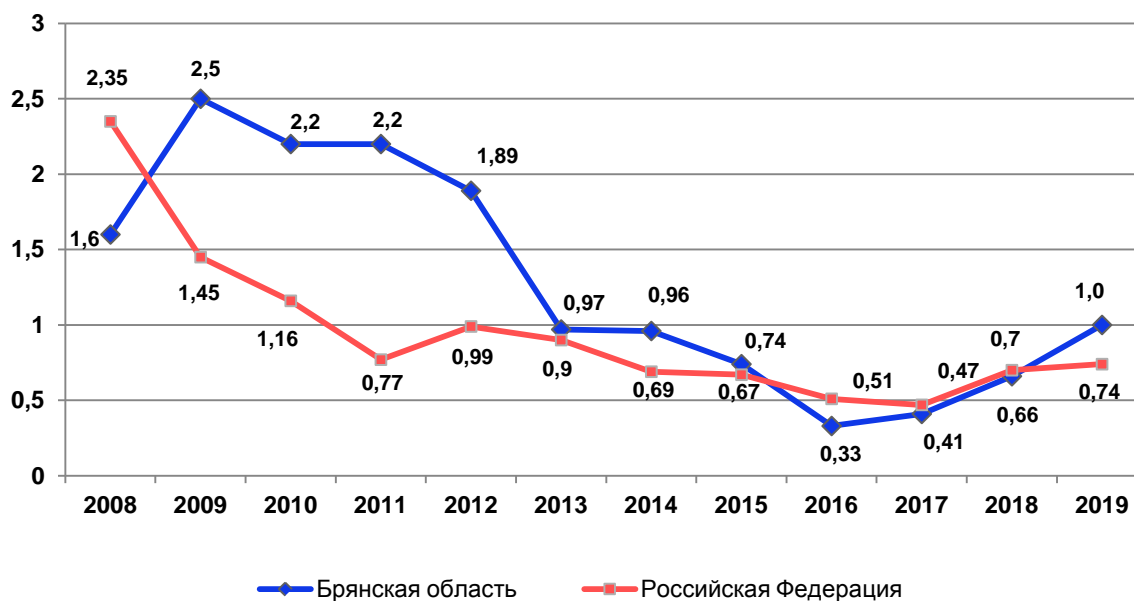


Рис. 70. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

### Вирусные гепатиты

#### Вирусный гепатит А

В 2019 году заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА) выросла на 7% по сравнению с уровнем 2018 года. Зарегистрирован 29 случаев заболевания, показатель составил 2,40 на 100 тысяч населения (2018 – 2,40 на 100 тыс. нас.), что ниже средней заболеваемости по РФ на 16,7% (РФ – 2,88 на 100 тыс. нас.). Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов составила 72,1%.

Таблица 85

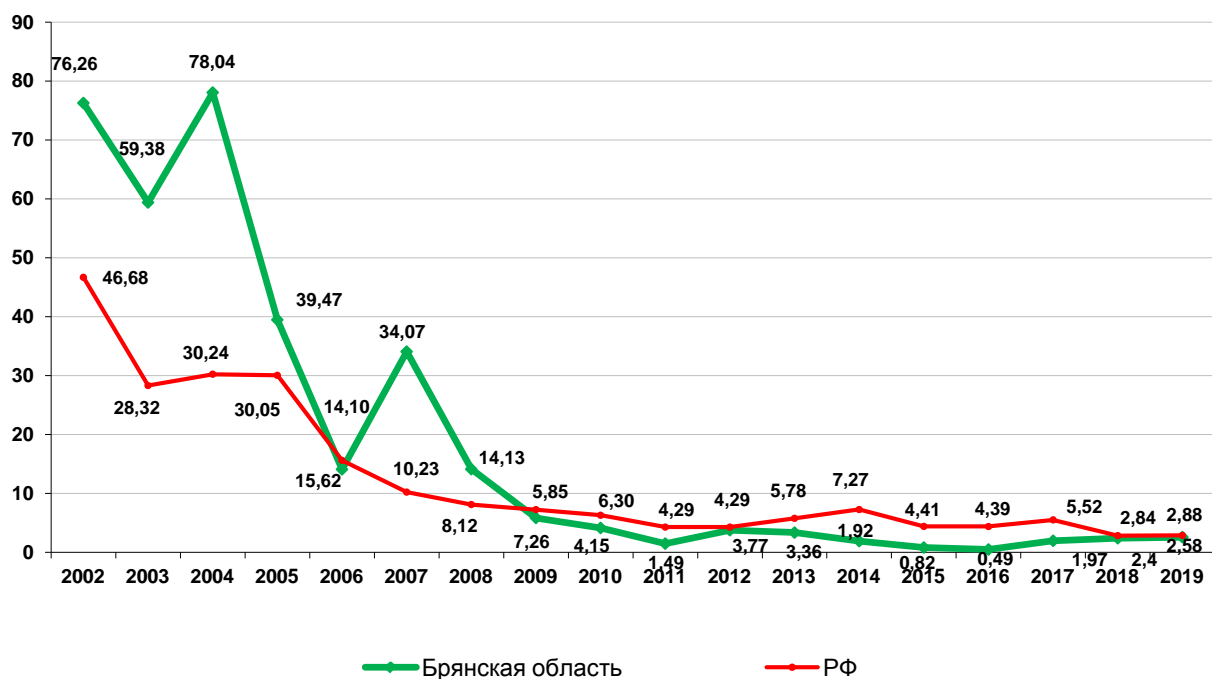
#### Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

2015		2016		2017		2018		2019	
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.
10	0,82	6	0,49	24	1,97	29	2,40	31	2,58

Заболеваемость вирусным гепатитом А в последние 15 лет колебалась в пределах показателей от 78,04 до 0,49 на 100 тысяч населения. Максимально высокий уровень заболеваемости ВГА регистрировался в 2004 году, показатель – 78,04 на 100 тысяч населения. С 2004 года начался спад заболеваемости, с подъёмом в 2007 году (34,07 на 100 тыс. нас.). С 2008 года началось снижение заболеваемости, и уровни стабилизировались на низких значениях, не превышающих средние показатели по РФ – соответственно от максимального в 2008 году – 14,13 на 100 тысяч населения до минимального в 2016 году – 0,49 на 100 тысяч населения.

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

Заболеваемость ВГА регистрировалась на 7 административных территориях: Гордеевский район – 13 случаев, г. Брянск – 9 случаев, г. Клинцы – 3 случая, Севский и Унечский районы – по 2 случая, Жуковский и Карачевский районы – по 1 случаю.



**Рис. 71.** Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

В структуре заболевших на городских жителей приходится 16 случаев или 1,89 на 100 тысяч населения – 51,6%, на сельское население – 15 случаев или 4,21 на 100 тысяч населения – 48,4%.

В возрастной структуре заболеваемости ВГА – 71,0% от заболевших или 22 случая приходится на взрослое население области. Доля детей в возрасте до 14 лет составила 29,0%, зарегистрировано 9 случаев заболевания.

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

### *Парентеральные гепатиты*

Суммарная заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами по сравнению с 2018 годом снизилась в 1,3 раза. В 2019 году в Брянской области зарегистрировано 377 случаев парентеральных гепатитов или 31,3 на 100 тысяч населения (2018 – 475 сл. или 39,5 на 100 тыс. нас.).

## Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами

	2015		2016		2017		2018		2019	
	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.
Острый ВГВ	24	1,96	14	1,15	10	0,82	7	0,58	4	0,33
Острый ВГС	31	2,54	14	1,15	23	1,89	14	1,16	7	0,58
Хронический ВГВ	50	4,09	48	3,95	79	6,49	49	4,05	45	3,74
Хронический ВГС	220	17,99	247	20,33	305	25,06	267	22,09	192	15,95
Носительство вирусного гепатита В	138	11,29	164	13,50	148	12,16	138	11,42	129	10,72

В течение последних 5 лет наблюдается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (далее – ОВГВ). Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2015 году (1,96 на 100 тыс. нас.).

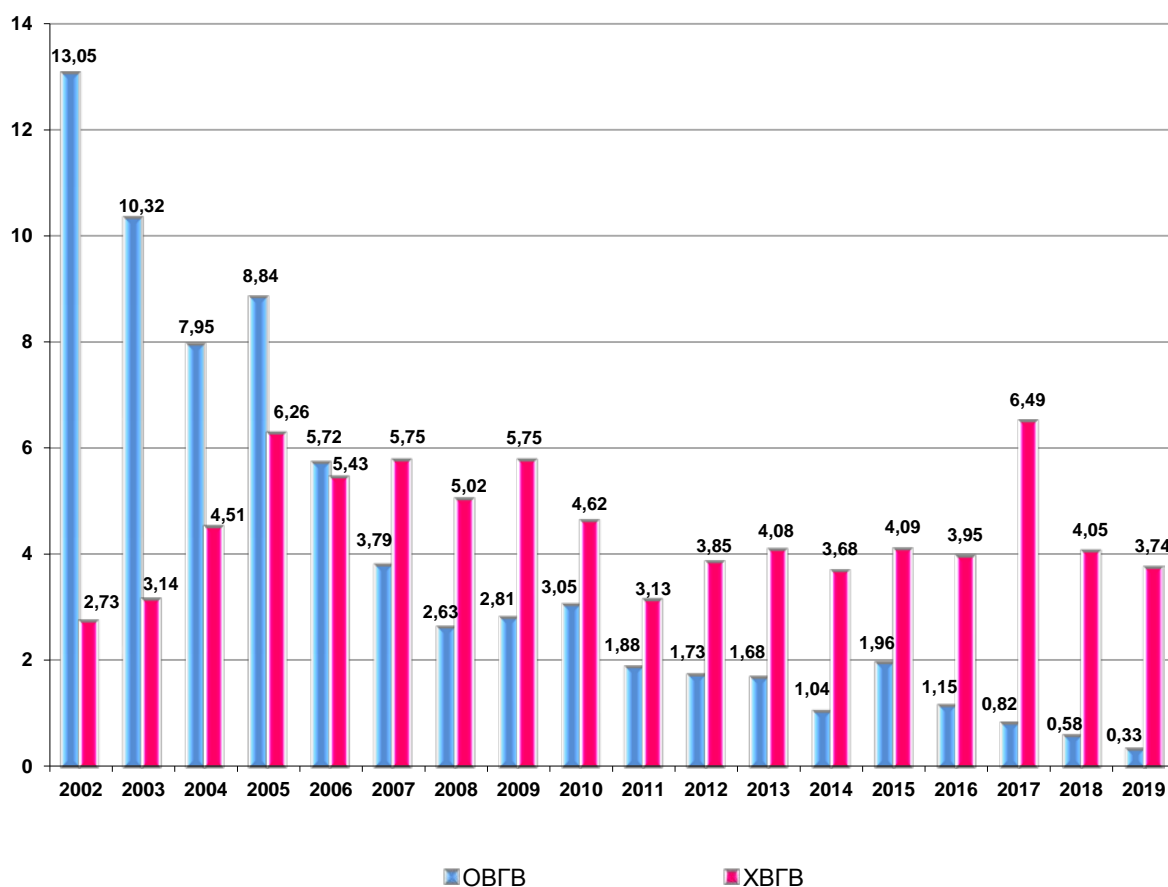


Рис. 72. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В, на 100 тыс. населения

Уровень заболеваемости хроническим гепатитом В (далее – ХВГВ) за последние 5 лет снизился на 8,6%. Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2017 году и составила 6,49 на 100 тысяч населения.

В 2019 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась по сравнению с 2018 годом в 1,7 раза и составила 0,33 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (0,57 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 4 случая заболевания. Среди заболевших – все взрослые старше 18 лет.

Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 2 административных территориях: г. Брянск – 3 случая, Брянский район – 1 случай.

В 2019 году обследовано 158 880 человек, из них выявлено с положительным результатом 1 049 человек или 0,7% от обследованных.

Таблица 87

**Результаты обследований на вирусный гепатит В**

<i>Контингент обследованных</i>	<i>Обследовано человек</i>	<i>Положительный результат</i>	<i>Показатель на 1000 тыс. нас.</i>
Доноры	32868	15	0,05
Медицинские работники	173	4	2,3
Больные наркоманией	2640	49	1,9
Больные заболеваниями, передающимися половым путём	160	4	2,5
Заклученные	3485	81	2,3
Обследование по клиническим показаниям	80646	721	0,9
Беременные	11371	40	0,35
Прочие	27331	135	0,49
Иностранцы граждане	10	-	-
По эпидпоказаниям	196	-	-

Анализ обследованных лиц на ОВГВ свидетельствует о высокой выявляемости среди «групп риска», в том числе:

- больные, заболеваниями, передающиеся половым путём – 2,5;
- лица, находящиеся в местах лишения свободы – 2,3;
- медицинские работники – 2,3.

В 2019 году заболеваемость хроническим гепатитом В по сравнению с 2018 годом снизилась на 7,6% и составила 3,74 на 100 тысяч населения (РФ – 8,68 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 45 случаев заболевания. Случаи ХВГВ регистрировались на 17 административных территориях области, наибольшее количество в г. Брянске – 14 случаев.

Против вирусного гепатита В в 2019 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,2% детей (2018 – 97,1%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,1%.

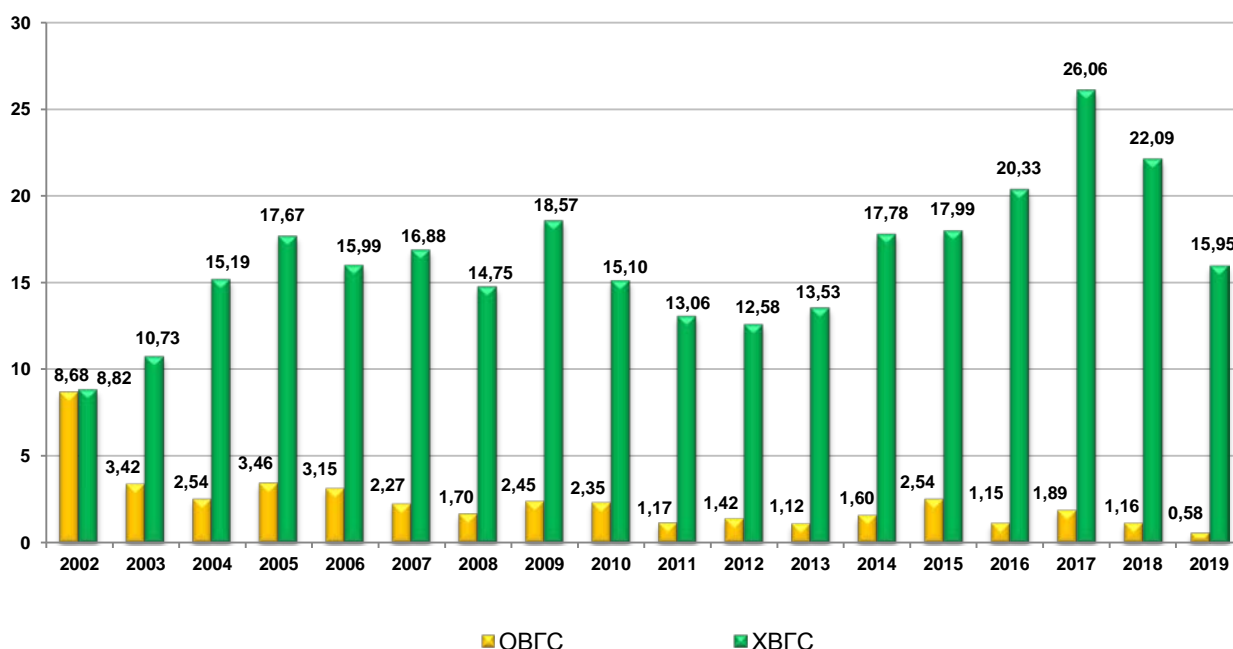
По итогам 2019 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил – 98,5%; 36-59 лет – 83,5%; 18-59 лет – 91,0% (табл. 88).

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

<i>Возрастная группа</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
1 год	99,8	98,4	97,9	97,8	98,3
12 месяцев, своевременно	98,5	98,2	96,7	97,1	98,2
1-17 лет	99,8	99,4	99,5	99,0	99,1
18-35 лет	97,0	98,6	98,1	98,4	98,5
36-59 лет	71,1	76,7	82,1	82,9	83,5
18-59 лет	84,5	85,6	90,1	90,7	91,0

В 2019 году заболеваемость острым вирусным гепатитом С снизилась в 2 раза и составила 0,58 на 100 тысяч населения. За последние 5 лет максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2015 году (2,54 на 100 тыс. нас.).

Максимальный уровень заболеваемости зарегистрирован в 2017 году (26,06 на 100 тыс. нас.).



**Рис. 73.** Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С, на 100 тыс. населения

В 2019 году в Брянской области зарегистрировано 7 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 0,58 на 100 тысяч населения, что в 2 раза ниже заболеваемости 2018 года (2018 – 1,16 на 100 тыс. нас.) Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на территории области ниже заболеваемости по РФ (1,01 на 100 тыс. нас.).

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Спорадическая заболеваемость регистрировалась на 5 административных территориях, наибольшее количество в г. Брянске – 3 случая.

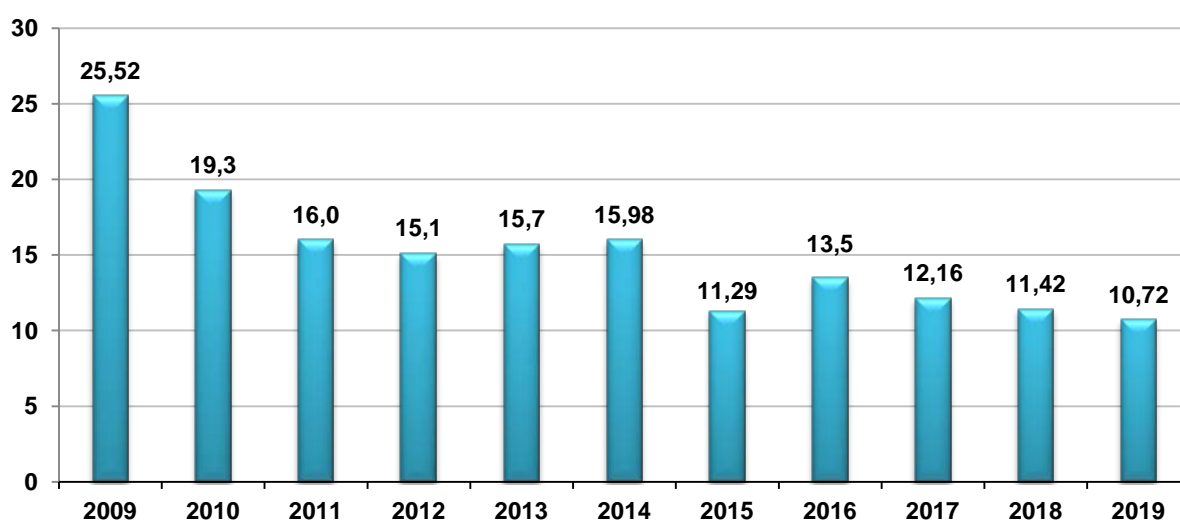
В 2019 году обследовано на вирусный гепатит С 163 257 человек, выявлено с положительным результатом 5 927 человек или 3,6% от обследованных.

## Результаты обследований на вирусный гепатит С

<i>Контингент обследованных</i>	<i>Обследовано человек</i>	<i>Положительный результат</i>	<i>Показатель на 1000 тыс. нас.</i>
Доноры	32820	29	0,09
Медицинские работники	198	5	2,5
Больные наркоманией	3231	632	19,6
Больные заболеваниями, передающимися половым путём	166	11	6,6
Лица, находящиеся в местах лишения свободы	3825	1082	28,3
Обследование по клиническим показаниям	82060	3560	4,3
Беременные	11421	153	1,3
Прочие	29362	434	1,5
Иностранцы граждане	10	1	10,0
По эпидпоказаниям	164	20	12,2

Анализ обследованных лиц на острый вирусный гепатит С свидетельствует о высокой выявляемости среди «групп риска», в том числе: лица, находящиеся в местах лишения свободы – 28,3; наркоманы – 19,7; а также среди лиц, обследованных по эпидпоказаниям – 12,2.

В 2019 году заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2018 годом снизилась в 1,4 раза и составила 15,95 на 100 тысяч населения, что ниже средних показателей по РФ (30,82 на 100 тыс. нас.). Из числа заболевших: 189 – взрослые старше 18 лет (98,4%), 3 – подростка 15-17 лет и 1 – школьник 7-14 лет. Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 22 административных территориях.



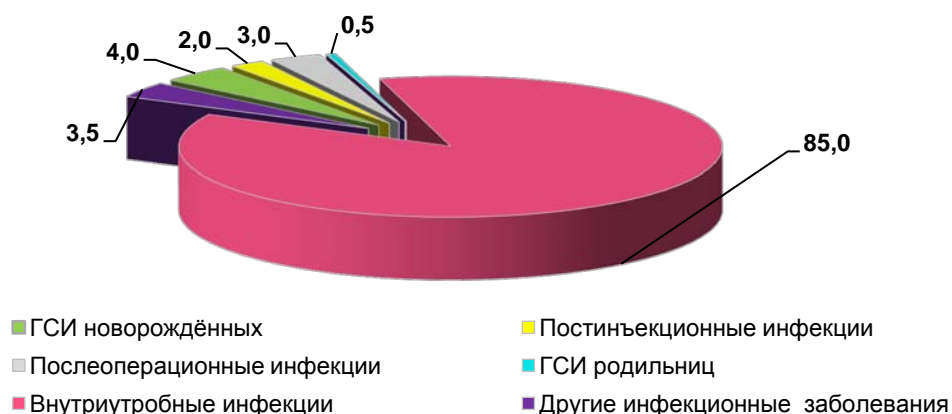
**Рис. 74.** Носительство маркеров парентерального вирусного гепатита В, на 100 тыс. населения

### ***Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи***

За 2019 год на территории Брянской области зарегистрировано 30 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2018 – 26; 2017 – 91; 2016 – 42), а также внутриутробные инфекции – 169 случаев.

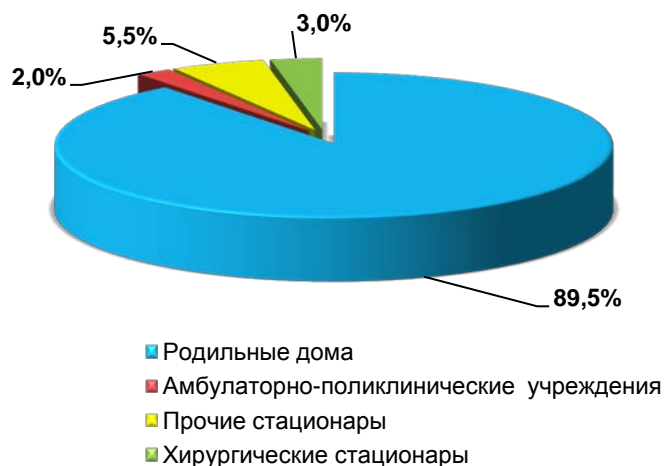
Структура зарегистрированных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСОМП):

- ✓ гнойно-септические инфекции новорождённых – 8 случаев или 4,0% (2018 – 6 сл. или 3,1%; 2017 – 23 сл. или 25,3%);
- ✓ гнойно-септические инфекции родильниц – 1 случай или 0,5% (2018 – 4 сл. или 2,1%; 2017 – 4 сл. или 3,3%);
- ✓ послеоперационные инфекции – 6 случаев или 3,0% (2018 – 1 сл. или 0,5%; 2017 – 1 сл. или 2,2%);
- ✓ постинъекционные инфекции – 4 случая или 2,0% (2018 – 14 сл. или 7,3%; 2017 – 16 сл. или 17,5%);
- ✓ острые кишечные инфекции – 4 случая или 2,0% (2018 – не регистрировались; 2017 – 2 сл. или 2,2%);
- ✓ другие инфекционные заболевания – 7 случаев или 3,5% (2018 – 1 сл. или 0,5%; 2017 – 5 сл. или 5,5%).
- ✓ внутриутробные инфекции – 169 случаев или 85,0% (2018 – 165 сл. или 86,4%; 2017 – 40 сл. или 44,0%).



**Рис. 75.** Структура заболеваемости ИСОМП, %

На долю родильных домов приходится 89,5% от общего числа зарегистрированных ИСОМП, на хирургические стационары – 3,0%, на прочие стационары – 5,5%, на амбулаторно-поликлинические учреждения – 2,0%.



**Рис. 76.** Распределение ИСОМП в медицинских организациях, %

За 2019 год зарегистрировано 8 случаев гнойно-септических инфекций (далее – ГСИ) новорождённых, что выше уровня 2018 года в 7,3 раза (6 сл.). В структуре ГСИ новорождённых, из числа зарегистрированных локализованных форм, 40,0% составляют конъюнктивиты (2 сл.), в 2018 году – 2 случая.

Зарегистрировано 169 случаев внутриутробной инфекции (далее – ВУИ) или 84,9% от общего числа (2018 – 97,4% или 165 сл.).

В 2019 году в области зарегистрировано 8 случаев послеоперационных осложнений в хирургических стационарах (2018 – 1 сл.).

За анализируемый период зарегистрировано 4 случая постинъекционных инфекций, что в 3,5 раза ниже уровня 2018 год (14 сл.), все в учреждениях стационарного типа.

В 2019 году зарегистрировано 4 случая острых кишечных инфекций ИСМП (2018 – 0 сл.).

Зарегистрировано 7 случаев других инфекционных заболеваний (ветряная оспа).

### ***Острые кишечные инфекции***

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

В 2019 году в Брянской области зарегистрировано 4 769 случаев острых кишечных инфекций или 388,7 на 100 тысяч населения, что на 1% ниже заболеваемости 2018 года (2018 – 4 754 сл. или 393,3 на 100 тыс. нас.).

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области неравномерно.

Высокий уровень отмечен в Стародубском, Карачевском, Жуковском и Навлинском районах, где показатели в 1,5 - 2 раза превышают среднеобластной.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в Севском, Клетнянском, Красногорском, Погарском, Дубровском районах, в 6 - 60 раз ниже среднеобластного уровня.



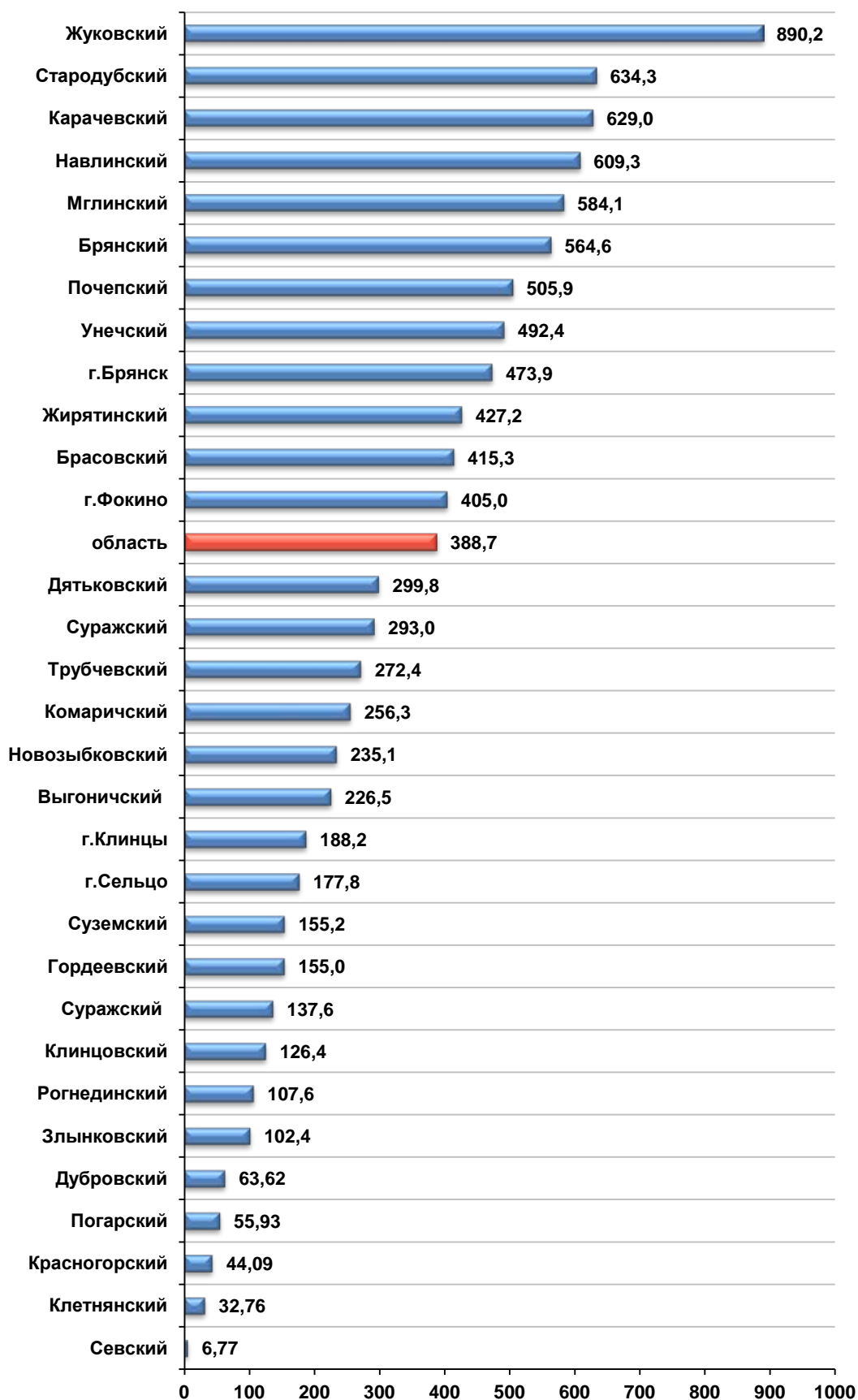


Рис. 77. Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Среди городского населения зарегистрировано 3 402 случая ОКИ или 401,5 на 100 тысяч населения (72,8%), среди сельского населения – 1 277 случаев или 358,3 на 100 тысяч населения (27,2%).

Анализ возрастной структуры заболевших острыми кишечными инфекциями:

- Дети до 14 лет – 2 679 случаев или 1 439,2 на 100 тысяч населения, что составляет 57,3% от всей заболеваемости ОКИ, в том числе:
  - Дети до 1 года – 334 случая или 3 301,0 на 100 тысяч населения, что составляет 12,5% от детской заболеваемости. Высокий уровень заболеваемости в г.г. Фокино, Брянске, Брянском, Жирятинском и Почепском районах. Самая высокая заболеваемость отмечена в г. Фокино, где заболело 12 детей или 9 230,8 на 100 тысяч населения, что превышает среднеобластной показатель в 2,8 раза.
  - Дети 1-2 года – 829 случаев или 3 575,4 на 100 тысяч населения, что составляет 30,9% от детской заболеваемости. Высокая заболеваемость детей раннего возраста, превышающая среднеобластной уровень, зарегистрирована в Брянском, Брасовском, Стародубском, Мглинском, Жирятинском и Жуковском районах.
  - Дети от 3 до 6 лет – 872 случая или 1 672,7 на 100 тысяч населения (32,5%), из них дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 628 случаев или 1 248,5 на 100 тысяч населения. Высокий уровень заболеваемости среди детей, посещающих детские организованные коллективы, регистрировалась в Брасовском, Жирятинском, Жуковском, Стародубском, Комаричском районах.
  - Дети 7-14 лет – 648 случаев или 643,4 на 100 тысяч населения, что составляет 24,2% от детской заболеваемости. Высокая заболеваемость среди школьников регистрировалась на 7 административных территориях: в г. Фокино, Стародубском, Навлинском, Мглинском, Жуковском и Брянском районах.

Анализ заболеваемости показывает, что неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям среди детского населения регистрировалась в г.г. Брянске, Фокино, Брянском, Жуковском, Стародубском районах, где заболеваемость превышает среднеобластные показатели в 1,3 - 1,7 раза во всех возрастных группах.

- Подростки 15-17 лет – 155 случаев или 462,0 на 100 тысяч населения (3,3%). Высокая заболеваемость среди подростков, превышающая среднеобластной уровень, зарегистрирована на 5 административных территориях: в Жуковском, Карачевском, Навлинском, Мглинском и Стародубском районах.
- Взрослые – 1 845 случаев или 187,5 на 100 тысяч населения, что составляет 39,4% от всей заболеваемости ОКИ. Высокая заболеваемость среди взрослого населения зарегистрирована на 7 административных территориях: в Брянском, Унечском, Стародубском, Мглинском, Навлинском, Карачевском и Жуковском районах.

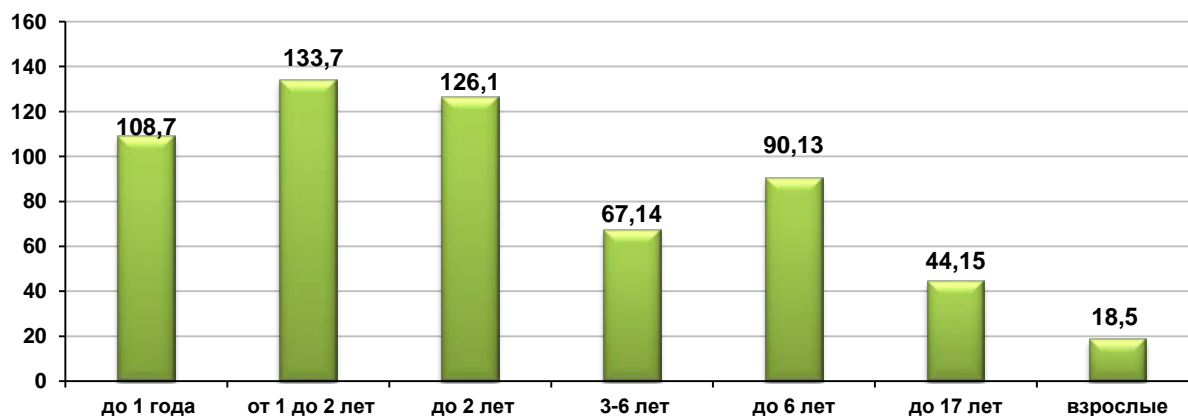
#### *Сальмонеллёз*

На территории Брянской области в 2019 году зарегистрировано 279 случаев или 23,18 на 100 тысяч населения (2018 – 230 сл. или 19,03 на 100 тыс. нас.), что выше заболеваемости 2018 года в 1,2 раза. В 2019 году заболеваемость сальмонеллёзами на территории Брянской области составила 5,96% от суммы ОКИ. Выше среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость на 8 административных территориях: в

г.г. Брянске, Фокино, Новозыбковском, Брянском, Жуковском, Климовском, Суземском и Унечском районах.

Среди городских жителей зарегистрировано 220 случаев или 25,97 на 100 тысяч населения (78,9%), среди сельских жителей – 59 случаев или 16,56 на 100 тысяч населения (21,1%).

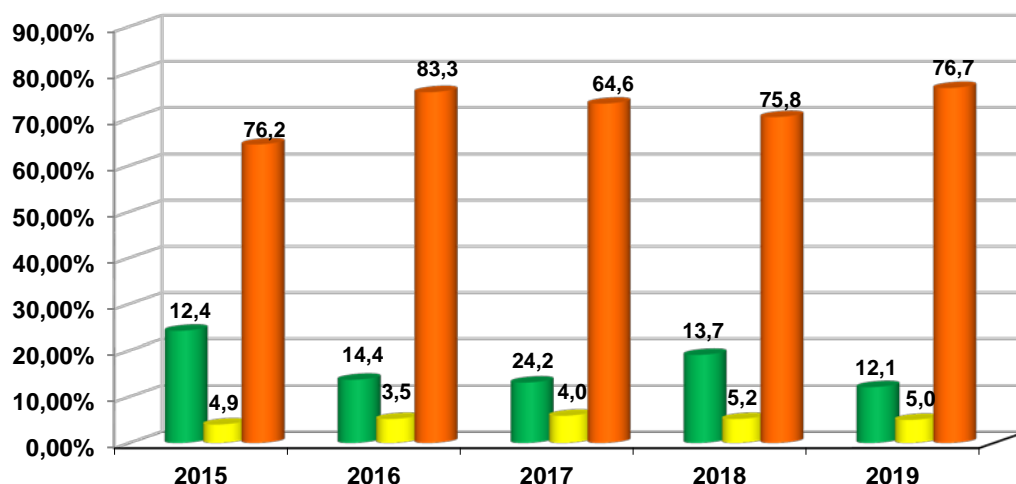
Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 65,2% от всех заболевших (182 сл.), на детей до 17 лет – 34,8% (97 сл.).



**Рис. 78.** Динамика заболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

В 2019 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 44,15 на 100 тысяч населения, что на 4% ниже уровня 2018 года (45,075 на 100 тыс. нас.).

В 2019 году среди детского населения наиболее «поражённой группой» по сальмонеллёзу являются в возрасте 1-2 лет – 31 случай или 133,7 на 100 тысяч населения, дети до 2 лет – 42 случая или 126,1 на 100 тысяч населения.



■ Группа В (*S.tiphimurium*, *S.derbi*, *S.brandenburg*)  
 ■ Группа С (*S.boreilli*, *S.infantis*, *S.virchow* и др.)  
 ■ Группа Д (*S.enteritidis* и др.)

**Рис. 79.** Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

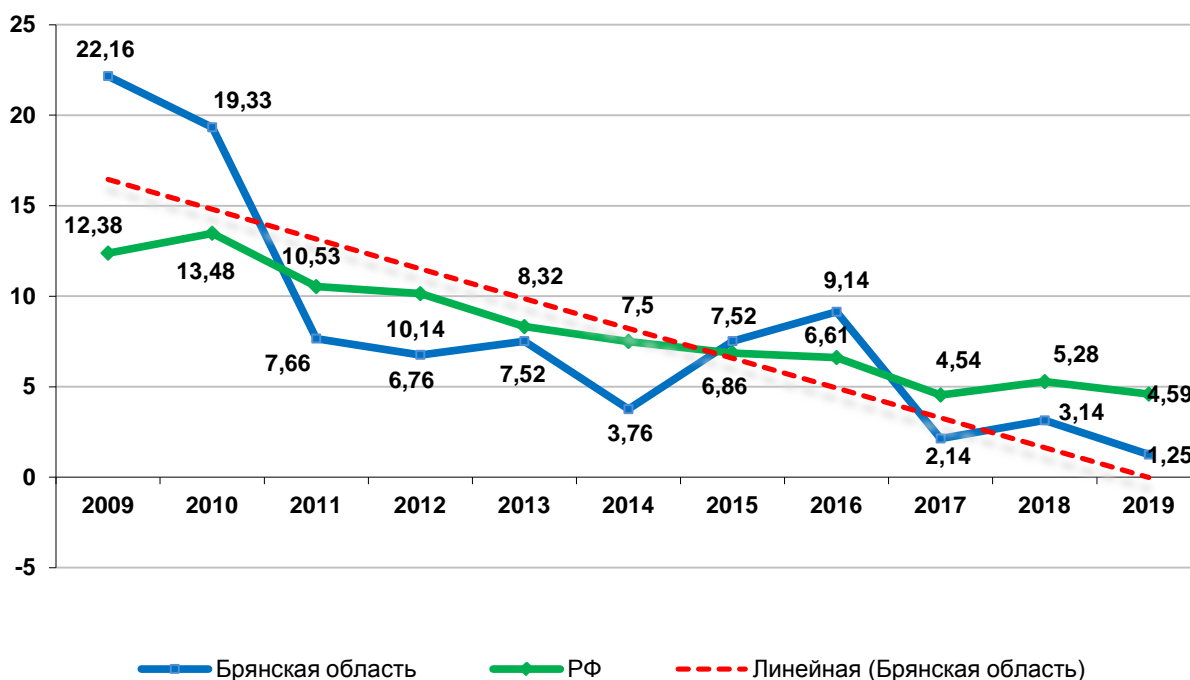
В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2019 году изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеридитис) – 214 случаев или 76,7%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы вырос с 75,8% в 2018 году до 76,7% в 2019 году. В 2019 году снизился удельный вес сальмонелл группы С с 5,2% (14 сл.) в 2018 году до 5,0% (12 сл.) в 2019 году и удельный вес сальмонелл группы В с 13,7% (44 сл.) в 2018 году до 12,2% (34 сл.) в 2019 году (рис. 79).

### Дизентерия

В 2019 году заболеваемость дизентерией в 2,5 раза ниже заболеваемости 2018 года – 15 случаев или 1,25 на 100 тысяч населения (2018 – 38 сл. или 3,14 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на 6 административных территориях: г.г. Брянск, Клинцы, Выгоничский, Дятьковский, Суземский, Унечский районы.

Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 0,3% (2018 – 0,8%).



**Рис. 80.** Динамика заболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

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

Подтверждено бактериологическим методом 11 случаев дизентерии или 0,91 на 100 тысяч населения (2018 – 21 сл. или 1,74 на 100 тыс. нас.).

В структуре бактериологически подтвержденной дизентерии на долю дизентерии Зонне приходится – 10 случаев или 0,83 на 100 тысяч населения, на дизентерию Флекснера – 10 случаев или 0,83 на 100 тысяч населения.

Среди городского населения зарегистрировано 30 случаев дизентерии или 1,65 на 100 тысяч населения (78,9%), среди сельского – 8 случаев или 2,22 на 100 тысяч населения (21,1%).

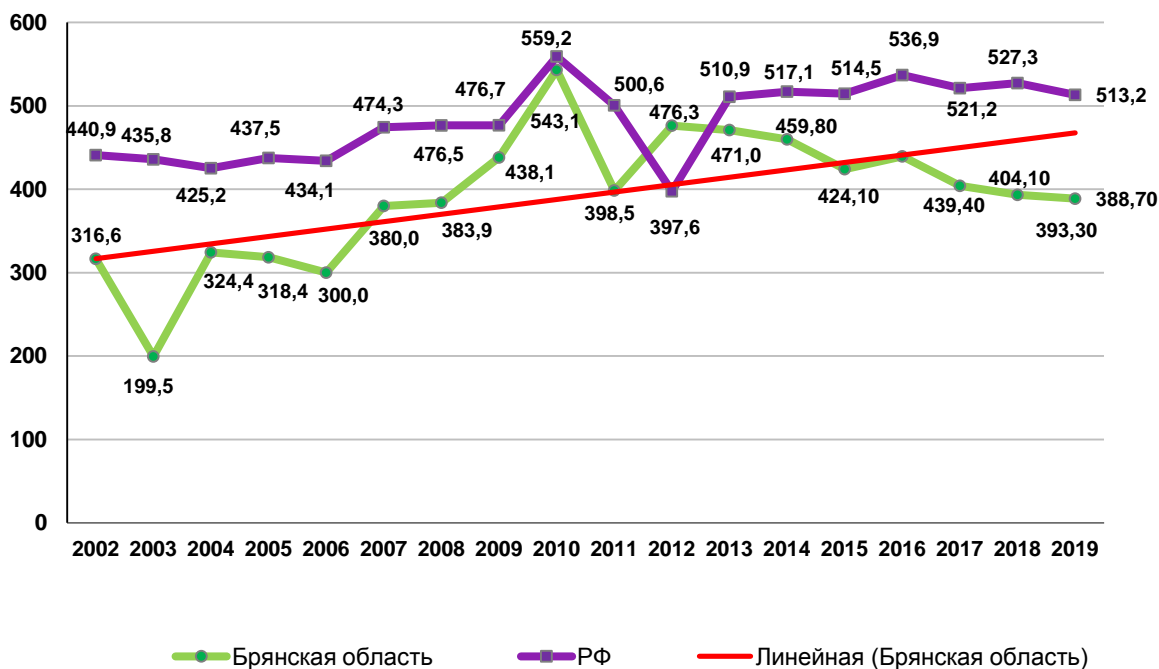


Рис. 81. Динамика заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 16,3%. Зарегистрировано 764 случая или 63,47 на 100 тысяч населения, снижение в 1,5 раза (2018 – 1 139 сл. или 94,22 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 77,4%. Зарегистрировано острых кишечных инфекций, не установленной этиологии 3 620 случаев или 300,7 на 100 тысяч населения, рост – на 9% (2018 – 3 347 сл. или 276,9 на 100 тыс. нас.).

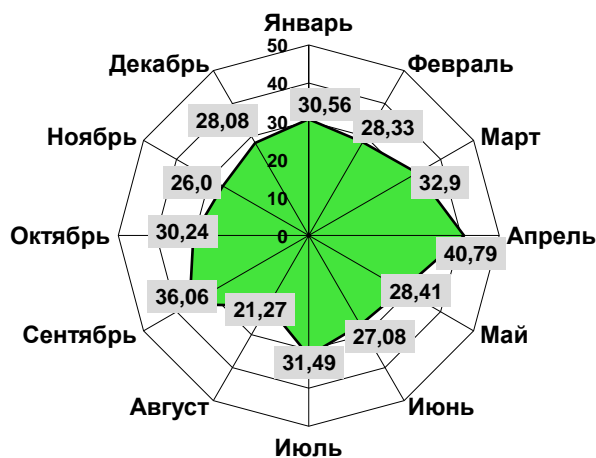
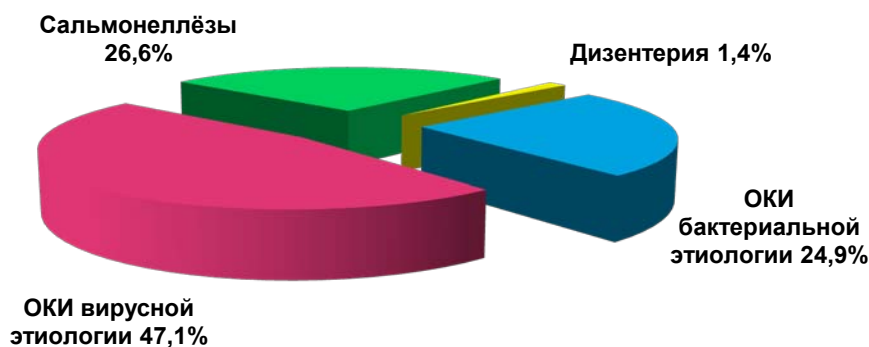


Рис. 82. Сезонность заболеваемости прочими ОКИ, на 100 тыс. населения

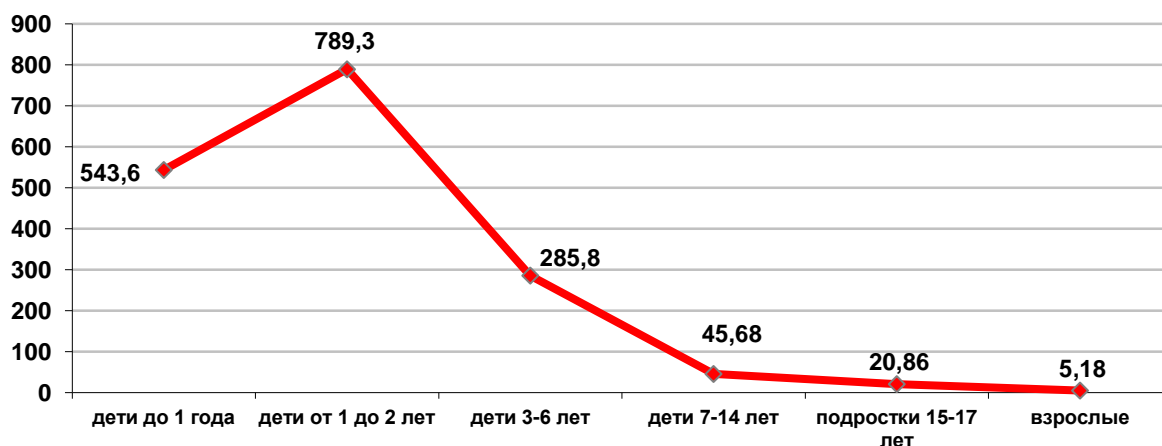
В 2019 году зарегистрировано 2 пика сезонного уровня заболеваемости прочими ОКИ: март-апрель и сентябрь-октябрь.

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2019 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии (рота-, норо- и др.) приходится 47,1%, ОКИ бактериальной этиологии – 24,9%, сальмонеллёзы – 26,6%, дизентерию – 1,4% (рис. 83).



**Рис. 83.** Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем

В 2019 году зарегистрировано 495 случаев ОКИ вирусной этиологии или 41,12 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза ниже, чем в 2018 году (824 сл. или 68,17 на 100 тыс. нас.). Удельный вес ОКИ вирусной этиологии в сумме острых кишечных инфекций установленной этиологии составил 64,8%. Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии на территории Брянской области являются ротавирусы (490 сл.).



**Рис. 84.** Динамика заболеваемости ОКИ вирусной этиологии различных возрастных групп, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре заболевших ОКИ вирусной этиологии изменений по сравнению с предыдущими годами не произошло: удельный вес детей младшей возрастной группы (до 6-ти лет) составил 78,6%, а самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей до года, 1-2 года – 543,6 и 789,3 на 100 тысяч

детей соответственно, что в 2,7 и 3,9 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (199,8 на 100 тыс. нас.), что свидетельствует об активном действии контактно-бытового пути передачи в домашних очагах, где источниками для детей являются взрослые, и в детских коллективах, где в результате заноса инфекции происходит её распространение.

Таблица 90

**Динамика заболеваемости ОКИ**

	2015			2016			2017			2018			2019		
	абс.	на 100 тыс. нас.		абс.	на 100 тыс. нас.		абс.	на 100 тыс. нас.		абс.	на 100 тыс. нас.		абс.	на 100 тыс. нас.	
Паратиф А, В, С	-	-		-	-		-	-		-	-		-	-	
Сальмонеллёзы	302	24,7		343	28,24		221	18,16		230	19,03		279	23,18	
Сальмонеллёзы В	73	5,97		47	3,87		29	2,38		44	3,64		343	2,81	
Сальмонеллёзы С	13	1,06		18	1,48		13	1,07		12	0,99		14	1,16	
Сальмонеллёзы D	195	15,95		260	21,40		162	13,31		162	13,40		217	17,78	
Дизентерия	92	7,52		111	9,14		26	2,14		38	3,144		15	1,25	
Дизентерия бакподтверждённая	88	7,2		105	8,64		20	1,64		21	1,74		11	0,91	
Дизентерия Зонне	47	3,84		86	7,08		19	1,56		10	0,83		8	0,66	
Дизентерия Флекснера	41	3,35		19	1,56		1	0,08		10	0,83		3	0,25	
Прочие ОКИ	5186	424,1		5337	439,4		4918	404,1		4486	371,1		4384	364,2	
ОКИ установленной этиологии	1527	124,9		1374	113,1		1185	97,38		1139	94,22		764	63,47	
ОКИ ротавирусные	949	77,61		855	70,39		733	60,23		813	67,26		490	40,71	
ОКИ неустановленной этиологии	3659	299,2		3963	326,2		3733	306,8		3347	276,9		3820	300,7	

**Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний**

На территории Брянской области за 2019 год зарегистрировано 4 случая групповых заболеваний, в том числе дети – 50 человек, взрослые – 47 человек (2018 – 2 сл., в числе заболевших: дети – 8 человек; взрослые – 9 человек).

Групповые заболевания регистрировались: дошкольное общеобразовательное учреждение – 1, среди населения – 3.

Из 4 вспышек – 3 с фекально-оральным механизмом передачи, 1 – с аэрозольным.

1. 20.02.2019 у 12 детей в МБДОУ детский сад № 20, № 141, № 149, № 63 Володарского района г. Брянска практически одновременно возникли клинические проявления заболевания с общей характерной симптоматикой у заболевших – в основном однократная рвота у всех детей.

В ходе расследования и проведения внеплановых проверок установлен единый фактор, с которым связывалось возникновение заболеваний у 12 детей ДОУ – кефир

производства ООО «КоМол», установлен пищевой путь возникновения заболеваний. Несоответствие исследованных проб кефира производства ООО «КоМол», употребленного заболевшими детьми на 2-й завтрак, по показателям качества и безопасности (не соответствует: ЖКС и стерильности, БГКП, дрожжи, плесень, молочнокислые микроорганизмы выше допустимого уровня) подтверждает причину возникновения заболеваний среди детей, преимущественно функциональное расстройство желудка.

2. С 16.06.2019 по 18.06.2019 заболело 10 человек взрослых, посещавших 16.06.2019 -18.06.2019 кафе «Лаззат-Кебаб» ООО «ВОСТОК ГРУПП» г. Брянск и употреблявших пищевую продукцию, приготовленную в данном кафе. Все заболевания средней степени тяжести с выделением у 4-х заболевших возбудителя инфекционного заболевания – *S. Enteritidis*. Вероятный источник инфекции – повар кафе. Фактор передачи инфекции – шаурма, изготовленная в кафе. Распространению заболеваний способствовало несоблюдения санитарных требований при хранении сырья и готовой продукции, отсутствие гигиенической подготовки персонала, несоблюдение правил личной гигиены, многочисленные нарушения СП 2.3.6.1079-01.

3. С 23.09.2019 по 25.09.2019 заболело 18 человек взрослых, посещавших предприятие общественного питания – кафе ИП Хаитова С.Х., расположенного по адресу: Брянская область, Брянский район, п. Глинищево и употреблявших пищевую продукцию, приготовленную в данном кафе. *S. Enteritidis* обнаружена у 15 человек (в том числе у 2-х человек из числа персонала ИП Хаитова С.Х., 13 заболевших).

Источник инфекции (вероятный) работник «Шаурмы» ИП Хаитова С.Х. – пекарь.

Вероятный фактор передачи инфекции – готовое блюдо (шаурма), изготовленное в кафе.

4. С 25.04.2019 по 26.06.2019 регистрировались случаи заболеваний корью среди населения г. Брянска и Брянского района:

- ❖ 7 случаев кори у детей, связанных с внутрибольничным заражением в ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»;
- ❖ 31 случай кори у цыган (с 06.05.2019 зарегистрированы случаи заболевания корью среди цыган, прибывших 15.04.2019 из Ростовской области);
- ❖ 1 случай у приезжей с Украины;
- ❖ 18 случаев среди жителей города и области и в очагах кори.

Вероятный источник возникновения первых случаев заболевания – цыгане, прибывшие из Ростовской области, где регистрировалась заболеваемость корью среди цыган, т.е. завозной характер начала возникновения заболевания на территории Брянской области.

### ***Природно-очаговые и зооантропонозные болезни***

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



**Заболееваемость людей опасными и природно-очаговыми инфекционными болезнями,  
абс. - на 100 тыс. нас.**

	<i>Год</i>	<i>Туляремия</i>	<i>Лептоспирозы</i>	<i>ГЛПС</i>	<i>Гидрофобия</i>	<i>Болезнь Лайма</i>
Брянская обл.	2014	3 - 0,24	4 - 0,32	94 - 7,53	0	13 - 1,04
ЦФО		12 - 0,03	57 - 0,15	1196 - 3,1	1	1671 - 4,33
РФ		96 - 0,07	257 - 0,18	11395 - 7,96	3	6375 - 4,45
Брянская обл.	2015	0	2 - 0,16	46 - 3,76	0	44 - 3,60
ЦФО		0,03	0,11	3,31	0,01	6,46
РФ		67 - 0,05	128 - 0,09	9201 - 6,31	6 - 0,00	7359 - 5,05
Брянская обл.	2016	0	0	58 - 4,77	0	37 - 3,05
ЦФО		21 - 0,05	57 - 0,15	834 - 2,14	2 - 0,01	1925 - 4,95
РФ		123 - 0,08	166 - 0,11	6021 - 4,12	5 - 0	6103 - 4,18
Брянская обл.	2017	1 - 0,08	1 - 0,08	68 - 5,59	0	54 - 4,44
ЦФО		8 - 0,02	46 - 0,12	738 - 1,89	1	2069 - 5,30
РФ		168 - 0,11	175 - 0,12	8298 - 5,67	2 - 0	6717 - 4,59
Брянская обл.	2018	0	1 - 0,08	28 - 2,32	0	38 - 3,14
ЦФО		8 - 0,02	42 - 0,11	951 - 2,43	0	2471 - 6,31
РФ		71 - 0,05	139 - 0,09	5855 - 3,99	2 - 0,0	6481 - 4,42
Брянская обл.	2019	0	0	91 - 7,56	0	80 - 6,65
ЦФО		11 - 0,03	75 - 0,19	2164 - 5,51	1 - 0,0	3504 - 8,93
РФ		41 - 0,03	169 - 0,12	14027 - 9,55	2 - 0	8023 - 5,46

*Эпидемиологический надзор за холерой*

Согласно санитарно-эпидемиологическим правилам СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой» Брянская область относится к III типу, А подтипу эпидемических проявлений холеры. Случаев завоза и распространения холеры на территории области за последние годы не зарегистрировано.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде, осуществляемого в рамках эпидемиологического надзора за холерой, исследования воды поверхностных водоёмов на холеру проводятся 1 раз в 7 дней в июле-августе. Всего на территории Брянской области определено 111 стационарных точек отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07.

**Исследование проб воды из открытых водоёмов на наличие холерного вибриона, ед.**

	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Исследовано проб воды	1269	1055	2350	2074	1040

В пробах воды из поверхностных водоёмов обнаружены 4 случая наличия возбудителя холеры *V.Cholerae* не O1 и не O139.

Диагностические исследования на холеру материала от людей в регламентированном объёме, в соответствии с СП 3.1.1.2521-09, проводят бактериологические лаборатории лечебно-профилактических учреждений области. За анализируемый период в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями СП 3.1.1.2521-09, для идентификации не поступали.

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников в медицинских организациях области ежегодно проводятся семинары и учебно-тренировочные занятия с вводом условного больного. За 2015-2019 г.г. проведено 129 тренировочных занятий и 317 семинаров.

### Туляремия

На территории Брянской области существуют природные очаги. В 2019 году в Брянской области случаев туляремии зарегистрировано не было.

Таблица 93

#### Лабораторные исследования объектов окружающей среды на туляремию, абс. / положительный результат

<i>Исследовано на туляремию</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Бактериологические исследования					
Мелких млекопитающих	42 / -	66 / -	81 / -	52 / -	55 / -
Биопроба клещей (пулы)	69 / -	57 / -	56 / -	72 / -	51 / -
Проб воды открытых водоёмов	51 / -	25 / -	50 / -	50 / -	50 / -
Серологические исследования					
Мелких млекопитающих	300 / 18	300 / 11	392 / 32	313 / 32	323 / 11
Клещей	-	-	-	-	-
Содержимого нор	-	-	-	-	-

С целью активного выявления обследовано 173 подозрительных больных на туляремию.

С целью предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости на территории области проводились прививки против туляремии.

Таблица 94

#### Количество привитых

	<i>2015</i>		<i>2016</i>		<i>2017</i>		<i>2018</i>		<i>2019</i>	
	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>
Вакцинация	1951	53,7	3000	100	1737	96,1	1444	96,3	3614	95,1
Ревакцинация	11611	52,9	13710	91,4	14823	95,2	12376	95,2	13522	95,9

В 2019 году план вакцинации против туляремии – 3 800 человек, привито – 3 614 или 95,1%; план ревакцинации против туляремии – 14 100 человек, привито – 13 522 или 95,9%.

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 исследовано 100 сывороток крови у лиц от 18 до 55 лет, у 50 человек (50%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

#### *Лептоспирозы*

В 2019 году в Брянской области случаев лептоспироза зарегистрировано не было (2018 – 1 сл.).

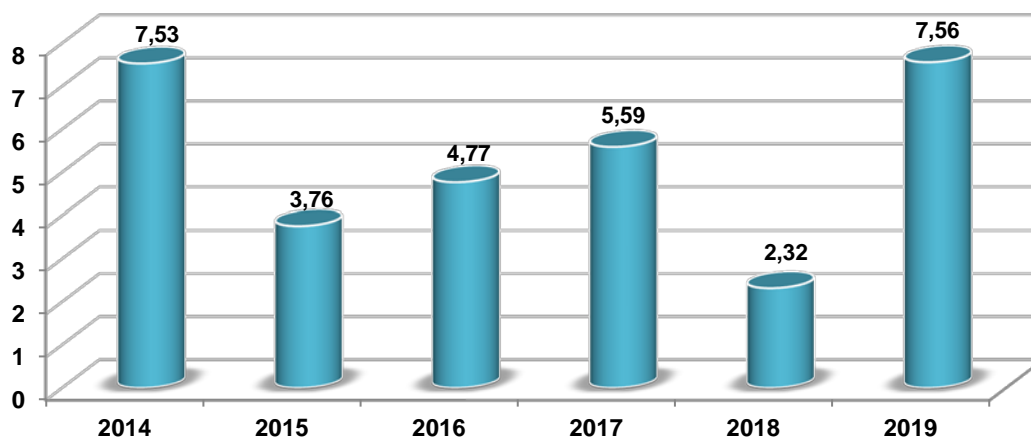
Таблица 95

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

<i>Исследовано на лептоспирозы</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Бактериологические исследования (ПЦР)					
Мелких млекопитающих	300 / -	300 / 3	387 / 1	313 / 5	-
Проб воды открытых водоёмов	50 / -	25 / -	50 / -	51 / -	-
Серологические исследования					
Мелких млекопитающих	-	-	-	-	-

#### *Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом*

Практически на всей территории Брянской области существуют активные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее – ГЛПС).



**Рис. 85.** Динамика заболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2014 году. В 2019 году выявлен 91 случай ГЛПС (7,56 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом выросла в 3,3 раза.

Случаи ГЛПС регистрировались на 18 административных территориях, наибольшее количество: г. Брянск – 29 случаев, Брянский район – 13 случаев, Карачевский район – 9 случаев, Жуковский район – 8 случаев, Стародубский район – 7 случаев.

С целью активного выявления обследовано 540 подозрительных больных на ГЛПС.

*Бешенство*

На территории области действуют активные очаги бешенства. В 2019 году зарегистрировано 16 случаев лабораторно подтверждённого бешенства среди животных (2018 – 50).

Таблица 96

**Регистрация случаев бешенства, ед.**

	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Количество случаев бешенства у животных	115	72	75	37	50	16
Количество неблагополучных по бешенству населённых пунктов	70	50	60	35	45	13

Случаи бешенства зарегистрированы на 10 административных территориях, в 13 населённых пунктах Брянской области (табл. 97).

Таблица 97

**Распределение регистрации бешенства по видам животных**

<i>№ п/п</i>	<i>Территория</i>	<i>всего случаев</i>	<i>лиса</i>	<i>собака</i>	<i>енот</i>	<i>кошка</i>
1	Брянский район	2	-	1	-	1
2	Новозыбковский район	2	-	1	-	1
3	Клинцовский район	1	-	-	-	1
4	Стародубский район	2	-	1	-	1
5	Суземский район	1	-	-	1	-
6	п.г.т. Красная Гора	2	-	-	-	2
7	Унечский район	2	-	1	-	1
8	Злынковский район	1	-	-	-	1
9	Погарский район	2	-	2	-	-
10	Карачевский район	1	-	-	-	1
	<b>ИТОГО</b>	16	-	6	1	9

В 2019 году по поводу повреждений от животных в медицинские организации области за медицинской помощью обратилось 4 118 человек или 342,1 на 100 тысяч населения (2018 – 4 142 сл. или 342,6 на 100 тыс. нас.), на уровне 2018 года.

Таблица 98

**Обращаемость за медицинской помощью**

<i>Год</i>	<i>Укусы животными, случаев</i>		<i>Укусы дикими животными, случаев</i>	
	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>
2015	3970	324,7	167	13,66
2016	4170	343,3	173	14,24
2017	4209	344,5	171	14,24
2018	4142	342,6	122	14,05
2019	4118	342,1	113	9,39

Обращаемость жителей области по поводу повреждений, полученных от животных среди городского населения – 3 222 случая или 380,3 на 100 тысяч населения, среди сельского – 896 случаев или 251,4 на 100 тысяч населения.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 8 административных территориях: г.г. Брянск, Сельцо, Новозыбковский, Злынковский, Карачевский, Клинцовский, Мглинский, Навлинский районы.

Удельный вес детей и подростков до 17 лет, обратившихся за медицинской помощью по поводу повреждений от животных, в 2019 году составил 31,9% (1 312 сл.).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 1 141 обращение или 613,0 на 100 тысяч населения. Высокая обращаемость детей зарегистрирована в Злынковском, Новозыбковском, Комаричском, Мглинском, Навлинском, Почепском, Севском, Суражском, Суземском районах.

По поводу укусов дикими животными обратились 113 жителей области или 9,39 на 100 тысяч населения (2018 – 122 сл. или 10,09 на 100 тыс. нас.), снижение – на 8%.

Случаи обращаемости жителей по поводу укусов дикими животными регистрировались на 21 административной территории.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от диких животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 11 административных территориях, в том числе: г. Брянск, Брасовский, Карачевский, Климовский, Клинцовский, Красногорский, Почепский, Суземский районы.

Случаев гидрофобии среди населения области не зарегистрировано.

#### *Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)*

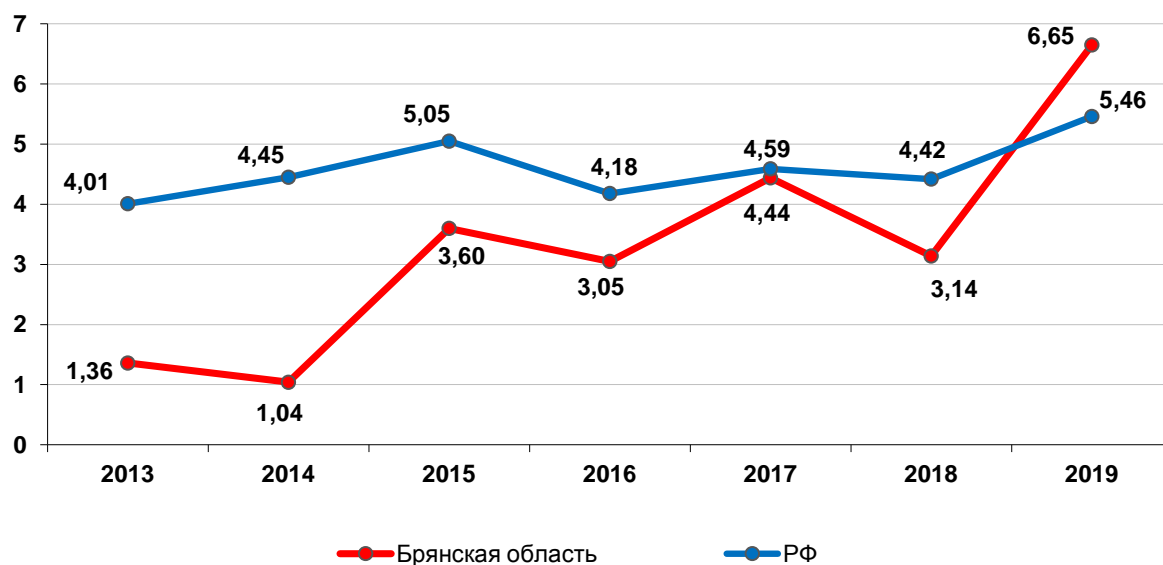
Начиная с 1996 года на территории Брянской области, которая по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), в связи с ростом численности переносчика (иксодовые клещи *Ixodes ricinus*, *Dermacentor reticulatus*) в природных биотопах и их инфицированности боррелиями, стала выявляться заболеваемость людей болезнью Лайма.

Практически вся Брянская область является эндемической по данному заболеванию.

Таблица 99

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

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Исследовано клещей на клещевой боррелиоз	1205	4412	1440	757	855	1041
Удельный вес положительных находок, %	2,0	1,7	1,9	11,6	9,6	12,4



**Рис. 86.** Динамика заболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

За последние 5 лет на территории Брянской области зарегистрировано 253 случая клещевого боррелиоза. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в 2019 году – 80 случаев.

В 2019 году на территории области зарегистрировано 80 случаев болезни Лайма, показатель заболеваемости – 6,65 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2018 годом заболеваемость выросла в 2,1 раза.

Клещевой боррелиоз регистрировался на 22 административных территориях, в том числе: г. Брянск – 28 случаев, Новозыбковский район – 15 случаев, Брянский район – 8 случаев, Злынковский и Карачевский районы – по 4 случая.

На клещевой боррелиоз исследовано 1 041 клещ, выделено 129 положительных находок возбудителя – 12,4%, что свидетельствует о высокой активности природных очагов данной инфекции.

В 2019 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 635,29 га оперативной площади (2018 – 493,38 га).

#### *Клещевой вирусный энцефалит*

Брянская область является 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.

В 2019 году привито против клещевого энцефалита 138 человек, выезжавших в эндемичные по клещевому энцефалиту территории.

В течение эпидсезона (апрель-сентябрь) на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2019 году пострадало от укусов клещей 1 954 человека, в том числе – 526 детей до 14 лет.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследован 1 041 клещ на КВЭ, в том числе снятых с людей – 686, с объектов внешней среды – 55 (результаты отрицательные).

Лабораторно обследовано на КВЭ 96 человека (лихорадящие больные с неустановленным диагнозом, лица с менингеальной симптоматикой и признаками очаговых поражений головного и спинного мозга), результаты отрицательные.

Таблица 100

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

		<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Туляремия	Диагн. анализы от людей	181	284	289	126	173
	Исслед. полевого материала	300	392	508	660	479
Лептоспироз	Диагн. анализы от людей	122	230	146	79	-
	Исслед. полевого материала	300	325	437	364	-
ГЛПС	Диагн. анализы от людей	254	708	443	381	540
	Исслед. полевого материала	300	300	387	313	323
Сибирская язва	Диагн. анализы от людей	-	-	-	-	3
	Исслед. внешней среды	-	-	-	-	33
Листерия	Диагн. анализы от людей	41	-	-	-	-
	Исслед. полевого материала	-	-	-	-	-
Иерсиниоз	Диагн. анализы от людей	278	535	300	280	251
	Исслед. полевого материала	300	600	612	626	148
Бруцеллёз	Диагн. анализы от людей	94	112	87	117	97
КУ-лихорадка	Диагн. анализы от людей	-	-	-	-	-
Сыпной тиф	Диагн. анализы от людей	37	289	219	200	159
Холера	Диагн. анализы от людей	-	-	23	14	17
	Иссл. воды на вибриофауну	508	2128	2350	2074	1040
Клещевой боррелиоз	Исследование клещей	2842	2380	757	855	1041
	Анализы от людей	450	554	353	368	460

Таблица 101

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

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Туляремия – V	53,6%	100%	96,1%	96,3%	95,1%
Туляремия – RV	52,9%	91,4%	95,2%	95,2%	95,9%
Сибирская язва – V	10,0%	100%	95,7%	97,7%	87,9%
Сибирская язва – RV	31,1%	97,6%	97,4%	98,7%	90,7%
Антирабические прививки, назначено / закончено	3970 / 3277	4170 / 3425	4209 / 3590	4175 / 3433	4118 / 3528

### *Сибирская язва*

На территории Брянской области действует межведомственный «План мероприятий по профилактике заболеваний людей и животных сибирской язвой в Брянской области на период 2016-2020 г.г.», утверждённый решением СПК от 24.05.2016 № 1 «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».

В целях усиления мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы, проведено заседание ЧПК, на котором заслушаны заинтересованные службы и ведомства, в том числе по вопросам иммунизации животных против сибирской язвы, иммунизация групп риска, состояния скотомогильников, готовности госпитальной базы, организации работы по проведению рейдов-проверок по местам несанкционированной торговли продуктами животноводства.

В целях обеспечения безопасности групп риска проводится вакцинация против сибирской язвы.

План вакцинации групп риска против сибирской язвы на 2019 год – 290 человек, привито – 255 или 87,%.  
План ревакцинации – 410 человек, привито – 372 или 90,7%.

На территории области действует Комплексный план противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Брянской области на 2016-2020 г.г. (утверждён решением СПК от 24.05.2016 № 1).

Планом предусмотрен алгоритм действий при выявлении больного (подозрительного) на карантинное заболевание, разработаны схемы оповещения при выявлении больного карантинной инфекцией на территории Брянской области. Определён состав служб по ликвидации очагов особо опасных инфекций, состав групп врачей-эпидемиологов на случай возникновения ООИ на территории Брянской области, персональный состав медицинского штаба и группы консультантов для работы в условиях возникновения ООИ.

Комплексным планом определены: госпитальная база на случай возникновения сибирской язвы с перечнем медицинских организаций, обеспечивающих развертывание специализированных госпиталей, лабораторий.

Антибактериальными препаратами для организации экстренной профилактики против сибирской язвы, дезсредствами медицинские организации обеспечены.

В целях повышения профессионального уровня медицинских работников по особо опасным и природно-очаговым инфекциям подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 16.05.2018 № 11 «О совершенствовании организации работы в медицинских организациях области по проведению мероприятий при выявлении больных ООИ».

### *Санитарная охрана территории*

В Брянской области функционирует на постоянной основе 4 санитарно-карантинных пункта на автомобильных переходах (далее – СКП), расположенных на границе России и Украины. Количество сотрудников, работающих на СКП – 16 человек.

СКП оснащены в соответствии с требованиями регламента оснащения санитарно-карантинных пунктов укладками по забору материала от больных и подозрительных на инфекционные заболевания, доставки грызунов в лабораторию, экстренной профилактики, обеспечены необходимым инвентарём, противочумными костюмами, медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи, дезсредствами.



На автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ, а также в аэропорту г. Брянска имеются схемы оповещения на случай выявления инфекционных больных.

Имеются планы и технологическая схема взаимодействия с пограничной, таможенной и фитосанитарной службами.

В 2019 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

При прибытии на таможенную территорию Таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска:

- Досмотрено 54 481 ед. транспортных средств (7 850 – пассажирских и 46 631 – грузовых).
- Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 188 689 человек, выявлено – 14 (больные и/или лица с подозрением на инфекционные заболевания).
- Досмотрено 5 196 партий грузов, в том числе: опасные грузы – 27, пищевые продукты и продовольственное сырьё – 4 136, прочие грузы – 1 033.
- Приостановлен (запрещён) ввоз 64,126 тонн или 4 партии грузов (пищевые продукты и продовольственное сырьё).

Причины приостановки (запрета) ввоза на таможенную территорию Таможенного союза партий грузов: несоответствие маркировки, несоответствие по результатам лабораторных исследований.

При убытии с таможенной территории Таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска:

- Досмотрено 5 5627 ед. пассажирских транспортных средств.
- Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 18 799 человек, больных и/или лица с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В мае 2019 года на 4 автомобильных пунктах пропуска и в аэропорту г. Брянска проведены тактико-специальные учения с введением условного больного холерой с участием заинтересованных служб и оценкой готовности СКП. По их результатам внесены необходимые коррективы в оперативные планы.

### ***Социально обусловленные инфекции***

#### *Туберкулёз*

В 2019 году в Брянской области отмечается стабильное снижение заболеваемости туберкулёзом. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом ГУ ФСИН и других ведомств снизился с 38,9 на 100 тысяч населения до 37,0 на 100 тысяч населения и ниже среднего по РФ (38,62 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 444 случая заболеваний.

Заболеваемость туберкулёзом среди постоянного населения в 2019 году составила 32,8 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 394 случая, что на 8,8% ниже заболеваемости 2018 года (35,74 на 100 тыс. нас. или 432 сл.).

В 2019 году туберкулёзом заболело 14 детей в возрасте до 14 лет или 7,2 на 100 тысяч населения, что на 5,2% ниже заболеваемости 2018 года (9,87 на 100 тыс. нас.).

В возрасте до 2 лет зарегистрировано 3 случая или 12,94 на 100 тысяч населения, в возрасте 3-6 лет выявлено 3 случая или 9,01 на 100 тысяч населения, в возрасте 7-14 лет – 8 случаев или 7,94 на 100 тысяч населения.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 2 случая заболеваний туберкулёзом или 6,0 на 100 тысяч населения.

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулёзом органов дыхания удельный вес бациллярных больных составил 57,2% (всего больных туберкулёзом органов дыхания 218 человек или 18,11 на 100 тыс. нас.).

В 2019 году отмечается снижение заболеваемости туберкулёзом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, среди впервые выявленных больных, ВИЧ-инфекция зарегистрирована у 26 человек, что составило 6,5% (2018 – 32 человека или 6,8%).

Показатель смертности от впервые выявленного туберкулёза в 2019 году снизился в 1,3 раза и составил 4,8 на 100 тысяч населения. В течение года от туберкулёза умерло 39 человек (2018 – 77), из них 7 человек или 1,7% от всех впервые выявленных случаев заболевания умерли на первом году наблюдения у фтизиатра. Посмертно туберкулёз диагностирован в 12 случаях, что свидетельствует о позднем выявлении больных.

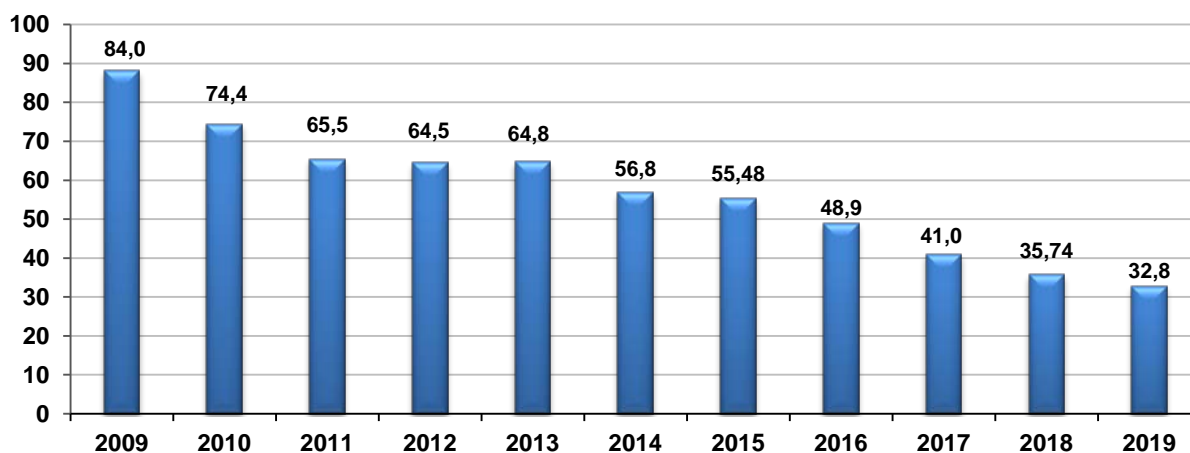


Рис. 87. Динамика заболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

Вакцинация новорождённых прививками против туберкулёза проведена на 99,8% (2018 – 99,8%).

#### *ВИЧ-инфекция*

В 2019 году в Брянской области выявлено 293 новых случая ВИЧ-инфекции у граждан РФ жителей Брянской области или 33,0 на 100 тысяч населения (2018 – 400 сл. или 24,4 на 100 тыс. нас.), снижение заболеваемости в 1,4 раза. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (54,56 на 100 тыс. нас.).

Кроме того, выявлено 35 случаев ВИЧ-инфекции у иногородних граждан РФ (2018 – 42), 16 случаев у иностранцев и лиц без гражданства (2018 – 14), 27 человек прибыли в нашу область с диагнозом «ВИЧ-инфекция». У 14 брянских жителей ВИЧ-инфекция выявлена в других субъектах РФ, у 2 человек ВИЧ-инфекция выявлена анонимно.

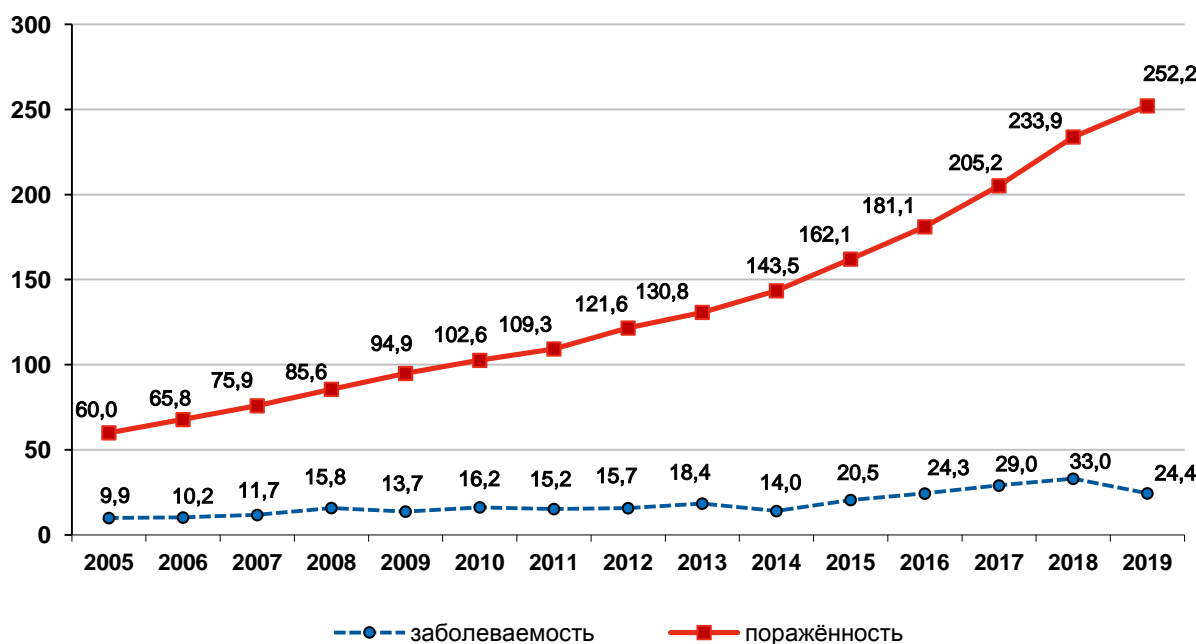
## Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией

2015		2016		2017		2018		2019	
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.
252	20,9	304	24,8	354	29,0	400	33,0	293	24,4

Всего в 2019 году в области зарегистрировано 387 новых случаев ВИЧ-инфекции, что на 102 случая (20,9%), меньше, чем в 2018 году.

Рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом отмечен в 11 административных территориях. Наибольший рост отмечен в Клинцовском (на 6 случаев), Почепском (на 6 случаев) и Климовском (на 5 случаев) районах.

За весь период наблюдений с 1 января 1989 года по 31 декабря 2019 года на территории области зарегистрировано 4 235 жителей Брянской области, 497 иногородних граждан РФ, выявленных на территории области, 452 иностранных гражданина и лиц без гражданства, 59 человек выявленных анонимно.



**Рис. 88.** Динамика заболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией у граждан РФ жителей области, на 100 тыс. населения

Всего на территории области зарегистрировано 5 242 случая ВИЧ-инфекции. Выбыл 361 больной. Умерло 1 193 больных ВИЧ/СПИДом, в т.ч. 1 105 жителей области. Проживало 3 027 ВИЧ-инфицированных жителей области. Показатель поражённости – 252,2 на 100 тысяч населения.

Таблица 103

## Заболееваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике, на 100 тыс. населения

Год	Заболееваемость		Поражённость	
	РФ	Брянская область	РФ	Брянская область
2015	59,37	27,56	541,8	162,1
2016	60,01	29,31	582,9	181,1
2017	60,53	29,0	629,8	205,2
2018	58,99	33,0	617,3	233,5
2019	54,56	24,4	722,5	252,2

Основной причиной заражения ВИЧ в области являются незащищённые половые контакты. В 2019 году процент людей, заразившихся таким путём, снизился до 59,4%, против 63,5% в 2018 году. Увеличилось число лиц, заразившихся при внутривенном введении наркотиков – 37,9% (2018 – 33,3%).

Таблица 104

## Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения, абс. / %

Причины заражения	2018			2019		
	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего
Гомосексуальные контакты	10	-	10 (2,5%)	5		5 (1,7%)
Гетеросексуальные контакты	149	105	254 (63,5%)	98	76	174 (59,4%)
В/в введение наркотиков	109	24	133 (33,3%)	88	23	111 (37,9%)
Причина не установлена	2	1	3 (0,8%)	2	1	3 (1,0%)
ИТОГО	270	130	400 (100%)	193	100	293 (100%)

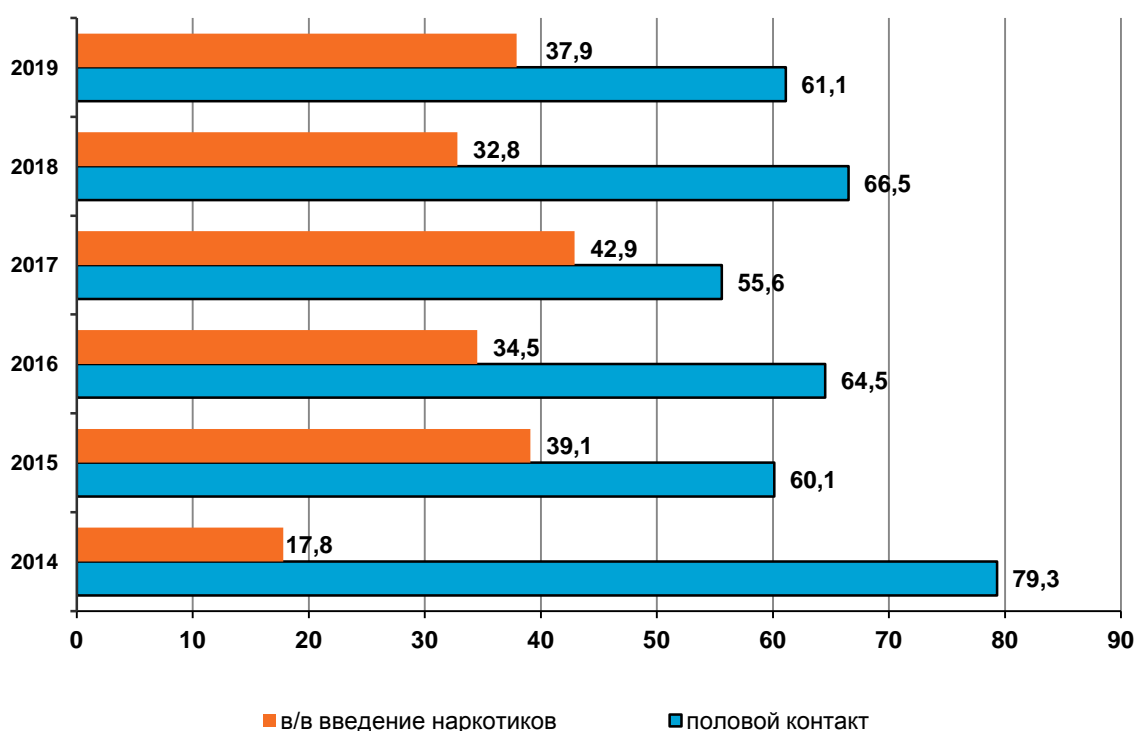


Рис. 89. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным причинам заражения, %

В течение последних 15 лет в Брянской области отмечалось уменьшение выявления новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц в возрасте от 15 до 30 лет и увеличение в возрастных группах от 35 лет и старше.

В 2019 году среди вновь выявленных больных ВИЧ-инфекцией основную массу (62,4%) составили лица в возрасте от 30 до 45 лет. Учитывая длительность скрытого периода течения ВИЧ-инфекции, многие из этих людей, возможно, заразились в более молодом возрасте, и долгое время могли быть источниками инфекции для других.

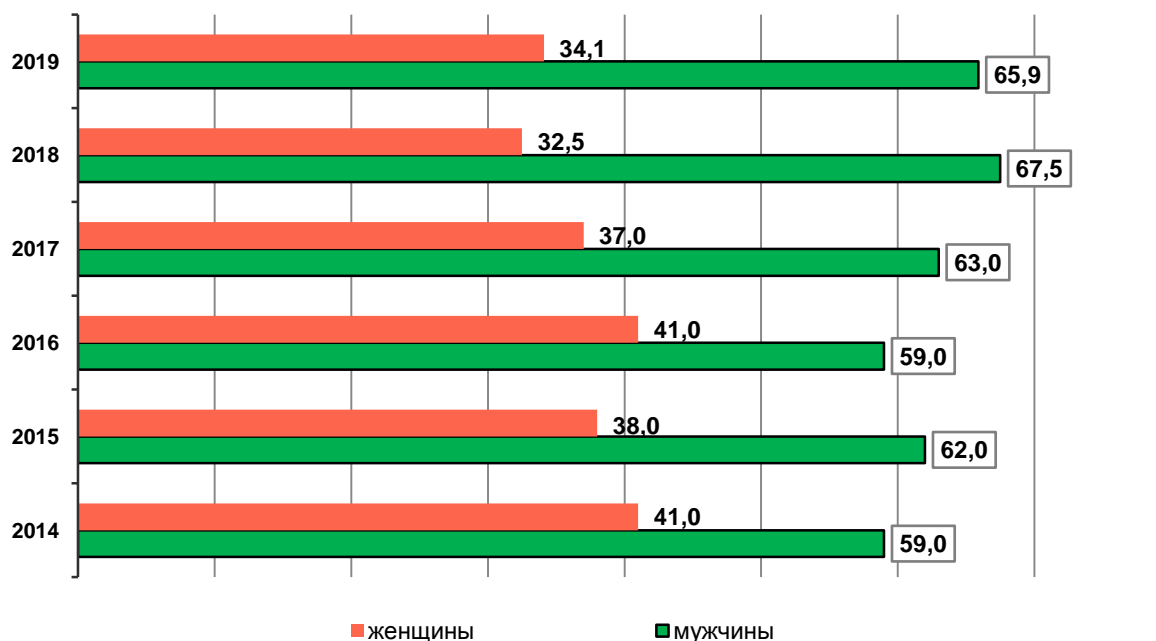


Рис. 90. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по полу, %

В 2019 году соотношение ВИЧ-инфицированных по полу практически не изменилось, наибольшее количество заболевших по-прежнему среди мужчин (65,9%).

Таблица 105

#### Профилактика вертикального пути передачи ВИЧ от матери ребёнку

<i>Показатели</i>		<i>2018</i>	<i>2019</i>
Количество женщин, имевших беременность, закончившуюся в отчётном году		91	77
– из них закончившуюся родами		58	41
Проведено Кесарево сечение		28	22
Получили химиопрофилактику	во время беременности	40	55
	в родах	40	54
	новорождённые	41	56
Родилось живых детей, всего		537	578
– в т.ч. в отчётном году		56	41
Состояло на диспансерном учёте на конец отчётного года	с диагнозом ВИЧ-инфекция	29	27
	с неокончательным лабораторным результатом	89	82
Процент передачи ВИЧ от матери ребёнку		3,7	4,1
Получали АРВТ		29	29

С момента появления первых ВИЧ-инфицированных рожениц в 2001 году профилактическому лечению в целях предупреждения вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку подлежали 563 беременных. Полный курс (три этапа) получили 514 пар мать-ребёнок (91,3%). В 2019 году полный курс профилактики вертикальной передачи ВИЧ получили 40 пар мать-ребёнок из 41 (97,6%).

На диспансерном учёте на 31.12.2019 состояло 29 детей с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и 89 детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию (R 75). Диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 20 детям, рождённым ВИЧ-инфицированными матерями в нашей области. Частота передачи ВИЧ от матери ребёнку на конец 2019 года составила 4,1% (2018 – 3,7%; 2017 – 3,7%; 2016 – 4,2%; 2015 – 4,7%).

На 31.12.2019 на диспансерном учёте состояло 2 585 больных ВИЧ-инфекцией. Прошли диспансеризацию 2 499 человек (96,7%). Из них на вирусную нагрузку обследовано 2 488 больных (99,6%), на иммунный статус – 2 499 больных (100%), на туберкулёз – 2 451 (98,1%).

По результатам диспансеризации получали лечение 1 985 человек, из них неопределяемую вирусную нагрузку имели 1 726 больных (87,0%). Прервали АРВТ 109 человек, в т.ч. – 67 по причине смерти. 49 пациентов получали лечение по поводу туберкулёза. Химиопрофилактику туберкулёза получали 1 315 больных ВИЧ-инфекцией.

Таблица 106

**Диспансеризация и лечение жителей Брянской области, больных ВИЧ-инфекцией**

<i>Показатели</i>		<b>2018</b>	<b>2019</b>
Состояло на диспансерном учёте в отчётном году		2505	2760
Состоит на диспансерном учёте на конец отчётного года		2381	2585
– из них со СПИДом		215	202
Прошли диспансеризацию в отчётном году		2190	2499
обследованы	на иммунный статус	2499	2190
	на вирусную нагрузку	2488	2180
	на туберкулёз	2451	2140
Получали ВААРТ		1637	1985
Больных с сочетанной патологией ВИЧ + туберкулёз		96	63
– в т.ч. выявлено в отчётном году		20	26
Получали лечение по поводу туберкулёза		96	49
Получали химиопрофилактику туберкулёза		1289	1315

В области проводится широкий лабораторный скрининг групп риска на ВИЧ-инфекцию.

Таблица 107

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

<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
299 318 человек	291 175 человек	304 983 человека	306 211 человек	332858 человек

## Динамика лабораторного скрининга групп риска на ВИЧ-инфекцию

Контингент обследуемых (код)	2018			2019			Темп прироста к 2018, %
	абс.	ВИЧ (+)	выявляемость	абс.	ВИЧ (+)	выявляемость	
Потребляющие наркотики (102)	3025	34	1124,0	3933	34	864,5	-23,1
Гомо- и бисексуалы (103)	7	4	57142,9	4	2	50000,0	-12,5
Больные ИППП (104)	5214	9	172,6	5660	8	141,3	-18,1
Доноры (108)	29977	5	16,7	32505	4	12,3	-26,4
Беременные (109)	29468	25	84,8	27274	12	44,0	-48,1
Медработники (115)	179	0	0	311	0	0	-
Заключённые (112)	7401	58	783,7	5629	30	533,0	-32,0
По клиническим показаниям (113)	183724	219	119,2	207393	156	75,2	-36,9
Прочие (118)	38967	17	43,6	42642	16	37,5	-14,0
При эпидрасследовании (120)	1200	76	6333,3	1278	64	5007,8	-20,9
Граждане РФ (100)	299162	447	149,4	326629	326	99,8	-33,2
Иностранные граждане (200)	7049	8	113,3	6229	16	256,9	126,3
ИТОГО	306211	455	148,6	332858	342	102,7	-30,9

В 2019 году на антитела к ВИЧ в области было обследовано 332 858 человек, в т.ч. 326 629 российских граждан – 27,2% населения области (2018 – 24,7%).

По сравнению с прошлым годом показатели выявляемости снизились во всех группах обследуемых, кроме иностранных граждан (табл. 108).

Самая высокая выявляемость среди обследованных при проведении эпидемиологических исследований.

## Заболевания, передающиеся половым путём

Сифилис

За 5 лет заболеваемость сифилисом снизилась в 1,5 раза. В 2019 году показатель заболеваемости сифилисом вырос на 16% и составил 10,63 на 100 тысяч населения, что ниже заболеваемости по РФ (14,23 на 100 тыс. нас.).

## Динамика заболеваемости сифилисом

2015		2016		2017		2018		2019	
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.
200	16,36	168	13,82	183	15,04	111	9,18	128	10,63

В структуре заболевших на городских жителей приходится 66,4%, на сельских жителей – 33,6%. В возрастной группе до 17 лет случаев сифилиса не зарегистрировано (2018 – 0 сл.).

Гонорея

Заболеваемость гонореей за последние 5 лет снизилась в 3,6 раза. В 2019 году заболеваемость гонореей выросла в 1,2 раза и составила 2,08 на 100 тысяч населения (РФ – 7,41 на 100 тыс. нас.).

## Динамика заболеваемости гонорей

2015		2016		2017		2018		2019	
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.
90	7,36	52	4,28	46	3,78	21	1,74	25	2,08

В возрастной группе до 17 лет зарегистрирован 1 случай заболевания (2018 – 0 сл.). В структуре заболевших городские жители составляют 72%, сельские жители – 18%.

В 2019 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.

*Педикулёз*

В 2019 году на территории области зарегистрировано 688 случаев педикулёза или 57,16 на 100 тысяч населения (2018 – 640 сл. или 52,94 на 100 тыс. нас.), рост поражённости педикулёзом – на 8%.

Выше среднеобластного показателя случаи педикулёза регистрировались на 5 административных территориях: г. Брянск (457 сл. или 108,4 на 100 тыс. нас. – 66,6% от всех случаев педикулёза), Новозыбковский район (40 сл. или 80,4 на 100 тыс. нас.), Брянский район (43 сл. или 71,4 на 100 тыс. нас.), Гордеевский район (15 сл. или 166,1 на 100 тыс. нас.), Злынковский район (8 сл. или 74,5 на 100 тыс. нас.).

В течение 2019 года ни одного случая педикулёза не выявлено в Клетнянском, Климовском, Клинцовском, Выгоничском, Стародубском, Суражском районах, единичные случаи зарегистрированы в Жирятинском, Комаричском, Севском и Трубчевском районах, что свидетельствует об отсутствии должного контроля со стороны участковой сети за проведением профилактических осмотров на педикулёз.

В 2019 году зарегистрировано:

- среди взрослого населения – 158 случаев педикулёза или 16,06 на 100 тысяч населения (2018 – 196 сл. или 19,97 на 100 тыс. нас.), снижение – на 20%;
- среди детей до 14 лет – 497 случаев или 267,0 на 100 тысяч населения (2018 – 409 сл. или 212,4 на 100 тыс. нас.) рост в 1,3 раза;
- среди подростков 15-17 лет – 33 случая или 98,35 на 100 тысяч населения (2018 – 36 сл. или 100,7 на 100 тыс. нас.), снижение – на 2,3%.

Высокий показатель поражённости педикулёзом среди детей до 14 лет, превышающий среднеобластной показатель зарегистрирован в Навлинском, Гордеевском, Суземском, Брянском районах и г. Брянске.

Поражённость педикулёзом среди детского населения распределилась следующим образом:

- Дети до 2-х лет – 8 случаев педикулёза или 24,02 на 100 тысяч населения (2018 – 5 сл. или 13,66 на 100 тыс. нас.), рост в 1,8 раза. Случаи педикулёза зарегистрированы в г. Брянске – 5 случаев, Новозыбковском районе – 2 случая и г. Клинцы – 1 случай.
- Дети 3-6 лет – 52 случая или 99,75 на 100 тысяч населения (2018 – 59 сл. или 111,2 на 100 тыс. нас.), снижение на 11,5%. Высокая поражённость



педикулёзом в данной возрастной группе зарегистрирована в Новозыбковском, Гордеевском, Мглинском районах.

- Школьники 7-14 лет – 437 случаев или 433,9 на 100 тысяч населения (2018 – 345 сл. или 335,2 на 100 тыс. нас.), рост в 1,3 раза. Выше среднеобластного показателя поражённость педикулёзом в данной возрастной группе регистрировалась в Новозыбковском (570,2 на 100 тыс. нас.), Гордеевском (1 606,4 на 100 тыс. нас.), Брянском (611,1 на 100 тыс. нас.) районах и г. Брянске (728,8 на 100 тыс. нас.).

### Паразитарные заболевания

В 2019 году в Брянской области зарегистрировано 1 249 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 1 199 гельминтозов и 83 случая протозоозов.

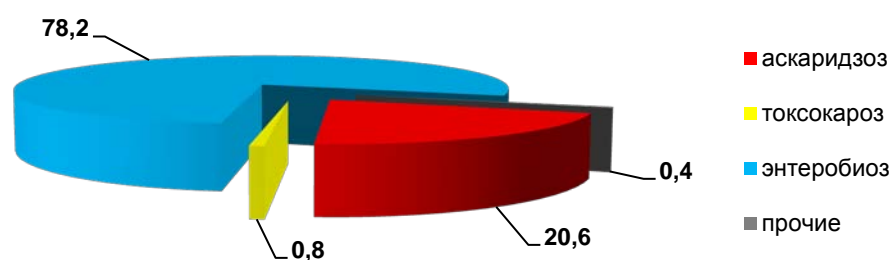


Рис. 91. Структура заболеваемости гельминтозами, %

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 78,2% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 20,6%, токсокароз – 0,8%, прочие (описторхоз, эхинококкоз, дирофиляриоз) – 0,4%. Не регистрировались случаи: трихоцефалеза, гименолепидоза, тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза, дифиллоботриоза.

### Энтеробиоз

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

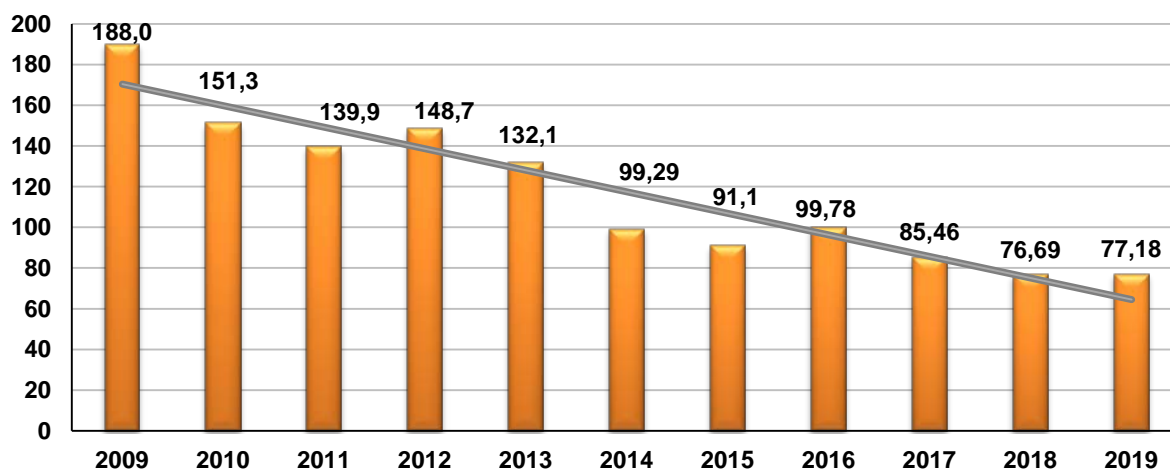


Рис. 92. Динамика заболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

За последние 10 лет заболеваемость энтеробиозом снизилась в 2 раза. Самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году.

В 2019 году зарегистрировано 929 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 77,18 на 100 тысяч населения, что на 1% выше уровня 2018 года (76,69 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 29 административных территориях области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель в 2,5 - 3,5 раза, зарегистрированы в: Новозыбковском (257,2 на 100 тыс. нас.), Дятьковском (261,8 на 100 тыс. нас.), Климовском (280,0 на 100 тыс. нас.), Дубровском (231,4 на 100 тыс. нас.) районах.

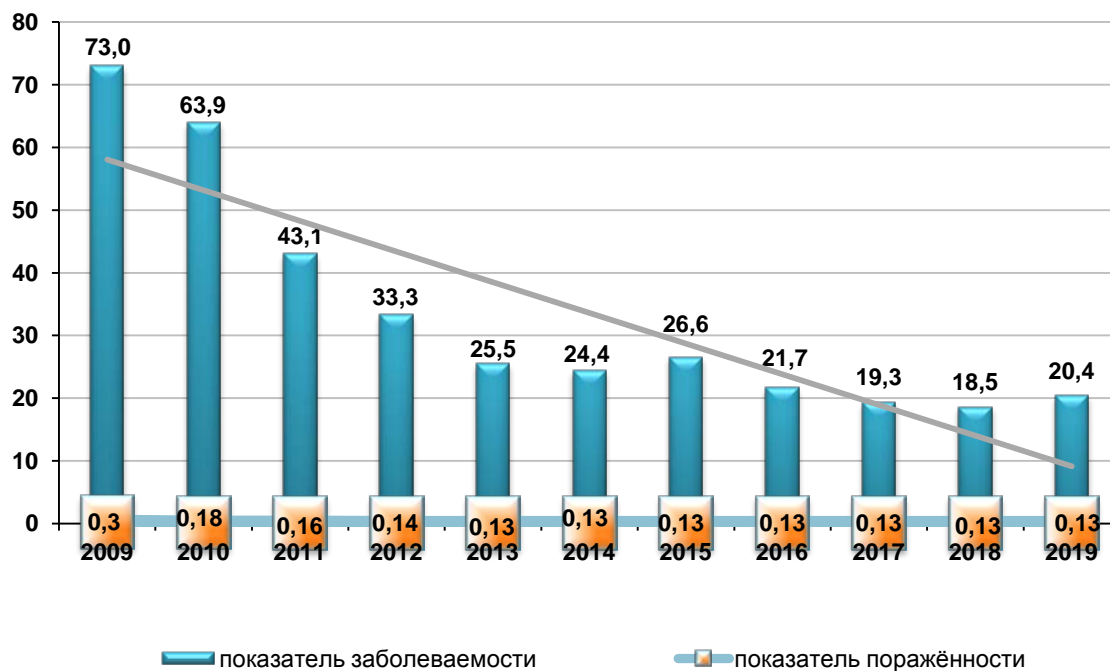
В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (65,0%) и 3-6 лет (25,6%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 599,7 и 456,5 на 100 тысяч населения соответственно.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

#### *Аскаридоз*

За последние 10 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 4,0 раза, поражённость – в 2,3 раза.

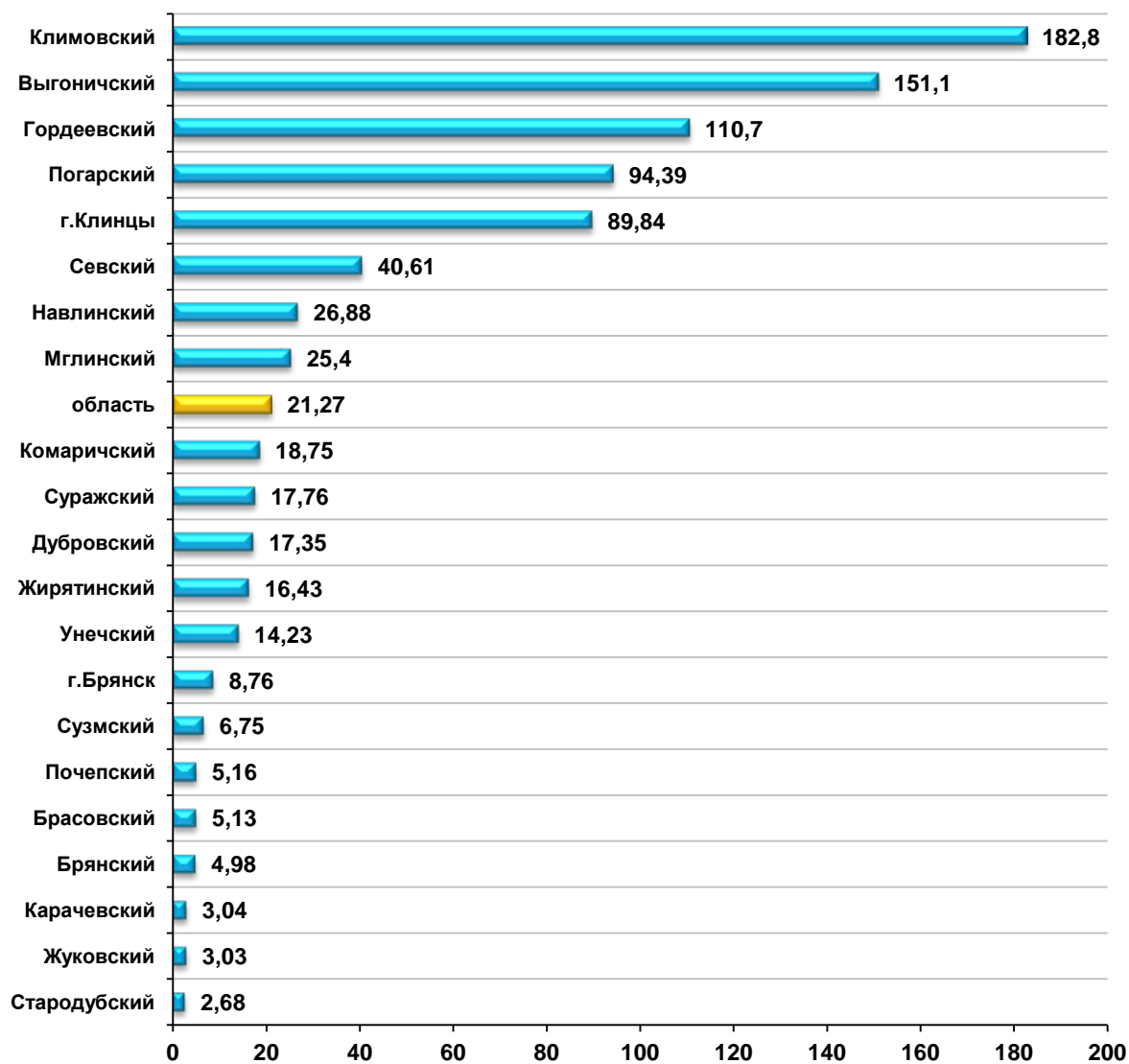
Максимальный уровень заболеваемости и поражённости аскаридозом отмечался в 2009 году.



**Рис. 93.** Динамика заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

В 2019 году зарегистрировано 245 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 20,36 на 100 тысяч населения, что на 10,1% выше, чем в 2018 году (18,53 на 100 тыс. нас.).

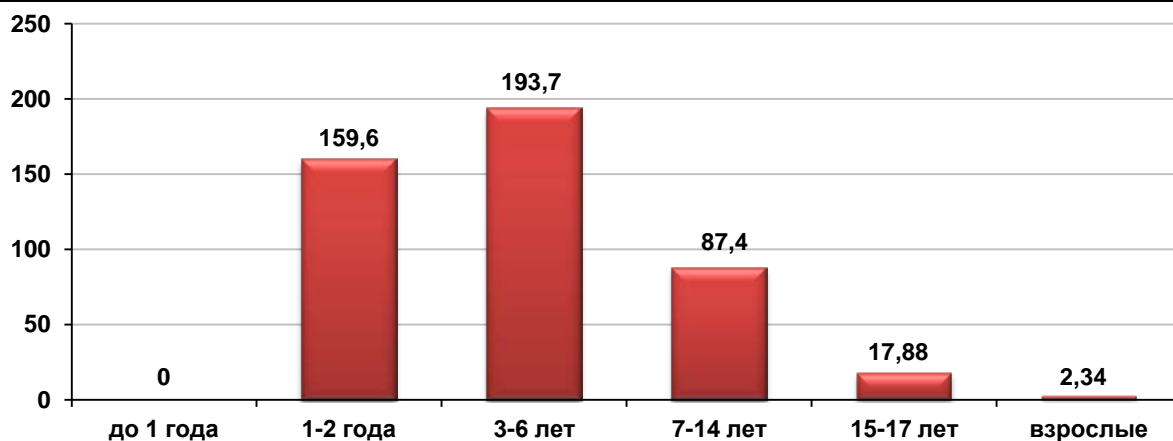
Заболеваемость аскаридозом городского населения (22,66 на 100 тыс. нас.) выше показателя заболеваемости сельского населения (17,96 на 100 тыс. нас.).



**Рис. 94.** Ранжирование территорий области по заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 3-6 лет. Зарегистрирован 101 случай или 193,7 на 100 тысяч населения. Среди детей 1-2 года выявлено 26 случаев данного заболевания, показатель 159,6 на 100 тысяч населения.

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 217 случаев аскаридоза, то есть 88,6% от всех заболевших.



**Рис. 95.** Динамика заболеваемости аскаридозом в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

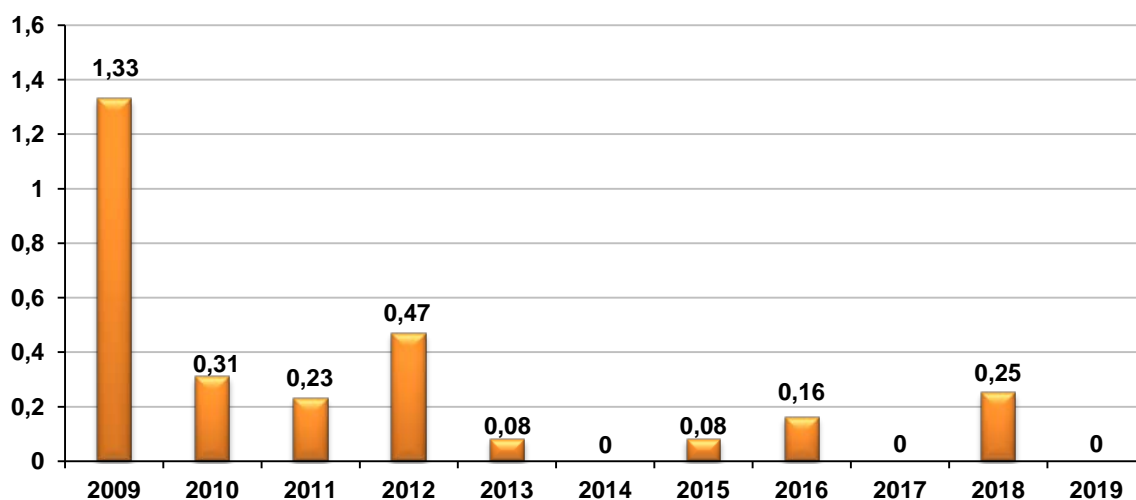
Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 20 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие среднеобластной показатель в 2,5 - 4 раза зарегистрированы в Выгоничском (151,0 на 100 тыс. нас.), Гордеевском (110,7 на 100 тыс. нас.), Климовском (182,8 на 100 тыс. нас.), Погарском (94,39 на 100 тыс. нас.) районах и г. Клинцы (89,8 на 100 тыс. нас.). В г.г. Фокино, Сельцо, Злынковском, Новозыбковском, Дятьковском, Клетнянском, Красногорском, Клинцовском, Рогнединском, Трубчевском районах случаи аскаридоза не регистрировались.

#### *Трихоцефалёз*

В течение последних 10 лет заболеваемость трихоцефалёзом регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2009 году.

В 2019 году в Брянской области случаев трихоцефалёза не регистрировались.



**Рис. 96.** Динамика заболеваемости трихоцефалёзом, на 100 тыс. населения

## Динамика заболеваемости трихоцефалёзом

2015		2016		2017		2018		2019	
абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.
1	0,08	2	0,16	-	-	3	0,25	-	-

В 2019 году зарегистрировано 9 случаев токсокароза на 6 административных территориях области: г. Брянск – 3 случая, Брянский район – 2 случая, Дятьковский, Карачевский, Клинцовский и Унечский районы – по 1 случаю (2018 – 9 сл. на 6 территориях).

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2019 году: 2% проб почвы в селитебной зоне не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Паразитологические исследования

В 2019 году паразитологическими подразделениями проведено 57 899 исследований, что в 1,4 раза меньше, чем в 2018 году. Структура паразитологических исследований по сравнению с 2018 годом изменилась: увеличение серологических и санитарно-паразитологических исследований, уменьшение молекулярно-биологических и паразитологических исследований материала от людей.

## Структура паразитологических исследований

Год	Число исследований	в том числе:							
		паразитологические исследования материала от людей		санитарно-паразитологические		серологические		молекулярно-биологические	
		абс.	доля, %	абс.	доля, %	абс.	доля, %	абс.	доля, %
2015	48380	18596	38,4	22662	46,8	7099	14,7	23	0,04
2016	42518	15294	37,0	18857	44,4	7953	18,7	414	0,97
2017	39664	12139	30,6	17712	44,7	8453	21,3	1360	3,4
2018	81588	60831	72,8	13506	16,6	7251	8,9	1427	1,8
2019	57899	34948	60,4	14737	25,5	7552	13,0	662	1,1

В 2019 году проведено 34 948 паразитологических исследований материала от людей (33 236 проб), в 68 пробах (0,2%) обнаружены возбудители гельминтозов и протозоонозов (2018 – 0,4%). В 30 пробах обнаружены яйца остриц, в 31 проб – яйца аскарид, в 4 пробах – яйца власоглава, в 1 – дирофилярии.

Серологическими методами на паразитарные болезни обследовано 7 552 человека, из них с наличием антител к антигенам гельминтов и простейших – 695 человек или 9,2% (2018 – 9,5%).

Санитарно-паразитологическими методами проведено 14 737 исследований.

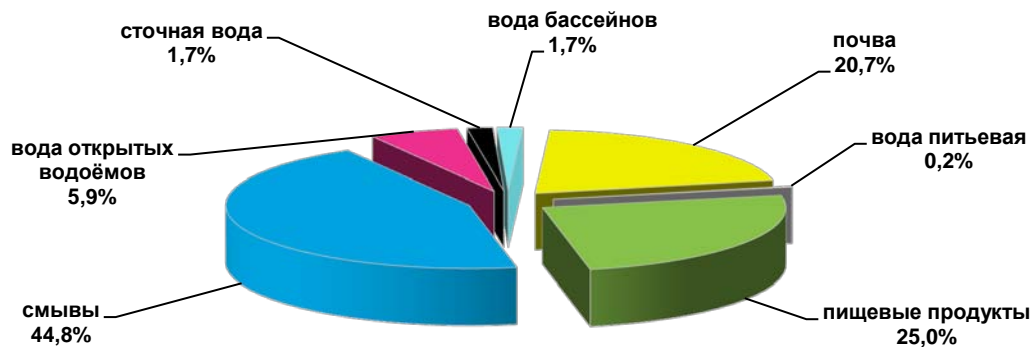


Рис. 97. Структура санитарно-паразитологических исследований

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 44,8% (2018 – 55,2%).

Таблица 113

Результаты санитарно-паразитологических исследований

	2015		2016		2017		2018		2019	
	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %
Смывы	13923	0,2	10922	0,2	10996	0,2	7454	0,16	6603	0,12
Почва	1621	2,3	4230	0,76	3492	0,97	2460	0,69	3054	1,2
Сточная вода	143	5,6	264	1,5	294	0,68	262	1,1	246	1,2
Вода открытых водоёмов	997	2,6	1796	2,5	1466	2,1	928	1,3	870	0,8
Прод. сырьё и пищевые продукты	880	3,9	1230	1,8	1116	0,36	2132	0,8	3676	0,16

По сравнению с 2018 годом менее загрязнёнными яйцами гельминтов цистами лямблий стали: вода открытых водоёмов – в 1,6 раза, продовольственное сырьё и пищевые продукты – в 5 раз, смывы – на 25%.

## **II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения**

### **2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания**

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2019 году:

- ✓ Вынесено 9 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
  - «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ в на территории Брянской области» от 28.01.2019 № 1.
  - «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ в на территории Брянской области» от 04.02.2019 № 2.
  - «Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Брянской области» от 11.03.2019 № 3.
  - «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой боррелиоз и клещевой вирусный энцефалит)» от 15.03.2019 № 4.
  - «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни» от 09.04.2019 № 5.
  - «О проведении Европейской недели иммунизации в 2019 году» от 11.04.2019 № 6.
  - «Об усилении мероприятий по профилактике холеры в Брянской области» от 10.07.2019 № 7.
  - «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Брянской области в эпидсезон 2019-2020 г.г.» от 14.08.2019 № 8.
  - «Об усилении мероприятий по профилактике полиомиелита на территории Брянской области» от 02.09.2019 № 9.
- ✓ Совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области подготовлено 4 приказа, в том числе:
  - «О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит, клещевой боррелиоз, эрлихиоз, анаплазмоз) на территории Брянской области» от 15.03.2019 № 40/335.
  - «О проведении Всемирного дня борьбы с туберкулезом на территории Брянской области в 2019 году» от 20.03.2019 № 42/348.
  - «Об усилении мероприятий по профилактике туляремии на территории Брянской области» от 22.07.2019 № 94/805.
  - «О совершенствовании организации работы в медицинских организациях области по проведению мероприятий при выявлении больных ООИ» от 22.07.2019 № 95/809.

- ✓ На заседаниях постоянного комитета по образованию, науке, культуре и СМИ Брянской областной Думы при участии специалистов Управления рассматривались вопросы о ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2019 года, об итогах летней оздоровительной кампании 2019 года и задачах по подготовке к сезону 2020 года; о готовности образовательных учреждений к работе в новом 2019-2020 учебном году, об организации горячего питания учащихся общеобразовательных учреждений.
- ✓ Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались вопросы организации летнего отдыха детей, подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону, профилактики гриппа и ОРВИ, предотвращения заноса возбудителей гриппа птиц, африканской чумы свиней (всего – 14 вопросов).
- ✓ На заседании межведомственной комиссии по охране труда при Правительстве Брянской области было рассмотрено 4 вопроса и городской постоянно действующей комиссии (г. Брянск) – 6 вопросов о соблюдении законодательства по охране труда.
- ✓ По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения за 2019 год на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 114 вопросов с принятием соответствующих решений, из них:
  - при Правительстве Брянской области:
    - «Об усилении мероприятий по профилактике ОКИ в ДОУ Володарского района г. Брянска». Решение от 20.02.2019 № 1.
    - «Об эпидемиологической ситуации и проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Брянской области». Решение от 21.03.2019 № 2.
    - «О заболеваемости и мерах профилактики менингококковой, пневмококковой, гемофильной инфекцией типа b на территории Брянской области». Решение от 21.03.2019 № 3.
  - при органах местного самоуправления:
    - по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 3;
    - по вопросам подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 2;
    - по вопросам предотвращения неблагоприятного воздействия паводка – 2;
    - по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 2;
    - по вопросам организации санитарно-защитных зон – 3;
    - по вопросам эпидемиологической ситуации и проведении подчищающей иммунизации против кори – 10;
    - по вопросам организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи – 2;
    - по вопросам организации питания школьников – 5;
    - по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 7;
    - по вопросам реализации Национального проекта в сфере здравоохранения в части вакцинопрофилактики – 9;
    - по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 19;
    - по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 12;
    - по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов С и В – 8;



- по вопросам профилактики бешенства – 9;
  - по вопросам профилактики африканской чумы свиней – 2;
  - по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 4;
  - по вопросам профилактики педикулёза – 3;
  - по вопросам профилактики особо опасных инфекций – 2;
  - по вопросам профилактики клещевых инфекций – 2;
  - по вопросам профилактики ОКИ – 4.
- ✓ Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 13 вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, из них:
- 3 вопроса об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодёжи;
  - 2 вопроса по качеству питьевой воды, подаваемой населению;
  - 2 вопроса о периодических медицинских осмотрах рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда;
  - 2 вопроса по подготовке общеобразовательных учреждений к новому учебному году;
  - по 1 вопросу: по предотвращению неблагоприятного воздействия паводка; по профилактике бешенства, туберкулеза, по организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации.
- ✓ На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Брянской области в течение 2019 года были приняты решения:
- «Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2018 году и задачах на 2019 год». Решение от 21.02.2019 № 1.
  - «О подчищающей иммунизации против кори, профилактики менингококковой, пневмококковой, гемофильной инфекцией Управлением Роспотребнадзора по Брянской области». Решение от 22.03.2019 № 2.
  - «О реализации федеральной программы «Чистая вода» Управлением Роспотребнадзора по Брянской области». Решение от 22.03.2019 № 3.
  - «Об оценке эффективности деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области». Решение от 22.03.2019 № 4.
  - «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области». Решение от 23.04.2019 № 5.
  - «О результатах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 1 полугодии 2019 года, задачи на 3 квартал 2019 года». Решение от 18.07.2019 № 6.
  - «О результатах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» за 9 месяцев 2019 года, задачи на 4 квартал 2019 года». Решение от 24.10.2019 № 7.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации социально-гигиенического

мониторинга за качеством воды водных объектов и почвы пляжей, используемых в рекреационных целях.

Ежегодно с наступлением купального сезона, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществляется мониторинг качества воды водных объектов, используемых в рекреационных целях. Эта деятельность осуществляется в координации с Главным Управлением МЧС России по Брянской области, а также с органами местного самоуправления. О результатах лабораторных исследований воды водоёмов регулярно информируются органы местного самоуправления.

По результатам лабораторных исследований воды в 2019 году деятельность 2 пляжей была приостановлена органами местного самоуправления. Возобновлена после получения результатов исследований воды соответствующих гигиеническим нормативам и проведения мероприятий по санитарной очистке территории пляжа.

Одним из направлений деятельности по охране водных объектов от загрязнения является рассмотрение проектов НДС веществ и микроорганизмов в водные объекты. В 2019 году рассмотрено 6 проектов НДС, из них 2 проекта НДС отклонены от согласования.

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области. В 2019 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 857, из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 96 (5,0%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 96.

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» в органы местного самоуправления и организации, осуществляющие эксплуатацию централизованных систем водоснабжения, было направлено 14 уведомлений о превышении средних уровней определяемых веществ. На согласование представлено 18 планов-мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

В течение 2019 года в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области рассмотрено 39 программ производственного контроля качества питьевой воды, горячей воды.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области уделялось особое внимание качеству воды, подаваемой населению области, в период прохождения паводка. При этом был проведён значительный объём организационной работы:

- ✓ издан приказ Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 01.03.2019 № 34 «О мерах по предотвращению неблагоприятных санитарно-эпидемиологических последствий паводка»;
- ✓ принято участие в совещаниях с главами администраций муниципальных образований, с руководителями организаций, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сооружений;
- ✓ проведён значительный объём лабораторных исследований питьевой воды и поверхностных источников;
- ✓ проведены проверки юридических лиц, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сетей.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения в течение 2013-2019 г.г. остаётся постоянной.

Федеральным проектом «Чистая вода» Национального проекта «Экология», одним из непосредственных участников которого является Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, поставлена цель –

повысить качество питьевой воды для населения Российской Федерации. Проектом предполагается к 2024 году увеличить долю населения Российской Федерации, обеспеченного питьевой водой, соответствующей требованиям безопасности, из централизованных систем водоснабжения, до 90,8%, а городского населения – до 99,0%. В Брянской области до – 89,4% и 99,6% соответственно.

Реализация мероприятий Федерального проекта «Чистая вода» запланирована на 6 лет (01.10.2018 - 31.12.2024). Все мероприятия и основные количественные показатели, отражённые в нём, оперируют понятием «качественная питьевая вода». В 2019 году оценка показателей проекта проводилась по методическим рекомендациям, утверждённым 27.03.2019 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения».

Доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 82,66%. Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 89,86%.

Таким образом, в целом, отмечается улучшение качества питьевой воды, как по микробиологическим, так и по химическим показателям, несмотря на нестабильное качество воды в источниках водоснабжения.

В Брянской области принята региональная программа по строительству новых и модернизации существующих очистных сооружений. За 6 лет предстоит построить и реконструировать 18 объектов, объём финансирования составляет почти 2 миллиарда рублей.

В течение 2019 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 (2018 – 7; 2017 – 3).

По результатам проведения надзорных мероприятий в области очистки сточных вод было составлено 6 протоколов об административном правонарушении – 4 штрафа на сумму 200,7 тыс. руб.

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.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры, информации МЧС).

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры). Проведены 2 плановые проверки и одно административное расследование. По результатам проверок составлено 3 протокола об административном правонарушении.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности.

В настоящее время юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями принимаются меры по установлению санитарно-защитных зон в

соответствии с Постановлением Правительства от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». В 2019 году было выдано 11 решений об установлении санитарно-защитных зон.

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.

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в сфере обращения с твёрдыми коммунальными отходами (далее – ТКО) является одним из важнейших направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

На территории области утверждена территориальная схема по обращению с отходами. С 01.01.2019 начал свою деятельность региональный оператор по обращению с отходами – АО «Чистая планета», с деятельностью которого связаны изменения в вопросах организации сбора, транспортирования, обработки, размещения, утилизации и обезвреживания отходов. Конечная цель этих преобразований следующая:

- ✓ повысить процент утилизации твёрдых коммунальных отходов;
- ✓ не допускать размещение на полигонах ТКО отходов, которые можно утилизировать;
- ✓ ликвидировать несанкционированные свалки и навалы, и не допускать их образования.

Для обезвреживания твёрдых коммунальных отходов в области действует 16 полигонов ТКО, включённых в ГРОРО. На сегодняшний день, на полигонах ТКО размещено не менее 340 000 тонн твёрдых коммунальных отходов. До 2024 года планируется построить ещё 5 полигонов для размещения ТКО.

В рамках реализации территориальной схемы по обращению с отходами региональным оператором принимаются меры по отдельному сбору твёрдых коммунальных отходов с целью их дальнейшей утилизации.

На территории Брянской области составлен реестр контейнерных площадок. Всего имеется более 6 000 контейнерные площадки:

- ❖ 2 600 – принадлежат юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям;
- ❖ 3 400 – осуществляют сбор ТКО от населения.

Работа по составлению реестра продолжается, уточняются места нахождения контейнерных площадок, расположенных на территории хозяйствующих объектов.

Администрациями муниципальных районов и городских округов в 2019 году обустроено 615 контейнерных площадок на сумму 5 млн. рублей. В 2020 году планируется обустроить 916 контейнерных площадок на сумму 10,137 млн. рублей.

Ведётся работа по строительству мусоросортировочных станций за счёт внебюджетных средств. Инвестором по строительству данных объектов выступает региональный оператор по обращению с ТКО – АО «Чистая планета», которым запланирован ввод в эксплуатацию мусоросортировочных линий в г.г. Клинцы, Новозыбкове, Жуковском, Трубчевском и Суражском районах в 2020 году. В 2019 году ООО «Чистый город» построена мусоросортировочная станция в посёлке Комаричи стоимостью 11,8 млн. рублей.

Одним из обязательств регионального оператора является организация раздельного накопления ТКО на территории Брянской области.

За 2019 год открыто 15 пунктов платного приёма вторичного сырья: три – в г. Брянске, а также в с. Супонево, рп. Комаричи, п. Суземка, рп. Навля, г. Клинцы, г. Злынка, г. Почеп, г. Дятьково, мкр. Шибенец г. Фокино, с. Гордеевка, г. Мглин, г. Сураж. От населения на данных пунктах принято 670 тонн макулатуры, 130 тонн пластика.

В г. Брянске установлено 594 контейнера для раздельного сбора, всего заказано и изготовлено 1 286 контейнеров на сумму 10,704 млн. рублей.

Работа по внедрению раздельного сбора в 2020 году будет осуществляться в г.г. Клинцы, Новозыбкове, Жуковском, Трубчевском, Суражском районах по мере строительства мусоросортировочных станций.

В адрес Управления Роспотребнадзора по Брянской области поступило 150 жалоб от населения по вопросам обращения с отходами и неудовлетворительного санитарного состояния территорий населённых мест. Наибольшее количество жалоб, поступающих в Управление, связано с местами накопления твёрдых коммунальных отходов, т.е. с содержанием контейнерных площадок. Своевременное и полное рассмотрение в рамках своих полномочий данных жалоб по-прежнему остаётся важной задачей.

Контроль за соблюдением санитарного законодательства в области обращения с отходами осуществляется путём проведения плановых надзорных мероприятий, проведения внеплановых мероприятий совместно с органами прокуратуры, по заявлениям граждан и юридических лиц.

По-прежнему актуальными остаются вопросы утилизации медицинских отходов. Вопросы обращения с отходами в основном решены: разработаны схемы сбора и удаления отходов, инструкции по правилам обращения, исключена возможность повторного использования инструментария. В ЛПУ приобретена одноразовая тара, контейнеры для временного хранения отходов, соблюдаются правила дезинфекции эпидемиологически опасных отходов.

Контроль за сбором, хранением и обезвреживанием медицинских отходов продолжает оставаться важной задачей.

В Брянской области большое внимание уделяется вопросам летнего отдыха детей и подростков. Ежегодно на уровне Правительства Брянской области, Брянской областной Думы заслушиваются актуальные вопросы подготовки и проведения летней оздоровительной кампании (далее – ЛОК).

Проведение оздоровительной кампании 2019 года на территории региона регламентируется указом Губернатора Брянской области от 06.03.2019 № 36 «Об организации отдыха, оздоровления и занятости детей в Брянской области в 2019 году».

Постановлением Правительства Брянской области от 11.03.2019 № 79-п создан областной Координационный совет по организации отдыха, оздоровления и занятости детей в Брянской области.

Департаментом образования и науки Брянской области сформирован и размещён на официальном сайте региональный реестр организаций отдыха детей и их оздоровления на территории Брянской области.

Перед началом летнего оздоровительного периода и в ходе летней оздоровительной кампании специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области принимали участие в совещаниях с руководителями учреждений оздоровления и отдыха Брянской области и представителями балансодержателей оздоровительных организаций по вопросам подготовки и проведения ЛОК 2019 года.

В рамках подготовки к оздоровительному сезону 2019 года организации провели работу по подготовке территорий, улучшению их материально-технической базы, развитию инфраструктуры.

На проведение ремонтных работ организациями потрачено более 42 млн. рублей (в лагерях – 15 млн. руб., в санаториях – 27 млн. руб.). Приобретены материалы, оборудование, техника, мебель на общую сумму более 17 млн. рублей (в лагерях – 5 млн. руб., в санаториях – 12 млн. руб.).

Из областного бюджета в 2019 году на мероприятия по проведению оздоровительной кампании выделено финансирование в размере 268 785 265 рублей, что на 5 млн. рублей больше предыдущего года (2018 – 263 603 165 руб.), из них:

- ✓ на санатории и оздоровительные лагеря – 237 279 945 руб.;
- ✓ на пришкольные лагеря – 26 905 320 руб.;
- ✓ на профильные смены – 4 600 000 руб.

Бюджетная доля компенсации стоимости путёвки для категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, (из расчёта продолжительности смены 21 день) составляет:

Для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

- ✓ в лагерях санаторного типа – 17 010 руб.;
- ✓ в загородных лагерях – 13 566 руб.

Для всех категорий детей, не являющихся льготными (с родительской долей):

- ✓ в лагерях санаторного типа – 10 215 руб.;
- ✓ в загородных лагерях – 8 150 руб.

Пребывание 1 ребёнка в сутки за счёт средств бюджета составило:

- ✓ в лагерях санаторного типа – 810 руб. в сутки;
- ✓ в загородных лагерях – 646 руб. в сутки.

Путёвки между муниципальными образованиями распределялись согласно поступившим в Департамент образования и науки Брянской области заявкам, а также относительно среднесписочной численности учащихся в муниципальных образованиях Брянской области.

Среди первоочередных мер, направленных на развитие системы отдыха и оздоровления детей в Брянской области важное место занимает подготовка квалифицированных кадров.

Работники пищеблоков организаций отдыха и оздоровления в мае 2019 года прошли обучение на семинарах, организуемых Управлением потребительского рынка Брянской области, РЭУ им. Плеханова, и гигиеническую подготовку в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Брянской области».

Для медицинского персонала загородных оздоровительных организаций обучающий семинар провёл Департамент здравоохранения Брянской области.

100 представителей педагогических отрядов средних профессиональных и высших учебных заведений г. Брянска и Брянской области прошли обучение в областной школе вожатых. Всем участникам выданы сертификаты на соответствие квалификации.

Дезинфекционные, дератизационные, акарицидные мероприятия были проведены до начала работы во всех загородных оздоровительных учреждениях – 24 га, в учреждениях с дневным пребыванием, зонах отдыха, используемых для досуга детей и проведения спортивных мероприятий – 45 га. При обследовании территорий оздоровительных организаций и мест отдыха, проведённых после обработки, подтверждена эффективность проведённых мероприятий.

Во всех оздоровительных учреждениях области питьевой режим организован с использованием бутилированной воды, имеющей документы, подтверждающие её происхождение, качество и безопасность, а также с организацией стационарных питьевых фонтанчиков (отобранные пробы воды соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и гельминтологическим показателям).

Весь персонал оздоровительных учреждений перед началом ЛОК прошёл медицинские осмотры, гигиеническое обучение, сотрудники пищеблоков прошли лабораторное обследование с целью определения возбудителей острых кишечных инфекций вирусной этиологии (положительных результатов не выявлено).

На территории Брянской области купание организованных групп детей не проводилось, в связи с отсутствием пляжей и мест отдыха вблизи загородных лагерей. Оздоровительные учреждения в ходе ЛОК 2019 не используют водные объекты в рекреационных целях.

В 4 организациях отдыха и оздоровления детей купание детей было организовано в бассейнах закрытого типа, под контролем инструкторов лечебно-оздоровительной физкультуры (санатории «Дубрава», «Снежка», «Домашово», «Белобережский»). Купание было организовано под руководством квалифицированных инструкторов по плаванию. Перед купанием в обязательном порядке с детьми проводились инструктажи и беседы по технике безопасности.

В Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 442 заявления о проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для целей лицензирования деятельности, осуществляемой организацией отдыха детей и их оздоровления о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям (100% от количества запланированных к работе).

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» были проведены санитарно-эпидемиологические обследования во всех 442 организациях отдыха детей и их оздоровления. По результатам обследований 35 организациям, не соответствовавшим требованиям санитарного законодательства, были выданы отрицательные санитарно-эпидемиологические заключения. В данных организациях отдыха и оздоровления детей, после устранения выявленных нарушений были проведены повторные санитарно-эпидемиологические обследования и выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

С 1 июня 2019 года на территории Брянской области стартовала очередная летняя оздоровительная кампания, в которой приняли участие 442 организации отдыха и оздоровления детей, из них 22 лагеря загородного типа (в том числе – 7 санаторного типа, 3 – детских санатория, 13 – стационарных загородных лагерей), 420 организаций с дневным пребыванием.

08.07.2019 в региональный реестр организаций отдыха детей и их оздоровления внесён детский оздоровительный лагерь «Ёлочка» религиозной организации евангельских христиан-баптистов «Новая Жизнь».

Всего на территории региона в рамках летней оздоровительной кампании было задействовано 443 организации, где отдохнуло 56 292 детей, из них:

- ❖ 7 лагерей санаторного типа (частные – 5, государственные – 3, общественные – 2), где отдохнуло 10 474 ребёнка;
- ❖ 13 загородных оздоровительных лагерей (частные – 7, государственные – 1, муниципальные – 5), где отдохнуло 14 750 детей;
- ❖ 3 государственных детских санатория, где отдохнуло 368 детей;

❖ 420 лагерей с дневным пребыванием, где отдохнуло 28 000 детей.

Все организации отдыха и оздоровления детей Брянской области, функционирующие в период проведения ЛОК 2019, имели санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В ходе поведения ЛОК 2019 несанкционированных лагерей (не имеющих СЭЗ, не входящие в реестр, не подавших уведомление), лагерей, открывшихся позже намеченного срока, лагерей, не начавших свою работу по причине нереализованных путёвок, смене собственника не установлено.

Первая смена для оздоровительных учреждений различных типов началась с 01.06.2019 по 20.06.2018.

На территории области в ходе первой смены функционировало 420 лагерей с дневным пребыванием, где отдохнуло 27 000 детей, 22 загородных лагеря, где отдохнуло 4 625 детей.

В ходе второй смены функционировало 14 лагерей с дневным пребыванием, где отдохнуло 826 детей, 22 загородных лагеря, где отдохнуло 5 475 детей.

В ходе третьей смены на территории области функционировало 23 лагеря загородного типа (в том числе – 7 санаторного типа, 3 – детских санатория, 13 – стационарных загородных лагерей), где отдохнуло 5 460 детей.

В ходе четвёртой смены на территории области функционировало 17 загородных лагерей, где отдохнуло 2 500 детей.

В период проведения ЛОК 2019 в лагерях с дневным пребыванием организация питания осуществлялась организациями, питающими школьников в течение учебного года, в загородных лагерях питание осуществлялось самостоятельно.

Количество летних оздоровительных учреждений, где питание осуществляется самостоятельно – 250.

Количество летних оздоровительных учреждений, где питание осуществляется сторонними организациями – 192.

Количество операторов питания в летних оздоровительных учреждениях – 9 (из них специализируются на организации питания детей (организуют питание в школах, садах, лагерях и др.) – 9).

Положительной практикой в оздоровительных организациях Брянской области является тот факт, что производителями и поставщиками продуктов питания являются местные кампании и их доля составляет 85% (для организации поставок молока, мяса, хлебобулочной, овощной продукции привлечены местные производители).

Единый реестр поставщиков продуктов питания в Брянской области отсутствует.

В каждом районе области имеется перечень поставщиков. Указанный перечень доведён органами управления образования до Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

Правительством Брянской области было рекомендовано заключение прямых договоров на поставку продуктов питания в организации всех типов, в соответствие с п. 4, 5 ст. 93 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

В летний период 2019 года на территории Брянской области в лагерях дневного пребывания было организовано полноценное 2-3-х разовое питание на сумму от 80 до 120 рублей в день. Питание осуществлялось на базе школьных столовых, комбинатов школьного питания, учреждений общепита.



Финансирование питания детей в дошкольных лагерях осуществлялось за счёт консолидированного бюджета:

- за счёт средств областного бюджета – 52 руб.,
- софинансирование местного бюджета – не менее 30% от общего объёма расходных обязательств (22,28 руб.).

Величина родительской доли определяется органами местного самоуправления, образовательными организациями и составляет в среднем от 20 до 30 рублей.

В загородных стационарных лагерях и санаторно-оздоровительных учреждениях питание 4-х разовое на 200 рублей, санаториях 5-6-и разовое на сумму 200 рублей в день. Существующая стоимость питания позволила обеспечить выполнение физиологических норм питания, соответствие основному набору продуктов, использование обогащённой продукции (соль, хлеб, молоко, кондитерские изделия).

С целью профилактики йоддефицитных состояний для приготовления блюд использовалась только йодированная соль. «С»-витаминизация готовых блюд проводилась во всех оздоровительных учреждениях.

Во всех оздоровительных учреждениях проводился анализ потребляемых продуктов питания.

С целью реализации поручения Правительства Российской Федерации от 21.02.2019 № ТГ-П12-1285, исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.03.2019 № 103 «О проведении внеплановых выездных проверок в период подготовки и проведения оздоровительной кампании 2019 года»; реализации поручения Правительства Российской Федерации от 24.07.2019 № ТГ-П12-6276, исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 24.07.2019 № 596 «О проведении внеплановых выездных проверок организаций отдыха детей и их оздоровления» в отношении организаций отдыха и оздоровления проведено 344 внеплановые выездные проверки (78% от общего количества). В 182 оздоровительных учреждениях были выявлены нарушения требований санитарного законодательства. По результатам проверок выдано 74 предписания (все предписания исполнены в установленный срок). На контроле специалистов остаётся 5 предписаний сроком исполнения – май 2020 года.

По результатам проведённых проверок составлено 249 протоколов об административном правонарушении, вынесено 249 постановлений об административном штрафе на общую сумму 630 300 рублей.

Основанием для применения мер административного воздействия явились нарушения санитарных правил и норм: нарушение технологии приготовления блюд, нарушения требований, предъявляемых к санитарно-противоэпидемическому режиму.

Для лабораторных исследований по микробиологическим показателям отобрано 591 проба готовой продукции, 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам (0,2%), по санитарно-химическим показателям – 530 проб, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

На показатели калорийности отобрано 166 проб, 10 проб не соответствовали гигиеническим нормативам (6%), на показатель «С»-витаминизация отобрано 102 пробы, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Отобрано 714 проб воды по санитарно-химическим показателям, 63 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам (9%), по микробиологическим показателям отобрано 1 158 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 26 проб (2%).

Критерии оценки эффективности оздоровления в загородных оздоровительных учреждениях: рост, вес, динамометрия, ЖЕЛ, отсутствие заболеваний. Критерии оценки эффективности оздоровления в лагерях с дневным пребыванием: рост и вес, частично динамометрия. Оздоровительный эффект в 2019 году: выраженный – 94,2%, слабый – 4,9%, отсутствует – 0,9%.

Таблица 114

**Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании**

<i>Показатель</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел.	50123	52029	53027
Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, %	94,0	92,8	94,2

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 2019 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведена следующая работа с органами местной власти:

- ❖ направлено 58 информационных письма главам административно-муниципальных образований подконтрольных территорий;
- ❖ проведено 3 заседания Коллегий при главах административно-муниципальных образований по вопросам организации и проведения массовых мероприятий;
- ❖ направлено более 200 обобщённых материалов в заинтересованные ведомства.

В 2019 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения».

Основными направлениями работы явились:

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

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления и приказы Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

- ✓ «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3.
- ✓ «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15.
- ✓ «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1.
- ✓ «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11.
- ✓ «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
- ✓ «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2015 № 13.
- ✓ «Об утверждении перечня населённых пунктов для РГМ» от 09.06.2018 № 116.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан (далее – ЕСКИД) по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских, техногенных и природных источников ионизирующего излучения. В соответствии с приказом руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 проводилась дальнейшая работа по созданию областного банка данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов.

С учётом данных отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан составлен радиационно-гигиенический паспорт территории Брянской области, который позволил оценить основные показатели радиационной безопасности и воздействие радиационного фактора на жителей, проживающих на территории нашей области.

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

- радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
- мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;
- обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводится работа по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на местности. Измерения осуществляются на территории населённых пунктов, предприятий и учреждений, ДДУ и школ, подворий, на приусадебных участках и внутри помещений. По результатам проведённых дозиметрических измерений в 2013-2018 г.г., превышение характерного для данной местности естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано.

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

Наряду с измерениями гамма-фона, проводится выборочный индивидуальный дозиметрический контроль населения в пяти, пострадавших от аварии на ЧАЭС, районах. Общее число людей, которые проходят индивидуальный дозиметрический контроль, составляет 400 человек.

Максимальная индивидуальная доза внешнего облучения за период ношения ТЛД-дозиметра – 0,021 мЗв (СГЭД (ВО) – 0,25 мЗв/год) были зафиксирована у лесника НП Халеевичи, что объясняется самой высокой плотностью загрязнения данного населённого пункта – 12,7 Ки/км<sup>2</sup> из числа подвергнутых ИДК и его профессиональной деятельностью.

По предварительной оценке результатов ИДК жителей 18 населённых Гордеевского, Клинецовского, Климовского, Новозыбковского районов годовая эффективная доза от внешнего облучения жителя более 1 мЗв/год не установлена.

Используя результаты радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, а так же дозиметрии, проведён расчёт доз облучения жителей, проживающих на территориях, загрязнённых радионуклидами чернобыльского происхождения. Анализ данных показывает, что за последние годы отмечается постепенное уменьшение числа населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв. Так, по сравнению с данными расчёта СГЭД за 2001 год, число населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв, значительно уменьшилось.

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области от радионуклидов чернобыльского происхождения представлено в таблице 115.

Таблица 115

#### 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	382	240	125	2

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на предприятиях и учреждениях области, работающих с источниками ионизирующего излучения, организован учёт доз облучения персонала в государственной системе контроля и учёта доз облучения населения. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем (далее – ИДК) составляет 100%. Во всех организациях, в которых используются источники ионизирующего излучения, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта.

При надзоре за использованием техногенных источников ионизирующего излучения специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области

уделяется внимание выполнению требований санитарных правил при использовании источников ионизирующего излучения на предприятиях и организациях, своевременному захоронению неиспользуемых радионуклидных источников.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» осуществляется контроль за радиационной обстановкой на территории Брянской области в режиме повышенной готовности.

### **2017 год**

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 09.02.2017 № 61 был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в связи с аварией на АЭС во Франции. Замеры гамма-фона проводились ежедневно во всех реперных точках 9-10 февраля 2017 года в: г.г. Брянске, Клинцы, Новозыбкове, Трубчевске, Жуковке, Унече, Карачеве, Дятьково и п. Комаричи.

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

Согласно письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.04.2017 № 60 «О введении режима повышенной готовности», приказа Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 26.04.2017 № 77 был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в том числе на территории юго-западных районов Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и граничащих с Украиной. Замеры гамма-фона с 28 апреля по 10 мая 2017 года проводились ежедневно в 9-00 в г.г. Брянске, Клинцы, Новозыбкове, Трубчевске.

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

### **2018 год**

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 13.09.2018 № 377, в связи с пожарами на территориях Погарского района, отнесённых к зоне радиоактивного загрязнения, был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории населённых пунктов: Нечуи, Торкин Хутор. По результатам проведённых 30 измерений МЭД гамма-излучения, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Погарского района Брянской области не зафиксировано.

### **2019 год**

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области, в связи с информацией о взрыве неизвестного объекта был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории населённых пунктов, расположенных в восточной части области. По результатам проведённых 86 измерений МЭД гамма-излучения превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

## **2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания**

При реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукцией.

За 2019 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 87 субъектов, 140 объектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции.

В сфере оборота алкогольной продукции были выявлены следующие нарушения:

- ❖ отсутствие обязательной информации о продукции, в том числе информации на русском языке,
- ❖ продажа алкогольной продукции с истекшими сроками годности,
- ❖ без надлежаще оформленных документов, подтверждающих легальность оборота.

За выявленные нарушения требований действующего законодательства при реализации алкогольной продукции вынесено 119 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 323 000 рублей, приостановлена реализация 44 партий алкогольной продукции объёмом 22,0 дал.

Уровень злоупотребления алкоголем остаётся на высоком уровне, в его структуре отмечаются негативные тенденции роста общей заболеваемости алкогольными психозами и употребления алкоголя с вредными последствиями. При этом темп роста регистрируемой алкоголизации женского населения превышает темп роста алкоголизации мужской части населения, что находит подтверждение в изменяющемся соотношении мужчин и женщин в контингенте больных алкоголизмом.

В Брянской области проводится целенаправленная работа по профилактике алкоголизма и повышению мотивации населения на соблюдение здорового образа жизни.

Информирование населения Брянской области о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации, с помощью центров здоровья, кабинетов/отделений профилактики поликлиник, стационаров и санаториев, а также через фельдшерско-акушерские пункты.

В целях развития профилактической направленности в работе первичного звена на освободившихся площадях ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 5», после перевода детского отделения в новый корпус, планируется создание областного центра медицинской профилактики. ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер» оказывает организационно-методическую помощь по вопросам формирования здорового образа жизни.

На территории региона работает 6 центров здоровья, из них 2 детских. Кроме того, пропаганда здорового образа жизни осуществляется через региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания; посредством наружной рекламы; проведения образовательных/информационных

кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни, школ здоровья, а также посредством специализированных школ для пациентов.

Управление Роспотребнадзора по Брянской области осуществляет государственный надзор за производством и оборотом табачных изделий.

За 2019 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 60 субъектов, 190 объектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции.

В ходе проверок предприятий, реализующих табачные изделия, выявлены нарушения Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ (ред. от 28.12.2016) «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в части нарушения запрета продажи табачных изделий на расстоянии менее чем 100 метров от предприятия торговли до территории, граничащей с территорией, предназначенной для оказания образовательных услуг, розничной продажи табачных изделий без информации о наименовании табачных изделий, их стоимости (без оформления прейскуранта), курения табака на территории образовательного учреждения, отсутствия в предприятии общественного питания знака о запрете курения; установлен факт продажи табачных изделий изготовителей Республики Беларусь с ненадлежащей маркировкой, без информации о максимальной розничной цене и дате изготовления табачной продукции.

За выявленные в ходе проверок нарушения требований действующего законодательства при реализации табачной продукции вынесено 24 постановления о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 415 500 рублей.

В 2019 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики по продовольственной безопасности, здорового питания, реализацию мероприятий по совершенствованию системы школьного питания, государственной политики противодействия потреблению табака, по снижению масштабов злоупотребления алкоголем.

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности Управлением Роспотребнадзора по Брянской области были обеспечены контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов, и реализация мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью.

В настоящее время на территории Брянской области профилактика йоддефицитных состояний осуществляется по нескольким направлениям: использование йодированной соли, обогащение продуктов питания йодом и индивидуальная профилактика среди декретированных контингентов.

В целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.12.1999 № 17 «О преодолении дефицита микронутриентов», постановления администрации Брянской области от 27.08.2008 № 820 «Об обеспечении населения Брянской области йодированной солью и пищевыми продуктами, обогащёнными микронутриентами» на предприятиях области производится обогащение витаминами и микроэлементами молочных продуктов, безалкогольных напитков, массовых сортов хлеба и хлебобулочных изделий.

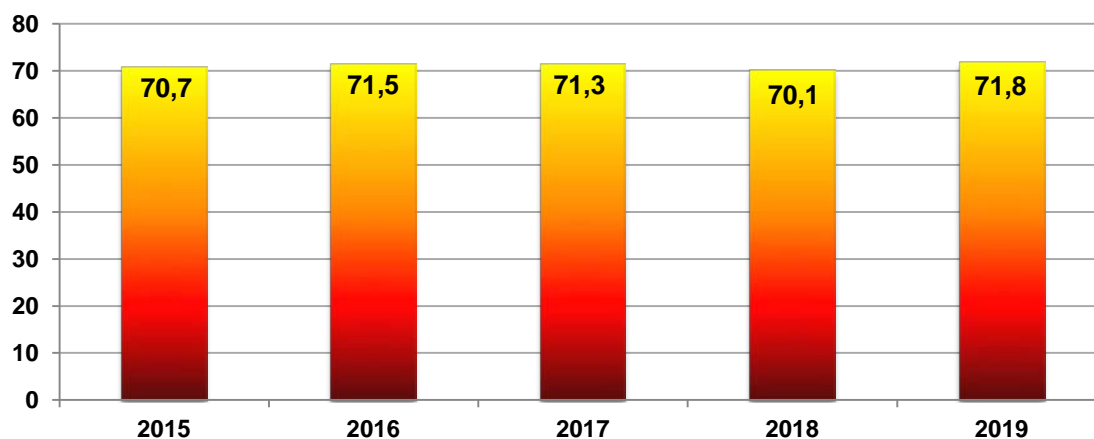


Рис. 98. Потребление йодированной соли населением Брянской области, %

Таблица 116

**Потребление йодированной соли населением юго-западных районов  
Брянской области, %**

<i>Территория</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
г. Клинцы	89,6	93,0	93,2	89,7	85,3
г. Новозыбков	103,36	100	100	97,6	97,8
Клинцовский район	93,3	95,1	94,1	91,3	90,5
Гордеевский район	94,5	95,1	94,2	92,4	91,7
Новозыбковский район	100	100	100	98,1	98,2
Злынковский район	100	100	100	89,3	89,5
Климовский район	93,13	93,5	93,7	90,1	90,0
Красногорский район	96,2	97,0	97,2	94,4	93,5

Данные о качестве йодированной соли, реализуемой на территории Брянской области, представлены в таблице 117.

Таблица 117

**Лабораторные исследования йодированной соли на территории  
Брянской области**

<i>Год</i>	<i>Количество проведённых исследований</i>	<i>Не соответствуют нормативам, %</i>
2015	146	-
2016	151	-
2017	160	-
2018	176	-
2019	130	-

Исследованные в 2015-2019 г.г. пробы йодированной соли соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В предприятиях продовольственной торговли области исследовано 14 проб йодированной соли, в детских и лечебно-профилактических учреждениях – 113.



В 2019 году зарегистрировано 3 случая пищевых отравлений бактериального происхождения с числом пострадавших 40 человек, из них 1 случай с числом пострадавших 12 человек связан с продукцией предприятия пищевой промышленности, 2 случая с числом пострадавших 28 человек связаны с продукцией предприятий общественного питания (2018 – 1 случай бактериального происхождения с числом пострадавших 9 человек, связанный с продукцией общественного питания; 2017 – 1 случай бактериального происхождения с числом пострадавших 8 человек, связанный с продукцией общественного питания; 2016 – 1 случай бактериального происхождения с числом пострадавших 62 человека, связанный с продукцией пищеблока организации отдыха детей и их оздоровления, 2 случая отравления ядовитыми грибами с числом пострадавших 6 человек, в т.ч. летальный исход – 1 человек).

#### Удельный вес забракованных пищевых продуктов

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2019 году на потребительском рынке области, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 946 партий продукции объёмом 6 644,2 кг (2018 – 412 партий объёмом 4 511,427 кг; 2017 – 539 партий объёмом 3 634,94 кг).

Наибольшее количество партий в 2019 году забраковано в следующих группах продуктов: «мясо и мясные продукты» (449), «плодоовощная продукция» (145), «птица, яйца и продукты их переработки» (106), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (38), «молоко и молочные продукты» (33).

В 2018 году наибольшее количество партий забраковано в следующих группах продуктов: «мясо и мясные продукты» (123), «плодоовощная продукция» (70), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (61), «птица, яйца и продукты их переработки» (60), «молоко и молочные продукты» (30).

Таблица 118

#### **Количество партий продовольственного сырья и пищевых продуктов, изъятых из оборота, ед.**

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего	550	539	412	946
– из них импортируемые	91	78	35	35
Мясо и мясные продукты	102	140	123	449
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	36	67	60	106
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	78	49	30	33
– из них импортируемые	7	-	-	1
Масложировая продукция	2	6	2	5
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	85	110	61	38
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	2	9	1	22
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т.ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

продолжение таблицы 118

➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	-	9	-	10
➤ продукция предприятий общественного питания	2	-	1	-
Мукомольно-крупяные изделия	10	4	12	12
– из них импортируемые	-	-	-	-
Сахар	1	1	-	-
– из них импортируемый	-	-	-	-
Кондитерские изделия	48	18	26	94
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в том числе кремовые	-	-	-	-
Фруктовоовощная продукция	129	90	70	145
– из них импортируемая	78	65	28	30
➤ в т.ч. овощи	47	36	34	68
– из них импортируемые	18	31	10	21
➤ бахчевые культуры	3	1	-	-
– из них импортируемые	-	1	-	-
➤ столовая зелень	1	-	1	1
– из них импортируемая	-	-	-	-
➤ плоды и ягоды	78	38	35	76
– из них импортируемые	60	34	18	9
Грибы	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Масличное сырьё и жировые продукты	10	1	1	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	9	3	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	14	14	4	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогольные напитки	27	27	15	21
– импортируемые	1	9	2	1
➤ в том числе пиво	2	17	11	20
– из них импортируемое	-	-	1	1
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	4	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	16	4	1	15
– из них импортируемые	6	-	-	3
Зерно (семена)	1	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	-	1	1	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	5	-	-	-
– из них импортируемые	3	-	-	-
Соль	-	-	-	2
– из них импортируемые	3	-	-	-
Прочие	48	8	6	4
– из них импортируемые	2	4	5	-

Наибольший объём забракованной продукции в 2019 году был в следующих группах пищевых продуктов: «консервы» (3,319 т); «мясо и мясные продукты» (1,368 т); «плодовоовощная продукция» (0,526 т); «птица, яйца и продукты их переработки» (0,446 т).

Наибольший объём забракованной продукции в 2018 году был в следующих группах пищевых продуктов: «плодовоовощная продукция» (1,501 т) «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (1,410 т), «мясо и мясные продукты» (0,506 т).

Таблица 119

**Объём партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, т**

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Всего	3,985	3,635	4,511	6,644
– из них импортируемые	0,429	1,094	0,244	0,239
Мясо и мясные продукты	0,241	0,934	0,506	1,368
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	0,190	0,424	0,25	0,446
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	1,609	0,088	0,371	0,169
– из них импортируемые	0,031	0,031	-	0,017
Масложировая продукция	0,036	0,008	0,07	0,014
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	3,822	0,726	1,410	0,164
– из них импортируемые	3,024	-	-	-
Кулинарные изделия	0,041	0,009	0,003	0,155
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	-	0,009	0,003	0,039
➤ продукция предприятий общественного питания	0,041	-	0,11	-
Мукомольно-крупяные изделия	0,220	0,066	-	0,111
– из них импортируемые	-	-	-	-
Сахар	0,515	0,001	-	-
– из них импортируемый	-	-	0,114	-
Кондитерские изделия	0,346	0,039	-	0,124
– из них импортируемые	0,007	-	-	-
➤ в том числе кремовые	-	-	1,501	-
Плодовоовощная продукция	0,897	0,643	0,163	0,526
– из них импортируемая	0,391	0,550	1,118	0,211
➤ в т.ч. овощи	0,307	0,399	0,087	0,278
– из них импортируемые	0,107	0,358	-	0,140
➤ бахчевые культуры	0,085	0,022	-	-
– из них импортируемые	-	0,022	0,003	-
➤ столовая зелень	0,001	-	-	0,002
– из них импортируемая	-	-	0,38	-

продолжение таблицы 119

➤ плоды и ягоды	0,455	0,222	0,076	0,246
–из них импортруемые	0,283	0,196	-	0,071
➤ грибы	0,005	-	-	-
–из них импортруемые	-	-	0,015	-
Масличное сырьё и жировые продукты	-	0,010	-	-
–из них импортруемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	0,035	0,010	-	-
–из них импортруемые	-	-	0,003	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0,036	0,215	0,001	-
–из них импортруемые	-	-	-	-
Алкогольные напитки	0,386	0,002	0,133	0,215
–из них импортруемые	0,002	0,001	0,019	0,002
➤ в том числе пиво	0,300	-	0,110	0,211
–из них импортруемое	-	-	-	0,002
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
–из них импортруемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	0,288	-	-	-
–из них импортруемые	-	-	-	-
Консервы	-	0,068	0,008	3,319
–из них импортруемые	-	0,044	-	0,009
Зерно (семена)	-	0,015	-	-
–из них импортруемые	-	-	-	-
Минеральные воды	0,311	-	0,004	-
–из них импортруемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	-	0,006	-	-
–из них импортруемые	-	0,003	-	-
Соль	-	-	-	0,03
–из них импортруемые	-	0,003	-	-
Прочие	0,013	0,089	0,530	0,003
–из них импортруемые	-	0,002	0,525	-

Меры по улучшению условий труда

В 2019 году при проведении проверок обследовано 86 предприятий промышленности, проведено 93 обследования. За грубые нарушения санитарного законодательства было составлено 64 протокола об административных правонарушениях, в том числе 13 – на юридических лиц, 7 – на индивидуальных предпринимателей, 28 – на должностных лиц, 16 – на граждан. Управлением Роспотребнадзора по Брянской области вынесено 47 постановлений о назначении административного наказания, на общую сумму 229 300 рублей. 6 дел о привлечении к административной ответственности направлено на рассмотрение в суды, из них по 5 делам судами принято решение о назначении административного наказания (о наложении административного штрафа).

### **2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости**

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2019 году:

- ✓ подготовлено 9 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области: по гриппу и ОРВИ (4), прививкам, полиомиелиту, клещевым инфекциям, холере, выявлению больных ООИ;
- ✓ подготовлено 4 приказа совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области: по профилактике туберкулёза, туляремии, клещевых инфекций, по выявлению больных ООИ;
- ✓ на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии заслушано 3 вопроса:
  - «Об усилении мероприятий по профилактике ОКИ в ДОУ Володарского района г. Брянска». Решение от 20.02.2019 № 1.
  - «Об эпидемиологической ситуации и проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Брянской области». Решение от 21.03.2019 № 2.
  - «О заболеваемости и мерах профилактики менингококковой, пневмококковой, гемофильной инфекцией типа b на территории Брянской области». Решение от 21.03.2019 № 3.
- ✓ на заседаниях районных СПК по разделу эпидемиологического надзора заслушано 111 вопросов;
- ✓ проведено 73 медицинских совета при ЦРБ/ЦГБ по выполнению плана профилактических прививок, профилактике инфекционных заболеваний;
- ✓ подготовлено 65 информационно-аналитических писем в заинтересованные службы и ведомства;
- ✓ в ежемесячном режиме направляется информация в приграничные территории по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2018-2019 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 68 500 рублей.
- ✓ Разработан план мероприятий по проведению прививочной кампании против гриппа в эпидсезон 2018-2019 г.г., уточнено количество контингентов групп риска (07.08.2018).
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 10.08.2018 № 14 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Брянской области в эпидсезон 2018-2019 г.г.».

- ✓ Проведено заседание областной СПК «Об эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ, подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2018-2019 г.г. на территории Брянской области» (Решение от 20.09.2018 № 4).
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 15.11.2018 № 1005/200 «Об усилении мероприятий по организации мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ на территории Брянской области в межэпидемический и эпидемический периоды».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 28.01.2019 № 1 «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области».
- ✓ Подготовлен приказ Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 21.01.2019 № 7 «О введении дополнительных мер по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу РФ на территории Брянской области».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 04.02.2019 № 2 «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области».
- ✓ Направлена информация руководителям служб и ведомств «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ» (ОАО «РЖД», Управление Брянского отделения «Сбербанк России», УВД, УФСИН, таможня и т.д.).
- ✓ Подготовлен «Анализ итогов эпидсезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2017-2018 г.г. и задачах на предстоящий эпидсезон 2018-2019 г.г.» для главных врачей городов и районов области (от 22.06.2018 № 5464).
- ✓ Пересмотрен Комплексный план основных организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных заболеваний в Брянской области на 2018-2019 г.г.
- ✓ Проведены расчёты потребности в профилактических и лечебных препаратах, оборудовании, имуществе, средствах индивидуальной защиты и дезсредствах в соответствии с МР 3.1.2.0004-10 (утверждено приложением №№ 2-4 к Комплексному плану).

По профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекций были проведены следующие организационные мероприятия:

- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 15.03.2019 № 4 «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой боррелиоз и клещевой вирусный энцефалит)».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 09.04.2019 № 5 «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни».
- ✓ Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 11.07.2019 № 7 «Об усилении мероприятий по профилактике холеры в Брянской области».
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 13.03.2019 № 40/335 «О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз, эрлихиоз, анаплазмоз) на территории Брянской области».

- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 22.07.2019 № 95/805 «О совершенствовании организации работы в медицинских организациях области по проведению мероприятий при выявлении больных ООИ».
- ✓ На всех административных территориях области проведено 35 семинаров для специалистов ЛПУ (терапевты, инфекционисты, педиатры, невропатологи) по вопросам клиники, диагностики и профилактики заболеваний, передающихся через укусы клещей (клещевой вирусный энцефалит, болезнь Лайма), обучено 890 человек.
- ✓ Подготовлено и издано в средствах массовой информации 32 статьи, проведено 6 выступлений по местному радио «Клещи – это опасно».

### III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

#### 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области

В результате проведённых организационных и надзорных мероприятий, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2019 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2019 году на территории Брянской области была стабильная.
- ✓ 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 2018-2019 учебном году до 96,6%.

Таблица 120

#### Выполнение индикативных показателей

<i>Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>Индикативные показатели</i>	
		<i>Планируемые</i>	<i>Фактические</i>
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам	%		
▪ по микробиологическим показателям		Не выше 3,8	2,75
▪ по санитарно-химическим показателям		Не выше 0,5	0,25
Охват школьников горячим питанием	%	Не ниже 95	96,6
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой	%	Не ниже 80	82,7
Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам	%		
▪ по микробиологическим показателям		Не выше 4,0	1,95
▪ по санитарно-химическим показателям		Не выше 14,5	7,8
Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по надзору (контролю)	%	До 80,2	<b>72,0</b>



## продолжение таблицы 120

Удельный вес применённых мер административной ответственности к числу выявленных нарушений	%	100	100
Удельный вес персонала категории «А», проходящего ИДК	%	100	100
Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих)	%	Не выше 0,2	<b>0,5</b>

В целях предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2019 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Эпидемиологическая ситуация в 2019 году на территории Брянской области была стабильная.
- ✓ Случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний не зарегистрировано.
- ✓ Не регистрировалась вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций.
- ✓ Достигнуты уровни охвата вакцинацией населения Брянской области – более 98%.
- ✓ Не регистрировалась заболеваемость полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным полиомиелитом, врождённой краснухой.
- ✓ Обеспечен охват прививками против гриппа 44,9% от общего количества населения области.

В 2019 году из 13 индикативных показателей по 10 нозологическим формам (полиомиелит, дифтерия, эпидемический паротит, краснуха, скарлатина, острый вирусный гепатит В, туберкулёз, педикулёз, аскаридоз) заболеваемость не превышает индикативные уровни заболеваемости; также достигнут индикативный показатель по выполнению плана профилактических прививок.

Таблица 121

## Выполнение индикативных показателей

<i>Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>Индикативные показатели</i>	
		<i>Планируемые</i>	<i>Фактические</i>
Выполнение плана профилактических прививок по национальному календарю против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики	%	Не ниже 98,0	98,0
Достижение уровней инфекционной заболеваемости	Показатель на 100 тыс. нас.		
– дифтерия		0,01	0
– корь		0,2	<b>4,74</b>
– коклюш		2,0	<b>7,81</b>
– эпид. паротит	Показатель на 100 тыс. нас.	< 1,0	0
– краснуха		< 0,1	0
– острый вирусный гепатит В		< 1,0	0,33
– полиомиелит		0	0

## продолжение таблицы 121

– туберкулёз	Показатель на 100 тыс. нас.	40,2	34,2
– педикулёз		90,0	57,2
– скарлатина		35,0	23,8
– грипп		19,0	<b>32,1</b>
– поражённость аскаридозом	%	0,16	0,13
Вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций	Случаи заболевания	Отсутствие	отсутствуют
Увеличение числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включённых в программу по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку	%	Не ниже 95	97,6
Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением	%	Не ниже 95	96,7
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по области	%	Не менее 45	<b>43,4</b>
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	Не менее 85	85
Поддержание высоких уровней охватов профилактическими прививками детей декретированных возрастов в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.)	%	Не менее 98	98
Местные случаи инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющие опасность для населения на территории Брянской области	Случаи	Отсутствие	отсутствуют
Снижение числа нерасшифрованных очагов инфекционных и паразитарных болезней	Очаги	Не более 20	отсутствуют
Предупреждение ввоза и распространения опасных инфекционных болезней на территории Брянской области	Случаи заболевания	Отсутствие	отсутствуют
Обучение сотрудников санитарно-карантинных пунктов по вопросам санитарной охраны территории	%	100	100

При исполнении государственной функции по надзору в отношении граждан, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц на предмет соблюдения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2019 году проведено 2 514 проверок (2018 – 2 399; 2017 – 2 946) и 119 административных расследований (2018 – 177; 2017 – 74), возбуждено 1 828 дел об административном правонарушении (2018 – 2 015; 2017 –

2 281), предусмотренных 40 статьями Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (2018 – 34; 2017 – 41):

▪ **316** нарушений (17,3%) законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившихся в нарушении санитарных правил и гигиенических нормативов (**ст. 6.3 КоАП РФ**), что на 64 протокола меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 380);

▪ **305** нарушений (16,7%) санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах, в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению (**ст. 6.6 КоАП РФ**), что на 152 протокола меньше, чем за 2018 год (2018 – 457);

▪ **235** нарушений (12,8%) правил продажи отдельных видов товаров (**ст. 14.15 КоАП РФ**), что на 196 протоколов больше, чем за 2018 год (2018 – 39);

▪ **204** нарушения (11%) санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (**ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ**), что на 140 протоколов меньше, чем за 2018 год (2018 – 344);

▪ **194** случая (10,6%) нарушения изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов или подлежащих применению до дня вступления в силу соответствующих технических регламентов обязательных требований к продукции либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей таким требованиям (**ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 95 протоколов больше, чем за 2018 год (2018 – 99);

▪ **193** случая (10,5%) действий, предусмотренных ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, повлекших вредные последствия (**ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 67 протоколов больше, чем за 2018 год (2018 – 126);

▪ **77** нарушений (4,2%) санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению (**ст. 6.5 КоАП РФ**), что на 6 протоколов меньше, чем за 2018 год (2018 – 83);

▪ **76** случаев (4,0%) невыполнения в срок законного предписания органа, осуществляющего государственный контроль (**ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ**), что на 32 протокола меньше, чем за 2018 год (2018 – 108);

▪ **73** нарушения (4,0%) санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых и общественных помещений (**ст. 6.4 КоАП РФ**), что на 27 протоколов меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 100);

▪ **15** нарушений (0,8%), выразившихся в неуплате в срок административных штрафов (**ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ**), что на 14 протоколов меньше, чем за 2018 год (2018 – 29);

▪ **11** случаев (0,6%) несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями (**ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше, чем в предыдущем году (2018 – 7);

▪ **11** случаев (0,6%) несоблюдения санитарно-эпидемиологических требований к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации или обезвреживанию отходов производства и потребления, за

исключением случаев, предусмотренных частью 7 настоящей статьи (**ч. 1 ст. 6.35 КоАП РФ**) (ранее статья не применялась);

▪ **10** случаев (0,5%) оборота алкогольной продукции или табачных изделий без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации, в случае, если такая маркировка и (или) нанесение такой информации обязательны (**ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 43 протокола меньше, чем в прошлом году (2018 – 53);

▪ **10** нарушений (0,5%) санитарно-эпидемиологических требований при сборе, складировании, использовании и сжигании, переработке, захоронении и ином обращении с отходами производства и потребления (**ст. 8.2 КоАП РФ**), что на 23 протокола меньше, чем за 2018 год (2018 – 33);

▪ **10** случаев (0,5%) продажи товаров, выполнение работ либо оказание услуг организацией, а равно гражданином, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, при отсутствии установленной информации об изготовителе (исполнителе, продавце) либо иной информации, обязательность предоставления которой предусмотрена законодательством РФ (**ч. 1 ст. 14.5 КоАП РФ**), что на 6 протоколов меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 16);

▪ **10** случаев (0,5%) введения потребителей в заблуждение относительно потребительских свойств или качества товара (работы, услуги) при производстве товара в целях сбыта либо при реализации товара (работы, услуги), за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 14.10 и частью 1 статьи 14.33 Кодекса (**ч. 2 ст. 14.7 КоАП РФ**), что на 9 протоколов больше предыдущего года (2018 – 1);

▪ **9** случаев (0,5%) продажи товаров, не соответствующих требованиям стандартов, техническим условиям по качеству (**ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ**), что на 3 протокола меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 11);

▪ **7** случаев (0,4%) недостоверного декларирования соответствия продукции (**ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ**), что на 1 протокол больше, чем в 2018 году (2018 – 6);

▪ **7** случаев (0,4%) нарушения правил розничной продажи алкогольной продукции (**ч. 3 ст. 14.16 КоАП РФ**), что на 4 протокола меньше, чем в предыдущем году (2018 – 11);

▪ **7** случаев (0,4%) умышленного невыполнения законных требований должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении (**ст. 17.7 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше, чем в 2018 году (2018 – 3);

▪ **7** случаев (0,4%) продажи товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством РФ (**ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 27 протоколов меньше, чем за 2018 год (2018 – 34);

▪ **6** случаев (0,3%) нарушения прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре, об изготовителе, о продавце (**ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 8 протоколов меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 14);

▪ **5** случаев (0,3%) включения в договор условий, ущемляющих права потребителей (**ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше, чем за 2018 год (2018 – 6);

▪4 случая (0,1%) нарушения правил хранения и реализации продуктов животноводства (ст. 10.8 КоАП РФ), что на 1 протокол больше, чем в 2018 году (2018 – 3);

▪3 случая повторного совершения административного правонарушения, предусмотренного ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ (ч. 3 ст. 14.43 КоАП РФ), что на 2 протокола больше в сравнении с 2018 годом (2018 – 1);

▪2 случая (0,1%) воспрепятствования законной деятельности должностного лица по проведению проверок, повлекшей невозможность её проведения (ч. 2. ст. 19.4.1 КоАП РФ), что на 11 протоколов меньше, чем в 2018 году (2018 – 13);

▪2 нарушения (0,1%), связанных с непредставлением или несвоевременным представлением в государственный орган сведений, представление которых предусмотрено законом и необходимо для осуществления этим органом его законной деятельности (ст. 19.7 КоАП РФ), что на 3 протокола меньше, чем за 2018 год (2018 – 5);

▪2 правонарушения (0,1%), выразившихся в обмане, обчёте, обвесе потребителей (ч. 1 ст. 14.7 КоАП РФ), что на 3 протокола меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 5);

▪2 случая (0,1%) несоблюдения требований к знаку о запрете курения, обозначающему территории, здания и объекты, где курение запрещено, и к порядку его размещения (ч. 1 ст. 6.25 КоАП РФ), что на 2 протокола меньше, чем в 2018 году (2018 – 4);

▪1 случай (0,05%) реализации продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия, без указания в сопроводительной документации сведений о сертификате соответствия или декларации о соответствии (ст. 14.45 КоАП РФ), что на 7 протоколов меньше, чем за 2018 год (2018 – 8);

▪1 случай (0,05%) установленного федеральным законом запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах (ч. 1 ст. 6.24 КоАП РФ), что на 2 протокола меньше, чем в 2018 году (2018 – 3);

▪1 случай (0,05%) продажи несовершеннолетнему табачной продукции или табачных изделий (ч. 3 ст. 14.53 КоАП РФ), что на 1 протокол меньше в сравнении с 2018 годом (2018 – 2);

▪1 случай (0,05%) сокрытия, умышленного искажения или несвоевременного сообщения полной и достоверной информации о состоянии окружающей среды и природных ресурсов (ст. 8.5 КоАП РФ), что аналогично с прошлым годом (2018 – 1);

▪1 случай (0,05%) несоблюдения санитарно-эпидемиологических требований к размещению отходов производства и потребления, за исключением случаев, предусмотренных частью 10 настоящей статьи (ч. 4 ст. 6.35 КоАП РФ) (ранее статья не применялась).

В зависимости от субъектов правоотношений в течение 2019 года составлено 1 828 протоколов об административном правонарушении (2018 – 2 015; 2017 – 2 281; 2016 – 2 262), из которых:

- 310 протоколов в отношении индивидуальных предпринимателей, что составляет 17% (2018 – 176 или 8,7%; 2017 – 186 или 8,15%);

- 329 протоколов в отношении юридических лиц, что составляет 18% (2018 – 354 или 17,5%; 2017 – 325 или 14,2%);
- 602 протокола в отношении должностных лиц, что составляет 33,0% (2018 – 854 или 42,4%; 2017 – 1 009 или 44,2%);
- 587 протоколов в отношении граждан, что составляет 32,0% (2018 – 631 или 31,3%; 2017 – 761 или 33,4%).

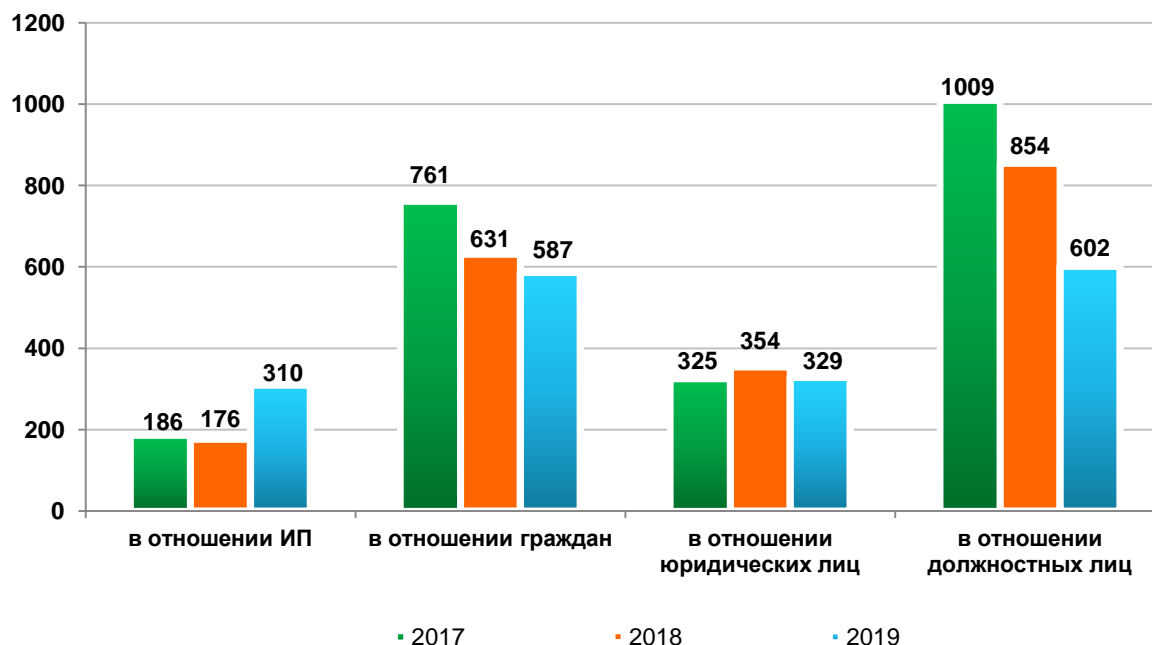


Рис. 99. Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений, абс.

Таблица 122

**Количество возбуждённых дел об административном правонарушении и применённых составов**

Субъекты правоотношений	2017		2018		2019	
	абс.	доля, %	абс.	доля, %	абс.	доля, %
Индивидуальные предприниматели	186	8,15	176	8,7	310	17,0
Юридические лица	325	14,2	354	17,5	329	18,0
Должностные лица	1009	44,2	854	42,4	602	32,9
Граждане	761	33,4	631	31,3	587	32,1
Всего протоколов	2281		2015		1828	

Анализ данных показателей свидетельствует:

- ✓ о снижении числа возбужденных дел об административном правонарушении (на фоне общего снижения количества проверок);
- ✓ о незначительном росте удельного веса привлеченных к ответственности юридических лиц (на 0,5%);
- ✓ о снижении удельного веса привлечённых к ответственности должностных лиц (на 9,4%);
- ✓ о росте удельного веса привлечённых к ответственности предпринимателей (на 8,3%).

Среднее количество возбуждённых административных дел на одно должностное лицо, выполняющее функции по контролю в 2019 году составило 27,1 (2018 – 32,5; 2017 – 36,8).

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2019 году Управлением вынесено 2 467 постановлений о привлечении к административной ответственности (2018 – 2 424; 2017 – 2 884), из них:

- наложено 2 008 штрафов на сумму 19 млн. 506 тыс. 200 руб. (2018 – 2 165 штрафов на сумму 11 млн. 710 тыс. 500 руб.; 2017 – 2 602 штрафа на сумму 11 млн. 67 тыс. 250 руб.);
- средняя сумма штрафа составила 9 714 руб., что превышает показатель предыдущего года на 4 305 руб. (2018 – 5 409 руб.; 2017 – 4 250 руб.);
- вынесено 459 предупреждений или 18,6%, что превышает показатель предыдущего периода на 8% (2018 – 259 предупреждений или 10,6%; 2017 – 282 предупреждения или 9,8%);
- составлено и направлено на рассмотрение в суд 12 протоколов о временном запрете деятельности, что значительно ниже показателя предыдущего года (2018 – 38; 2017 – 33);
- число составленных протоколов ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения – 11 (2018 – 18; 2017 – 29).

Таблица 123

#### Меры административного наказания и обеспечительные меры

<i>Меры административного наказания</i>	<i>2017</i>		<i>2018</i>		<i>2019</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Штрафы	2602	90,2	2165	89,3	2008	81,4
Предупреждения	282	9,8	259	10,7	459	18,6
Всего постановлений	2884	100	2424	100	2467	100
Протоколы ВЗД для административного приостановление деятельности	32		38		12	
Протоколы ареста для конфискации предмета административного правонарушения	29		18		11	

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 2 467 постановлений в различных сферах деятельности (2018 – 2 424).

Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям в различных сферах деятельности отражён в таблице 124.

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям  
в различных сферах деятельности**

<i>Сфера деятельности</i>	<i>2018</i>		<i>2019</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Торговля	476	19,6	870	35,2
Деятельность детских учреждений	1206	49,7	879	35,6
Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг	481	19,8	326	13,2
Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов	52	2,05	105	4,2
Деятельность промышленных предприятий	58	2,4	58	2,3
Предоставление услуг ЖКХ	5	0,2	2	0,08
Бытовое обслуживание населения	1	0,04	5	0,2
Предоставление услуг общественного питания	24	1,0	20	0,8
Прочие услуги	37	1,5	54	2
Предоставление медицинских услуг	12	0,5	6	0,2
Деятельность транспортных средств	2	0,08	1	0,04
Предоставление туристических услуг	0	0	0	0
Предоставление транспортных услуг	0	0	0	0
Предоставление услуг связи	5	0,2	3	0,12
Услуги финансового рынка (банковские услуги)	4	0,16	2	0,08
Услуги гостиниц	1	0,04	1	0,04
Долевое строительство жилья	1	0,04	51	2

В суды на рассмотрение было направлено 177 материалов дел об административных правонарушениях (2018 – 322; 2017 – 230).

Судами по результатам рассмотрения 177 направленных Управлением Роспотребнадзора по Брянской области материалов дел было вынесено 126 постановлений о назначении административного наказания (2018 – 228; 2017 – 163), из них в виде:

- предупреждения – 8 (2018 – 9; 2017 – 5 постановлений);
- административного штрафа – 92 (2018 – 142; 2017 – 88);
- административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 12 (2018 – 37; 2017 – 38);
- административного приостановления деятельности – 14 (2018 – 38; 2017 – 32).

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 2 млн. 767 тыс. 500 руб. (2018 – 3 млн. 34 тыс. руб.; 2017 – 1 млн. 177 тыс. 900 руб.).

При этом 24 дела прекращены судами, из них – 9 в порядке, предусмотренном ст. 2.9 КоАП РФ в связи с объявлением устного замечания (дела об административных правонарушениях, возбужденные по ч.1 ст.19.5 КоАП РФ в отношении общеобразовательных учреждений).

В целом по Управлению Роспотребнадзора по Брянской области обжаловалось 85 постановлений по делам об административных правонарушениях (2018 – 16; 2017 – 31).



При этом, 17 постановлений оставлены без изменения, 64 – изменены в части назначенной санкции, 4 – отменены за отсутствием состава административного правонарушения (4,7%).

Таблица 125

**Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые судом**

<i>Меры административного наказания</i>		<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Направлено дел об административном правонарушении в суд		230	322	177
Вынесено постановлений о назначении наказания судом	предупреждения	5	9	8
	адм. штрафа	88	142	92
	адм. штрафа с конфискацией	38	37	12
Прекращено производство по делу судом	АПД	32	38	14
	всего	18	51	24
	в связи с объявлением устного замечания в порядке 2.9	14	38	9

Общая сумма наложенных штрафов составила 19 млн. 506 тыс. 200 руб. (2018 – 14 млн. 744 тыс. 500 руб.; 2017 – 12 млн. 245 тыс. 150 руб.).

Удельный вес взысканных штрафов за 2019 год составил 85,0% (2018 – 86,4%; 2017 – 85,6%; 2016 – 87,3%; 2015 – 88,8%; 2014 – 82,1%).

Средняя сумма штрафа по Управлению – 23 021 руб. (2018 – 8 405 руб.; 2017 – 8 479 руб.).

В целях совершенствования практики в сфере административного законодательства в течение истекшего года ежеквартально проводился анализ деятельности Управления в части реализации полномочий по выявлению и пресечению административных правонарушений в сфере законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, защиты прав потребителей, в сфере технического регулирования. Кроме того, начальниками структурных подразделений еженедельно представляется информация о принятых мерах по результатам проведённых контрольно-надзорных мероприятий и административных расследований.

### **3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению**

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2020 году являются:

- ✓ Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа.
- ✓ Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным горячим питанием.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ показатели, по следующим нозологическим формам носительство возбудителя вирусного гепатита В, ветряная оспа, корь, менингококковая инфекция, болезнь Лайма, внебольничная пневмония, укусы животными.
- ✓ Недостаточный охват прививками против кори групп риска (кочующее население, религиозные общины, трудовые мигранты).

- ✓ Недостаточный уровень лабораторной диагностики внебольничных пневмоний.
- ✓ Высокий удельный вес острых кишечных инфекций неустановленной этиологии в структуре ОКИ – 77,4% (2018 – 70,4%).

### **3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводятся надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза. В ходе надзорных мероприятий специалистами проверяется соответствие продукции и процессов требованиям, предъявляемым техническими регламентами Таможенного союза.

Наибольшее количество субъектов и объектов надзора проверялись на соответствие техническим регламентам Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки», ТР ТС 034/2011 «О безопасности мяса и мясной продукции», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».

За 2019 год проведено 996 проверок за соблюдением требований, установленных техническими регламентами (2018 – 923), из них плановых проверок – 24,8% (2018 – 35,3%), внеплановых – 75,2% (2018 – 64,7%).

Экспертные организации в 2019 году привлекались при проведении 61,7% проверок (2018 – 74,1%).

Число проверок с выявленными нарушениями – 212, что составляет 21,3% от общего количества проверок (2018 – 13,1%).

По результатам проведения надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов применялись меры административного воздействия, такие как наложение административных штрафов (с конфискацией и без), выдавались предписания об устранении нарушений требований технических регламентов, о приостановлении реализации продукции, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, прекращении действия декларации о соответствии:

- ✓ наложено 319 штрафов на сумму 11 776,8 тыс. рублей без конфискации продукции, 3 штрафа на сумму 15 тыс. рублей с конфискацией продукции на сумму 4,7 тыс. рублей, вынесено 22 постановления о назначении наказания в виде предупреждения (2018 – наложено 96 штрафов на сумму 2 189,3 тыс. руб. без конфискации продукции, 3 штрафа на сумму 15 тыс. руб. с конфискацией продукции на сумму 57,7 тыс. руб., вынесено 13 постановлений о назначении наказания в виде предупреждения);
- ✓ выдано 209 предписаний, из них 71 – об устранении нарушений требований технических регламентов, 111 – о приостановлении реализации продукции, 17 – о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, 10 – о прекращении действия декларации о соответствии.

За 2019 год в ходе контрольно-надзорных мероприятий было исследовано 5 218 проб пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов (2018

– 4 489), из них 58 проб или 1,11% не соответствовали требованиям технических регламентов Таможенного союза (2018 – 1,85%).

Из числа исследованных проб не соответствовали нормативным требованиям:

- по микробиологическим показателям – 1,68% (2018 – 3,1%; 2017 – 1,1%);
- по санитарно-гигиеническим показателям – 0,31% (2018 – 0,39%; 2017 – 0,13%);
- по физико-химическим показателям – 4 из 83 исследованных проб (2018 – 5,37%; 2017 – пробы отвечали нормативным требованиям);
- по паразитологическим показателям – пробы отвечали нормативным требованиям (2018 – 3 пробы из 95 исследованных; 2017 – пробы отвечали нормативным требованиям);
- по радиологическим показателям – пробы отвечали нормативным требованиям (2018 – пробы отвечали нормативным требованиям; 2017 – аналогично);
- по показателям идентификации – 2 из 16 исследованных (2018 – 4 из 96 исследованных; 2017 – 5 из 12);
- по маркировке – 11,1% (2018 – 31 проба из 60 исследованных; 2017 – 1 из 87).

В ходе контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов к непищевой продукции исследовано 27 проб, пробы соответствовали нормативным требованиям.

В 2018 году исследовано 86 проб непищевой продукции, из них 2 не соответствовали нормативным требованиям: 1 проба – не соответствовала требованиям ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» по токсикологическим, токсиколого-гигиеническим показателям; 1 – ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции лёгкой промышленности» по токсикологическим, токсиколого-гигиеническим показателям и маркировке.

В 2017 году 1 проба непищевой продукции не соответствовала требованиям технических регламентов (ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»).

#### О проведении проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов

За весь период проверен 261 объект, осуществляющий производство и оборот продукции из водных биоресурсов (на надзоре 1 100 объектов).

В ходе проверок были выявлены нарушения обязательных требований: отсутствие достоверной и полной информации о реализуемой продукции, несоответствие образцов продукции по содержанию глазури; нарушение условий хранения.

В связи с выявленными нарушениями наложено 144 штрафа на общую сумму 612 тыс. рублей.

Забраковано 357 партий продукции в количестве 6 306,55 кг.

По содержанию фосфатов и глазури исследовано 155 пробы продукции из водных биоресурсов, из них 27 импортные.

По содержанию фосфатов пробы отвечали нормативным требованиям.

Не соответствовали нормативным требованиям по массовой доле глазури 46 проб, из них 11 импортные.

О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»

За весь период действия проверено 1 404 объекта, нарушения выявлены на 453 объектах, наложено 455 штрафов на общую сумму 1 840 250 рублей, изъято из оборота 1 382 партии пищевой продукции объёмом 49 433,7 кг по причине отсутствия полной и достоверной информации о товаре, его изготовителе, в т.ч. в 2018 году мобильной группой Брянской таможни выявлен ввоз на территорию РФ из Беларуси 7 партий яблок свежих объёмом 40,555 т, страна происхождения товара – страны Евросоюза. Продукция уничтожена на полигоне ТБО «Ратово».

В 2019 году в ходе плановой проверки ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» было выявлено нахождение в обороте 1 партии (16,55 кг) продукта с маркировкой «Сыр твёрдый «Российский классический» 50% (изготовитель ООО «Торговый дом «Горняк» Украина, 83112, г. Донецк, пр. Ленинский, д. 69, дата производства 20.02.2019); продукция уничтожена 01.04.2019; в отношении поставщика составлен протокол по ст. 14.2 КоАП РФ, назначено наказание в виде административного штрафа в размере 3 000 рублей.

О мерах по исполнению приказа руководителя Роспотребнадзора от 18.08.2017 № 672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания»

Проведены проверки 430 объектов, осуществляющих оборот мяса и мясных продуктов (на надзоре 1 051 объект). В ходе 109 проверок установлены факты реализации мясной продукции без документов, подтверждающих её происхождение, качество и безопасность.

В связи с выявленными нарушениями наложено 107 штрафов на общую сумму 1 167 000 рублей, изъято из оборота 348 партий мясной продукции общим объёмом 1 293 кг.

Об осуществлении контроля (надзора) за продукцией органического происхождения

Объектов, осуществляющих производство продукции органического происхождения, на территории Брянской области нет.

Оборот продукции органического происхождения осуществляют 9 объектов торговли.

За 2019 год в ходе проверок объектов торговли нарушений при обороте продукции органического происхождения не выявлено, исследовано 2 пробы продукции органического происхождения, пробы соответствуют нормативным требованиям.

О результатах контроля за оборотом ценных и особо ценных видов водных биоресурсов

Проведены проверки 184 объектов, осуществляющих оборот продукции из водных биоресурсов, в 41 объекте выявлены в обороте особо ценные и ценные породы рыб.

Нарушения при обороте продукции из водных биоресурсов выявлены на 31 объекте (отсутствие полной и достоверной информации о продукции, нарушение условий хранения и сроков годности). Наложено 36 штрафов на общую сумму 345 тыс. рублей.

Изъято из оборота 97 партий продукции из водных биоресурсов в количестве 637 кг.

О результатах проверок по реализации постановления Правительства РФ от 10.12.2018 № 1505 «Об ограничении условий и мест розничной продажи спиртосодержащей непищевой продукции»

Количество субъектов, осуществляющих розничную продажу спиртосодержащей продукции – 456 (объектов – 837). Проверено 63 субъекта (121 объект). Запрещённая спиртосодержащая продукция в обороте не выявлена.

За 2019 год зарегистрировано 286 случаев отравлений алкоголем (в т.ч. суррогатами), из них со смертельным исходом – 10 (2018 – 352/5).

О выполнении поручения об усилении контроля за оборотом продукции «сыроподобного типа»

За отчётный период исследовано 99 проб сыра; не соответствовали нормативным требованиям 4 пробы, в т.ч. 1 импортная, по физико-химическим показателям, характеризующим фальсификацию.

Исследована 1 проба сырного продукта, проба соответствовала нормативным требованиям.

Исследовано 5 проб сыроподобных продуктов (импортируемые) – пробы не соответствуют нормативным требованиям по физико-химическим показателям, по маркировке.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий, а также на основании материалов, поступивших из Управлений Роспотребнадзора в субъектах РФ, касающихся несоответствия сыров производителей Брянской области нормативным требованиям по физико-химическим показателям, наложено 47 штрафов на сумму 2 574 300 рублей, выдано 3 предписания о прекращении действия деклараций о соответствии.

О контроле содержания трансизомеров жирных кислот в масложировой продукции

Осуществляют оборот масложировой продукции 982 субъекта (1 280 объектов), проведены проверки 30 субъектов (42 объектов). Исследовано 7 проб масложировой продукции по содержанию трансизомеров жирных кислот (2 – маргарины, 5 – спреды), не соответствуют нормативным требованиям 1 проба маргарина, 2 пробы спредов. Изъята из оборота 1 партия масложировой продукции в количестве 1,8 кг, наложен штраф на сумму 20 000 рублей.

О контроле за маркировкой молочной и молокосодержащей продукции

Осуществляют оборот масложировой продукции 982 субъекта (1 280 объектов), проверено 178 субъектов (410 объектов), в том числе с проведением лабораторных исследований – 79 объектов.

Количество объектов, на которых выявлена молочная и молокосодержащая продукция с нарушением маркировки, предусмотренной Решением Совета ЕЭК от 10.11.2017 № 102 – 7.

Количество исследованных проб молочной продукции по физико-химическим показателям, характеризующим фальсификацию – 124, не соответствует – 15, в т.ч. импортные – 1 из 14 исследованных.

Снято с реализации 3 партии молочной продукции в количестве 45,55 кг.

Выдано 8 предписаний о прекращении действия деклараций о соответствии.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий, а также на основании материалов, поступивших из Управлений Роспотребнадзора в субъектах РФ, в отношении изготовителей и поставщиков молочной продукции, несоответствующей нормативным требованиям, наложено 27 штрафов на общую сумму 2 838 000 рублей.

Об усилении режима оценки (осмотра, досмотра) мороженой пищевой рыбной продукции» (страна происхождения рыбы – Китай, Индия, Вьетнам, Таиланд, Чили, Эквадор)

В ходе контрольно-надзорных мероприятий исследовано на содержание глазури 2 пробы рыбы производства Китай, пробы соответствовали нормативным требованиям.

В связи с отсутствием маркировки изъята из оборота 1 партия 40 кг рыбы мороженой, наложен штраф 2 000 рублей.

О мерах по исполнению Приказа Роспотребнадзора от 18.12.2018 № 1022 «О проведении в 2019 году внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по хранению, производству и реализации свинины, мяса птицы и продуктов их переработки»

Проверено 322 объекта торговли и общественного питания (на надзоре 1 474 объекта), в том числе с проведением лабораторных исследований – 159. Нарушения при обороте свинины, мяса птицы и продуктов их переработки выявлены на 257 объектах.

Исследовано 274 пробы свинины, мяса птицы и продуктов их переработки, не соответствовали нормативным требованиям 5 проб (2 – по физико-химическим показателям, 3 – по микробиологическим показателям).

По результатам проверок в связи с выявленными нарушениями составлено 264 протокола, наложено 237 штрафов на сумму 1 705 610 рублей.

Забракована 441 партия свинины, мяса птицы и продуктов их переработки в количестве 1 368 кг.

Проверено 5 объектов, осуществляющих деятельность по производству свинины, мяса птицы и продуктов их переработки. По результатам проверок в связи с выявленными нарушениями наложено 8 штрафов на сумму 56 000 рублей. Исследовано 25 проб свинины, мяса птицы и продуктов их переработки, 2 пробы не соответствовали нормативным требованиям по физико-химическим показателям.

О мероприятиях по контролю за продукцией производства Республики Беларусь

Проведены проверки 74 объектов, реализующих непродовольственные товары. Исследовано 30 проб непродовольственных товаров производства Республики Беларусь, из них 1 проба не соответствует нормативным требованиям (на момент получения результатов продукция отсутствовала в обороте).

Проверено 417 объектов, реализующих пищевую продукцию, исследовано 447 проб пищевых продуктов производства Республики Беларусь, из них 14 не соответствуют нормативным требованиям:

- 3 пробы овощей по содержанию нитратов;
- 11 проб молочных продуктов (9 – по микробиологическим показателям, 2 – по физико-химическим).

Изъято из оборота 3 партии пищевых продуктов в количестве 6 кг. Наложено 10 штрафов на сумму 39 000 рублей.

Мероприятия по выполнению пункта 1.8. Плана мероприятий по реализации стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств на период до 2020 года

В 2019 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2019 году работниками СКП на автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 207 477 человек, выявлено 14 лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

В мае 2019 года были проведены тренировочные учения с вводом условного больного лихорадкой на всех автомобильных пунктах пропуска и в ОАО «Международный аэропорт «Брянск». Откорректированы планы межведомственного взаимодействия.

В случае возникновения на сопредельных территориях особо опасных инфекционных заболеваний осуществляется передача оперативной информации в учреждения санитарно-эпидемиологических служб республики Беларусь.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области ежемесячно направляется анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Брянской области в Гомельскую и Могилёвскую области республики Беларусь.

## Заключение

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

- Обеспечение реализации государственных программ «Экология», «Демография».
- 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.
- Проведение в установленном порядке в рамках осуществления государственного надзора мероприятий по контролю за соблюдением требований Технических регламентов, в части полномочий органов Роспотребнадзора.
- 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 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.
- Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года.
- Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Роспотребнадзора.
- Поддержание статуса Брянской области как территории, свободной от полиомиелита.
- Обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.
- Недопущение возникновения групповых случаев заболеваемости корью и краснухой на территории Брянской области.
- Реализация положений Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.
- Материально-техническое оснащение и техническое перевооружение санитарно-карантинных пунктов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.
- Недопущение завоза опасных инфекционных болезней, в том числе новой коронавирусной инфекции.



- Обеспечение противоэпидемической готовности госпитальной базы к оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.
- Обеспечение готовности медицинских организаций к приёму больных новой коронавирусной инфекции (наличие средств индивидуальной защиты, дезсредств, оборудования и т.д.).
- Обеспечение готовности учреждений Роспотребнадзора и медицинских организаций Брянской области на случай выявления инфекционных болезней.
- Недопущение возникновения случаев групповой заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Брянской области.
- Обеспечение качественного эпизоотологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями: туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, иксодовый клещевой боррелиоз, лептоспироз.
- Обеспечение снижения заболеваемости носительством вирусного гепатита В, ветряной оспой, корью, менингококковой инфекцией, болезнью Лайма, внебольничными пневмониями, укусами животными до уровня показателей средних по РФ.
- Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 45% населения области.
- Обеспечение дополнительных мероприятий по профилактике кори и краснухи, направленных на проведение внеплановой иммунизации групп риска (трудоустроенные мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).

*Рекомендации органам исполнительной власти Брянской области*

- Проведение руководителями соответствующих служб и организаций независимо от их организационно-правовых форм комплекса санитарно-технических мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
- Изыскать возможность выделения необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым энцефалитом и боррелиозом (в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, скверов, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.).
- Потребовать в пределах компетенции Роспотребнадзора от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку вакцин (менингококковая, пневмококковая, ветряная оспа) для иммунизации лиц призывного возраста.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку пневмококковой вакцины для иммунизации лиц из групп риска (больные с хроническими заболеваниями лёгочной системы, больные с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, онкобольные, лица старше 65 лет).

- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета для профилактики вируса папилломы человека у девушек и женщин из групп риска.