**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 2014 году»**

**Брянск • 2015**

|  |
| --- |
| **Содержание** |

[**Введение** 3](#_Toc413236656)

[**Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года** 4](#_Toc413236657)

[Глава 1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения (уровень,  
динамика, ранжирование проблем) 4](#_Toc413236658)

[1.1. Анализ состояния среды обитания в Брянской области 4](#_Toc413236659)

[1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции  
в состоянии здоровья населения Брянской области 9](#_Toc413236660)

[Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными  
заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи  
с воздействием факторов среды обитания 66](#_Toc413236661)

[2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными  
заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи  
с воздействием факторов среды обитания 66](#_Toc413236662)

[2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Брянской области 75](#_Toc413236663)

[Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области 81](#_Toc413236664)

[3.1. Инфекционные и паразитарные заболевания 81](#_Toc413236665)

[3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической  
профилактики 84](#_Toc413236666)

[3.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии 91](#_Toc413236667)

[3.4. Вирусные гепатиты 97](#_Toc413236668)

[3.5. Внутрибольничные инфекции 102](#_Toc413236669)

[3.6. Острые кишечные инфекции 105](#_Toc413236670)

[3.7. Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний 112](#_Toc413236671)

[3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни 112](#_Toc413236672)

[3.9. Социально обусловленные инфекции 121](#_Toc413236673)

[3.10. Паразитарные заболевания 127](#_Toc413236674)

[**Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Брянской области** 135](#_Toc413236675)

[Глава 1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения Брянской области 135](#_Toc413236676)

[Глава 2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных  
(отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием  
факторов среды обитания населения Брянской области 150](#_Toc413236677)

[Глава 3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области 156](#_Toc413236678)

[**Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при  
обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия  
и намечаемые меры по их решению** 160](#_Toc413236679)

[Глава 1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области 160](#_Toc413236680)

[Глава 2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области и намечаемые меры по их решению 167](#_Toc413236681)

[Глава 3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области 167](#_Toc413236682)

[**Заключение** 174](#_Toc413236683)

|  |
| --- |
| **Введение** |

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в 2014 году была направлена на достижение целей и решение задач, определённых основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и разработанными в рамках их реализации основными направлениями деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и предусматривала:

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

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

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

Глава 1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения (уровень, динамика, ранжирование проблем)

1.1. Анализ состояния среды обитания в Брянской области

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

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

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

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

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

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

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

На территории Почепского района Брянской области осуществляется социально-гигиенический мониторинг в зоне защитных мероприятий (далее – ЗЗМ) объекта УХО и ХХО, разработана перспективная программа лабораторно-инструментальных исследований и измерений в ЗЗМ объекта УХО и ХХО на 2014 год.

*Состояние загрязнения атмосферы на территории Брянской области*

В 2014 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 97 мониторинговых точках и постах наблюдения.

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

По данным РИФ СГМ, основными вещества (по количеству исследований), контролируемых на территории Брянской области в 2012-2014 г.г., являлись: азота диоксид, углеводороды, углерода оксид, формальдегид, серы диоксид, взвешенные вещества. Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2011-2013 г.г. являлись: углеводороды, углерода оксид, азота диоксид, взвешенные вещества, формальдегид.

В 2014 году в рамках СГМ исследовано 7 396 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 140 проб с превышением ПДК, что составило 1,9% (2013 – 1,9%; 2012 – 1,7%).

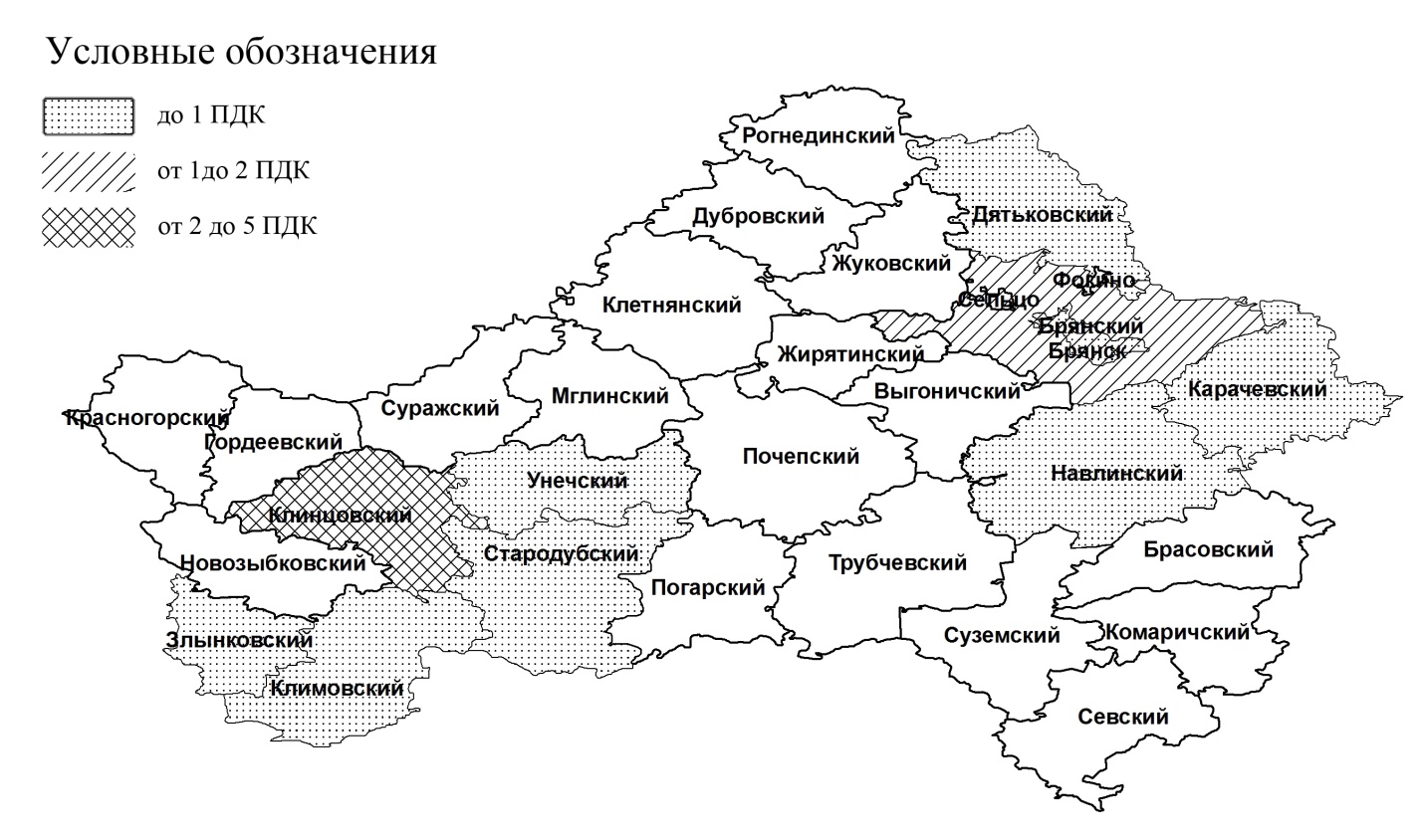
**Рис. 1.** Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим  
нормативам по содержанию загрязняющих веществ, %



**Рис. 2.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
диоксидом азота, (РИФ СГМ, 2012-2014 г.г.)

****

**Рис. 3.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
оксидом углерода, (РИФ СГМ, 2012-2014 г.г.)

****

**Рис. 4.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
взвешенными веществами, (РИФ СГМ, 2012-2014 г.г.)

В 2012-2014 г.г. наибольшее количество населения Брянской области проживало на территориях с повышенным уровнем загрязнения атмосферного воздуха оксидом углерода, взвешенными веществами, диоксидом азота.

*Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения*

По данным РИФ СГМ за 2012-2014 г.г. к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду, отнесены:

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

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2014 году исследования проводились на 196 мониторинговых точках (2013 – на 192 точках; 2012 – на 184 точках).

В 2014 году по санитарно-химическим показателям было исследовано 5 532 пробы питьевой воды, из них не соответствовали гигиеническим требованиям – 834 пробы (образца), что составило 15,1% (2013 – 16,1%; 2012 – 17,5%).

По санитарно-бактериологическим показателям в 2014 году было исследовано 15 519 проб питьевой воды, из них не соответствовали гигиеническим требованиям 648 проб (образца), что составило 4,2% (2013 – 3,6%; 2012 – 3%).

По санитарно-гельминтологическим показателям за 2014 год было исследовано 185 проб питьевой воды, все пробы соответствовали гигиеническим требованиям.

Таблица 1

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследуемые показатели | 2012 | 2013 | 2014 | Темп прироста к 2012, % |
| Санитарно-химические | 17,5 | 16,1 | 15,1 | -13,7 |
| Микробиологические | 3,0 | 3,6 | 4,2 | 40 |

****

**Рис. 5.** Территориальное распределение уровня загрязнения питьевой воды  
централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения железом,   
(РИФ СГМ, 2012-2014 г.г.)

*Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест*

В 2014 году контроль состояния почвы осуществлялся в 75 мониторинговых точках на территории Брянской области. По санитарно-химическим показателям исследовано 799 проб, из них несоответствующих – 25, что составило 3,1% (2013 – 1,8%; 2012 – 1,8%; 2011 – 5,3%). По микробиологическим показателям исследовано 1 146 проб, из них несоответствующих – 165, что составило 14,4% (2013 – 15,5%; 2012 – 13,2%; 2011 – 16,1%). По санитарно-гельминтологическим показателям исследовано 1 501 проба, из них несоответствующих – 47, что составило 3,1% (2013 – 3,5%; 2012 – 2,3%; 2011 – 1,6%).

**Рис. 6. У**дельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

По данным РИФ СГМ, в 2011-2014 г.г. на территории Брянской области осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: бензин, кадмий, кобальт, марганец и его соединения, медь, никель, нитраты, свинец и его соединения, фтор, хром и цинк. Оценка уровня химического загрязнения почв как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения проведена по суммарному показателю загрязнения почвы (Zc) тяжёлыми металлами.

Результаты анализа данных РИФ СГМ свидетельствуют, что в период наблюдений с 2011 по 2014 год территория Брянской области относилась к «относительно чистым» территориям по уровню загрязнения почвы селитебной территории тяжёлыми металлами (Zc < 16 единиц).

1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные  
тенденции в состоянии здоровья населения Брянской области

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

В 2013 году продолжалось сокращение численности постоянного населения Брянской области. За последние 3 года численность населения сократилась на 16 219 человек (на 1,3%), что поддерживается снижением численности в возрастных группах от 15 до 17 лет и 18 лет и старше (табл. 2).

Таблица 2

**Среднегодовая численность населения Брянской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего населения | Дети (0-14) | Подростки (15-17) | Взрослые (18 лет и старше) |
| 2011 | 1269885 | 188535 | 58354 | 1021907 |
| 2012 | 1264416 | 184170 | 40451 | 1039795 |
| 2013 | 1253666 | 186886 | 36971 | 1029809 |

**Рис. 7.** Среднегодовая численность населения Брянской области

Однако, несмотря на превышение показателя смертности над рождаемостью, необходимо отметить снижение коэффициента общей смертности (15,9) на 1,9% в сравнении с 2012 годом (16,2).

Таблица 3

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | | 2011 | 2012 | 2013 |
| Количество родившихся | всего, чел. | 13843 | 14391 | 13824 |
| Показатель рождаемости | на 1000 чел. | 10,9 | 11,4 | 11,1 |
| Количество умерших | всего, чел. | 20491 | 20433 | 19857 |
| Показатель смертности | на 1000 чел. | 16,1 | 16,2 | 15,9 |

**Рис. 8.** Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

В структуре общей смертности 1-е место по причинам смерти по-прежнему занимают болезни системы кровообращения (58,8%), 2-е место – новообразования (13,5%), 3-место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (10,1%) (табл. 4) Следует отметить тенденцию к снижению показателя смертности по каждой их вышеназванных групп (рис. 9).

Таблица 4

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Всего умерших | 20 491 | 20 433 | 19 857 |
| в том числе от: |  | | |
| * болезней системы кровообращения | 13 236 | 13 172 | 11 282 |
| * новообразований | 2 754 | 2 631 | 2 675 |
| * травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин | 2 114 | 2 124 | 1 999 |
| Показатель смертности на 1000 человек | | | |
| Всего умерших | 1 613,6 | 1 622,9 | 1 590,9 |
| в том числе от: |  | | |
| * болезней системы кровообращения | 1 042,3 | 1 046,2 | 903,9 |
| * новообразований | 216,9 | 209,0 | 214,3 |
| * травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин | 166,5 | 168,7 | 160,2 |

Анализируя смертность населения Брянской области по возрастным группам, можно отметить, что более половины всех умерших, а именно 58,6% – возрастная категория 70 лет и старше, 5,7% умирают в возрасте 65-69 лет, 7,6% – в возрасте 55-59 лет, 5,8% населения – в возрасте 50-54 лет.

**Рис. 9.** Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории  
Брянской области

В области коэффициент естественной убыли населения остался на уровне 2012 года и в 2013 году составил – 4,8 на 1000 населения. Естественная убыль населения имела место во всех муниципальных образованиях, кроме Гордеевского и Дятьковского районов (рис. 10).

**Рис. 10.** Коэффициенты естественного движения населения Брянской области,  
на 1 000 нас.

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 5.

Таблица 5

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Единица измерения | 2011 | 2012 | 2013 |
| Расходы на здравоохранение | руб./чел. | 3124,700 | 3162,000 | 3207,2 |
| Расходы на образование | руб./чел. | 859,400 | 6274,960 | 6124,31 |
| Среднедушевой доход населения | руб./чел. | 15347,6 | 17421,6 | 20152,0 |
| Прожиточный минимум | руб./чел. | 5323,0 | 5327,0 | 6509,0 |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины | руб./чел. | 2080,760 | 2236,670 | 2933,86 |
| Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума | % | 12,6 | 10,5 | 11,7 |
| Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года | м2/чел. | 25,6 | 26,1 | 26,6 |
| Процент квартир, не имеющих водопровода | % | 33,5 | 30,5 | 29,8 |
| Процент квартир, не имеющих канализации | % | 37,8 | 35,1 | 32,9 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением | % | 78,4 | 81,2 | 82,3 |

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

**Рис. 11.** Расходы на здравоохранение в Брянской области, руб./чел.

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

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

**Рис. 14.** Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя  
Брянской области, м2/чел

*Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения*

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

Качество воды в распределительной сети в 2014 году незначительно ухудшилось по санитарно-химическим показателям по санитарно-химическим показателям: удельный вес проб воды не соответствующих требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям составил 15,0% (2013 – 13,7%), по микробиологическим показателям остался на уровне прошлого года – 4,1% (2013 – 4,0%).

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;
* ухудшение качества питьевой воды во внутридомовых распределительных сетях.

*Источники централизованного водоснабжения*

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

Таблица 6

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Подземные источники | | | Поверхностные источники | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Количество источников | 2282 | 2285 | 2287 | 2 | 2 | 2 |
| * из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, % | 19,2 | 19,2 | 17,4 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| * в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны, % | 17,5 | 17,5 | 17,5 | 50 | 50 | 50 |
| Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, % | 17,7 | 17,4 | 17,4 | 5,0 | 11,7 | 16,7 |
| Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, % | 2,3 | 2,2 | 3,4 | 28,1 | 13,0 | 9,3 |

Таким образом, как видно из представленной таблицы, по сравнению с 2013 годом имеется незначительное улучшение качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям и ухудшение по микробиологическим показателям из подземных источников, улучшение качества питьевой воды из поверхностного источника по микробиологическим показателям и ухудшение по санитарно-химическим показателям.

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

Наибольшее количество проб не соответствует санитарным требованиям по содержанию железа и связанной с ней группе органолептических показателей. Содержание железа в воде достигает до 2 ПДК.

Основные причины ухудшения качества питьевой воды в подземных источниках:

* интенсивный водоотбор, который привёл к формированию депрессионной воронки в центре г. Брянска и ухудшению в связи с этим качества подземных вод;
* использование в качестве водоисточника незащищённых водоносных горизонтов в районах с низким уровнем благоустройства территорий;
* отсутствие зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения;

отсутствие производственного контроля.

В 2014 году из 2 287 источников водоснабжения не отвечали требованиям санитарных правил по организации ЗСО 401 источник. Из двух поверхностных источников не имеет организованной зоны санитарной охраны 1 источник. 175 источников водоснабжения имеют утверждённые в установленном порядке проекты организации ЗСО, включая один поверхностный источник.

*Водопроводы*

Доля водопроводов из подземных источников не соответствующих требованиям санитарных правил в 2014 году составила 29,5% (2013 – 29,5%; 2012 – 30,3%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 20,2% (2013 – 20,2%; 2012 – 20,3%), из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 8% (2013 – 8%; 2012 – 10%), отсутствия обеззараживающих устройств – 1,5% (2013 – 1,3%; 2012 – 0).

На территории Брянской области имеются 2 водопровода из поверхностного источника. Комплексы очистных сооружений обеспечивает очистку питьевой воды в соответствии с требованиями санитарных правил, о чём свидетельствуют результаты лабораторных исследований воды: в течение 2012-2014 г.г. имелась 1 проба, не отвечающая требованиям санитарных правил по микробиологическим показателям.

*Водопроводная сеть*

Доля проб воды из водопроводной сети не соответствующих требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям в 2014 году составила 15,0% (2013 – 13,7%; 2012 – 15,7%), по микробиологическим показателям – 4,1% (2013 – 4,0%; 2012 – 4,9%).

В Брянской области в сельской местности имеется 1 215 водопроводов. Удельный вес водопроводов не соответствующих требованиям санитарных правил в 2014 году составил 35,3% (2013 – 35,3%; 2012 – 34%) из них:

* не отвечающих требованиям санитарных правил по организации зон санитарной охраны – 24,5% (2013 – 24,5%; 2012 – 24,5%);
* отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений – 9,5% (2013 – 9,5%; 2012 – 9,5%);
* отсутствие обеззараживающих устройств – 1,5% (2013 – 1,3%; 2012 – 0%).

Качество воды из сельских водопроводов характеризовалось следующими показателями: удельный вес нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям в 2014 году составил 21,4% (2013 – 16,9%; 2012 – 16,4%), удельный вес нестандартных проб воды по микробиологическим показателям составил 3,48% (2013 – 2,0%; 2012 – 4,4%).

Таким образом, качество воды из сельских водопроводов по сравнению с 2013 годом ухудшилось как по микробиологическим показателям, так и по санитарно-химическим показателям.

*В течение 20143 года лабораторно исследовано:*

Вода из источников централизованного водоснабжения:

* 2 744 проб на микробиологические показатели, из них 95 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,4% (2013 – 2 598 проб, из них 60 проб не соответствовали, что составило 2,3%; 2012 – 2 571 проба, из них 60 проб не соответствовали, что составило 2,3%);
* 2 195 проб питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них 348 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 15,8% (2013 – 1 130 проб, из них 370 проб не соответствовали, что составило 17,3%; 2012 – 2 036 проб, из них 360 проб не соответствовали, что составило 17,7%);
* паразитологические исследования питьевой воды из источников водоснабжения в 2014 году не проводились (2013 – исследования из источников на паразитологические показатели не проводились; 2012 – было исследовано 16 проб, все пробы соответствовали требованиям санитарных правил).

Вода из поверхностных источников централизованного водоснабжения:

* 12 проб на санитарно-химические показатели, из них 2 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 16,6% (2013 – 17 проб, из них 2 пробы не соответствовали, что составило 11,7%; 2012 – 20 проб, из них 1 проба не соответствовала, что составило 5%);
* 32 пробы исследованы на микробиологические показатели, из них 3 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 9,3% (2013 – 23 пробы, из них 3 проб не соответствовали, что составило 13,0%; 2012 – 32 пробы, из них 9 проб не соответствовали, что составило 28,1%).

Вода из подземных источников централизованного водоснабжения:

* 2 183 проб на санитарно-химические показатели, из них 346 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 15,8% (2013 –2 113 проб, из них 370 проб не соответствовали, что составило 17,4%; 2012 – 2 016 проб, из них 359 проб не соответствовали, что составило 17,8%);
* 2 712 проб исследовано на микробиологические показатели, из них 92 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,3% (2013 –2 575 проб, из них 57 проб не соответствовали, что составило 2,2%; 2012 – 2 539 проб, из них 51 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 2,0%).

Вода из распределительной сети централизованного водоснабжения:

* 5 532 пробы на санитарно-химические показатели, из них 834 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 15,0% (2013 – 5 062 пробы, из них 695 проб не соответствовали, что составило 13,7%; 2012 – 5 019 проб, из них 792 пробы не соответствовали, что составило 15,7%);
* 15 519 проб исследованы на микробиологические показатели, из них 648 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 4,1% (2013 – 15 448 проб, из них 630 проб не соответствовали, что составило 4,0%; 2012 – 16 004 пробы, из них 785 проб не соответствовали, что составило 4,9%);
* 184 пробы воды исследованы на паразитологические показатели, все соответствовали нормативным требованиям (2013 – 71 проба, все соответствовали санитарным требованиям; 2012 – 24 пробы, все соответствовали).

Таким образом, имеется тенденция к ухудшению качества питьевой воды в подземных источниках по микробиологическим показателям и к улучшению по санитарно-химическим показателям. В поверхностных источниках ситуация обратная: имеется тенденция к улучшению микробиологических показателей воды и ухудшению по санитарно-химическим показателям.

Таблица 7

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты водоснабжения | 2012 | | 2013 | | 2014 | | Темп прироста  к 2012, % | |
| сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак |
| Источники централизованного водоснабжения | 17,7 | 2,3 | 17,3 | 2,3 | 15,8 | 3,4 | -10,7 | 47,8 |
| Поверхностные источники централизованного водоснабжения | 5,0 | 28,1 | 11,7 | 13,0 | 16,6 | 9,3 | 232 | -66,9 |
| Подземные источники централизованного водоснабжения | 17,8 | 2,0 | 17,4 | 2,2 | 15,8 | 3,3 | -11,2 | 65,0 |
| Водопроводы | 13,2 | 5,0 | 12,1 | 4,1 | 13,5 | 4,6 | 2,3 | -54,0 |
| Водопроводная сеть | 15,7 | 4,9 | 13,7 | 4,0 | 15,0 | 4,1 | -4,5 | -16,3 |

*Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения*

Немалая часть сельского населения, а также городского использует в питьевых целях воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В 2014 году в сельских поселениях не отвечали требованиям санитарных правил 16,7% колодцев (2013 –15,4%; 2012 – 17,9%). В 2014 году исследовано:

*Вода из источников нецентрализованного водоснабжения:*

* 400 проб на санитарно-химические показатели, из них 148 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 37,0% (2013 – 363 пробы, из них 138 проб не соответствовали, что составило 38,0%; 2012 – 300 проб, из них 59 проб не соответствовали, что составило 19,6%);
* 595 проб на микробиологические показатели, из них 262 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 44,0% (2013 – 556 проб, из них 207 проб не соответствовали, что составило 37,2%; 2012 – 803 пробы, из них 305 проб не соответствовали, что составило 37,9%);
* 7 проб на паразитологические показатели (2012-2013 г.г. – исследования не проводились).

*Вода из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях:*

* 263 пробы на санитарно-химические показатели, из них 75 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 28,5% (2013 – 192 пробы, из них 60 проб не соответствовали, что составило 31,2%; 2012 – 253 пробы, из них 47 проб не соответствовали, что составило 18,5%);
* 484 пробы на микробиологические показатели, из них 206 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 42,5% (2013 – 371 проба, из них 101 проба не соответствовала, что составило 27,2%; 2012 – 523 пробы, из них 135 проб не соответствовали, что составило 25,8%);
* 4 пробы на паразитологические показатели, все пробы соответствовали санитарным правилам (2012-2013 г.г. – исследования не проводились).

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

Таблица 8

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты водоснабжения | 2012 | | 2013 | | 2014 | | Темп прироста  к 2012, % | |
| сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак |
| Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи) | 19,6 | 37,9 | 38,0 | 37,0 | 37,0 | 44,0 | 88,8 | 16,1 |
| Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях | 18,5 | 25,8 | 31,2 | 27,2 | 28,5 | 42,5 | 54,1 | 64,7 |

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

В 2014 году было обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности 1 041259 человек или 83,7% населения, проживающего в Брянской области (2013 – 83,6%).

795 135 из них или 76,3% обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в городских поселениях (2013 – 76,3%), 246 124 человека или 23,6% населения обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в сельских поселениях (2013 – 23,70%).

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 103 619 человек или 8,3% населения, проживающего в Брянской области (2013 – 8,3%). Среди них 75 217 человек или 72,5% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой проживают в сельской местности (2013 – 71,8%), 28 402 или 27,5% – проживают в городской местности (2013 – 28,2%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой, среди городского населения составила 3,42% (2013 – 3,4%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди сельского населения составила 18,2% (2013 – 18,0%).

Не исследовалась вода в населённых пунктах общей численностью 97 970 человек, что составило 7,8% от общего числа населения Брянской области (2013 – 8,1%), среди которых 91 354 человека или 93,2% составило население, проживающее в сельской местности (2013 – 93,05%).

Доля населения, проживающая в населённых пунктах, оборудованных централизованными системами водоснабжения и пользующихся водой, отвечающих требованиям безопасности составила в 2014 году 89,2% (2013 – 96,3%).

Доля населения, проживающих в населённых пунктах, имеющих нецентрализованное водоснабжение и пользующееся при этом водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2014 году составила 33,8% (2013 – 42,3%).

Привозная вода в Брянской области не используется.

*Состояние водных объектов в местах водопользования населения*

Контроль состояния поверхностных водоёмов осуществляется по двум направлениям:

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

По сравнению с 2013 годом качество воды водоёмов 1 категории улучшилось по санитарно-химическим показателям (2014 – 6,5%; 2013 – 9,3%) и по микробиологическим показателям (2014 – 25%; 2013 – 30,5%).

Состояние водных объектов 2 категории ухудшилось по санитарно-химическим показателям (2014 –30%; 2013 – 28,2%) и улучшилось по микробиологическим (2014 – 23,4%; 2013 – 29,2%). В 2014 году исследовано:

*Вода из водоёмов 1-й категории*

* 76 проб на санитарно-химические показатели, из них 5 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 6,5% (2013 – 64 пробы, из них 6 проб не соответствовали, что составило 9,3%; 2012 – 74 пробы, из них 9 проб не соответствовали, что составило 12,2%);
* 104 пробы исследовано на микробиологические показатели, из них 26 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 25% (2013 – 82 пробы, из них 25 проб не соответствовали, что составило 29,5%; 2012 – 92 пробы, из них 25 проб не соответствовали, что составило 27,2%);
* 56 проб воды на паразитологические показатели, из них 2 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,5% (2013 – 46 проб, их них не соответствовали 4 пробы, что составило 8,6%; 2012 – 50 проб, 2 пробы не соответствовали, что составило 4,0%).

*Вода из водоёмов 2-й категории*

* 449 проб на санитарно-химические показатели, из них 135 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 30,0% (2013 – 489 проб, из них 138 проб не соответствовали, что составило 28,2%; 2012 – 459 проб, из них 144 пробы не соответствовали, что составило 31,4%);
* 1 131 проба на микробиологические показатели, из них 265 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 23,4%, в одной пробе выделены возбудители кишечных инфекций (2013 – 1 149 проб, из них 336 проб не соответствовали, что составило 29,2%; 2012 – 1 145 проб, из них 256 проб не соответствовали, что составило 22,4%);
* 947 проб на паразитологические показатели, из них 27 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,85% (2013 – 876 проб, их них 30 проб не соответствовали, что составило 3,4%; 2012 – 829 проб, 16 проб не соответствовали, что составило 1,9%).

Таблица 9

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Створы | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Темп прироста к 2011, % |
| Водоёмы 1 категории водопользования | 14,0 | 12,2 | 9,4 | 6,6 | -52,8 |
| Водоёмы 2 категории водопользования | 34,4 | 31,3 | 28,2 | 30,0 | -12,8 |

Таблица 10

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Створы | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Темп прироста к 2011, % |
| Водоёмы 1 категории водопользования | 29,5 | 27,2 | 30,5 | 25,0 | -15,3 |
| Водоёмы 2 категории водопользования | 26,6 | 22,4 | 29,2 | 23,4 | -12,0 |

*Атмосферный воздух населённых мест*

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

В 2014 году исследовано 16 795 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 15 077 проб или 89% – в городских поселениях и 1 718 проб или 11% – в сельских поселениях. 167 проб не соответствуют гигиеническим нормативам в городских поселениях и 31 проба в сельских поселениях не соответствуют гигиеническим нормативам, что составило соответственно 1,1% и 1,8%. Проб воздуха, превышающих более 5 ПДК в сельских и городских поселениях не выявлено.

Таблица 11

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Точки отбора проб | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | |
| всего, ед. | выше ПДК, % | более 5 ПДК, % | всего, ед. | выше ПДК, % | более 5 ПДК, % | всего, ед. | выше ПДК, % | более 5 ПДК, % |
| Всего исследований в городах, в т.ч.; | 10525 | 95 | - | 139 | - | - | 15077 | 167 | - |
| * – маршрутные и подфакельные исследования | 5678 | 17 | - | 21 | - | - | 11313 | 115 | - |
| * – вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки | 4847 | 78 | - | 118 | - | - | 3764 | 52 | - |
| * – на стационарных постах | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| В сельских поселениях | 1306 | 61 | - | - | - | - | 1718 | 31 | - |

По результатам лабораторных исследований в 2014 году удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ составил – 1,1% (2013 – 1,1%; 2012 – 0,9%).

Рис. . Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим  
нормативам, %

В 2014 году при исследовании атмосферного воздуха приоритетными веществами, с точки зрения превышения ПДК, явились: углерода оксид, дигидросульфид, азота диоксид, взвешенные вещества.

На содержание оксида углерода исследовано 3 398 проб, из них 63 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,8% (2013 – 2 713 проб, из них 89 не соответствовали, что составило 3,2%; 2012 – 1 895 проб, из них 33 не соответствовали, что составило 1,7%).

В 2014 году исследовано 1 886 проб на содержание взвешенных веществ, из них 18 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 0,9% (2013 – 1 354 пробы, из них 25 не соответствовали, что составило 1,8%; 2012 – 887 проб, из них 16 проб не соответствовали, что составило 1,8%).

На содержание дигидросульфида исследовано 688 проб, из них 12 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,7% (2013 – исследовано 562 пробы, из них 3 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,5%; 2012 – исследования на содержание дигидросульфида в воздухе не проводились).

В 2014 году исследовано 3 148 проб атмосферного воздуха на определение диоксида азота, из них 29 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,9% (2013 – 1 998 проб, 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,2%; 2012 – 1 972 пробы, все пробы отвечали гигиеническим нормативам).

На содержание углеводородов исследовано 879 проб, все пробы отвечали нормативным требованиям (2013 –720 проб, все пробы отвечали нормативным требованиям; 2012 – 1 684 пробы, из них 42 пробы не соответствовали, что составило 2,5%).

Таблица 12

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Загрязняющие вещества | 2012 | 2013 | 2014 | Темп прироста к 2012, % |
| Оксид углерода | 1,7 | 3,2 | 1,8 | 5,9 |
| Углеводороды | 2,5 | - | - | - |
| Дигидросульфид | - | 0,5 | 1,7 | - |
| Формальдегид | 0,4 | - | 0,9 | 125 |
| Взвешенные вещества | 1,8 | 1,8 | 0,9 | -50,0 |

В структуре проб, не отвечающих нормативным требованиям, наибольший удельный вес составляют пробы оксида углерода на автомагистралях в зоне жилой застройки, которые в 2014 году составили 1,8% (2013 – 3,2%).

Таблица 13

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| г. Брянск | 2642 | 3,0 | - | 1812 | 3,1 | - | 1843 | 2,0 | - |
| Брянский р-н | - | - | - | 892 | 4,7 | - | 631 | - | - |

продолжение таблицы 13

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Выгоничский р-н | - | - | - | 245 | - | - | 200 | - | - |
| Дятьковский р-н | 954 | 1,7 | - | 654 | 1,7 | - | 697 | - | - |
| г. Сельцо | 60 | - | - | 122 | - | - | 70 | - | - |
| Жуковский р-н | - | - | - | 100 | - | - | 18 | - | - |
| Клетнянский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Рогнединский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Дубровский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| г. Новозыбков | 800 | - | - | 800 | - | - | 1080 | - | - |
| Новозыбковский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Злынковский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Климовский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Карачевский р-н | 2328 | - | - | 1480 | - | - | 1454 | 0,6 | - |
| Навлинский р-н | 968 | - | - | 785 | - | - | 990 | 2,8 | - |
| Трубчевский р-н | 24 | - | - | 50 | - | - | 25 | - | - |
| Почепский р-н | 30 | 3,3 | - | 831 | - | - | 25 | - | - |
| Погарский р-н | 24 | - | - | 200 | - | - | 89 | 13,5 | - |
| Жирятинский р-н | 22 | - | - | 200 | - | - | 25 | - | - |
| Суземский р-н | - | - | - |  |  | - | 354 | - | - |
| Севский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Комаричский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Брасовский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Унечский р-н | 595 | - | - | 279 | - | - | 319 | 0,9 | - |
| Стародубский р-н | 322 | - | - | 152 | - | - | 240 | - | - |
| Мглинский р-н | 218 | - | - | 130 | - | - | 20 | - | - |
| Суражский р-н | 253 | - | - | 105 | - | - | 100 | - | - |
| г. Клинцы | 725 | - | - | 475 | 23,0 | - | 968 | 3,3 | - |
| Клинцовский р-н | - | - | - | - | - | - | 60 | 30,0 | - |
| Гордеевский р-н | - | - | - | - | - | - | 735 | - | - |
| Красногорский р-н | - | - | - | - | - | - | 395 | 2,3 | - |

Количество проб атмосферного воздуха с превышением ПДК наблюдается в Карачевском, Навлинском, Погарском, Унечском, Клинцовском и Красногорском районах.

В рамках государственного надзора проведены исследования атмосферного воздуха в сельских поселениях. Так, в 2014 году исследовано 133 пробы на содержание загрязняющих веществ (2013 – 19), из них, как и в 2013 году, все пробы соответствовали нормативным требованиям (2012 – 1 306 проб, из них 61 проба не соответствовала нормативным требования, что составило 4,6%). По данным исследований за 2012-2014 г.г. превышений более 5 ПДК не обнаруживалось.

Таблица 14

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| Брянский район | 895 | 6,5 | - | - | - |  | 108 | - | - |
| Выгоничский район | 267 | 1,1 | - | - | - |  | 25 | - | - |
| Брасовский район | 144 | - | - | - | - |  | - | - | - |
| Жирятинский район | 22 | - | - | 19 | - | - | - | - | - |

*Характеристика почвы*

В 2014 году контроль состояния почвы осуществлялся в 75 мониторинговых точках на территории Брянской области. По санитарно-химическим показателям исследовано 799 проб, из них несоответствующих – 25, что составило 3,1% (2013 – 1,8%, 2012 – 1,8%). По микробиологическим показателям исследовано 1 146 проб, из них несоответствующих – 165, что составило 14,3% (2013 – 15,5%; 2012 – 13,2%). По санитарно-гельминтологическим показателям исследовано 1 501 проба, из них несоответствующих – 47, что составило 3,1% (2013 – 3,5%; 2012 – 2,3%).

Рис. . Удельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Всего в течение 2014 года, в рамках государственного надзора, проводились исследования почвы территорий, в том числе исследования почвы селитебной зоны:

* 521 проба почвы на санитарно-химические показатели, из них 18 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,4% (2013 – 606 проб, из них 8 проб не соответствовали, что составило 1,3%; 2012 –575 проб, 6 проб не соответствовали, что составило 1,0%);
* 933 пробы почвы на микробиологические показатели, из них 132 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 14,1% (2013 – 1 031 проба, 149 проб не соответствовали, что составило 14,3%; 2012 – 878 проб, 111 проб не соответствовали, что составило 12,0%);
* 1 501 проба почвы на паразитологические показатели, из них 47 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,1% (2013 – 1 286 проб, из них 44 пробы не соответствовали, что составило 3,4%; 2012 –1 320 проб, 46 проб не соответствовали, что составило 3,5%).

На территории детских учреждений и детских площадок исследовано:

* 423 пробы почвы на микробиологические показатели, 54 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 12,7% (2013 – 450 проб, 37 проб не соответствовали, что составило 8,2%; 2012 – 509 проб, 38 проб не соответствовали, что составило 7,5%);
* 253 пробы почвы на санитарно-химические показатели, из них 13 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 5,1% (2013 – 286 проб, из них 3 пробы не соответствовали, что составило 1,0%; 2012 – 328 проб, 1 проба не соответствовала, что составило 0,3%);
* 487 проб почвы на паразитологические показатели, из них 1 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 0,2% (2013 – 447 пробы, из них 7 проб не соответствовали, что составило 1,5%; 2012 – 501 проба, 9 проб не соответствовали, что составило 1,8%).

Таблица 15

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | | Темп прироста к 2012, % | | |
| сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. |
| Всего | 1,7 | 14,5 | 3,4 | 2,0 | 14,8 | 3,2 | 3,1 | 14,3 | 3,1 | 82,4 | -1,4 | -8,8 |
| в селитебной зоне | 1,0 | 12,0 | 3,5 | 1,3 | 14,4 | 3,4 | 3,4 | 14,1 | 3,1 | 240 | 17,5 | -11,4 |
| в детских учреждений и на детских площадок | 0,3 | 7,5 | 1,8 | 1,0 | 8,2 | 1,5 | 5,1 | 12,7 | 0,2 | 1600 | 69,3 | -88,9 |

Таким образом, в целом по области ухудшилось качество почвы по санитарно-химическим показателям, в селитебной зоне почти в 3 раза, а на территории детских учреждений и детских площадок практически в 5 раз. В последних также почти на 50 процентов увеличилось количество проб почвы не отвечающих требованиям санитарных правил по микробиологическим показателям.

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

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

В 2014 году выполнено 25 735 исследований неионизирующих и других физических факторов в рамках государственного надзора, что на 22,2% больше чем в 2013 году и на 7,11% меньше чем в 2012 году (2013 – 21 082; 2012 – 27 706).

В 2014 году в сравнении 2013 годом изменилась структура измерения неионизирующих физических факторов – увеличилась доля измерений электромагнитного поля (далее – ЭМП) и микроклимата на 6,0% и 0,8% соответственно и уменьшилась доля измерений шума, вибрации и освещённости на 2,0%, 0,2% и 3,0% соответственно.

Таблица 16

**Структура исследуемых неионизирующих физических факторов, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Физический фактор | 2012 | 2013 | 2014 |
| Шум | 3,5 | 4,7 | 2,7 |
| Вибрация | 0,4 | 0,4 | 0,2 |
| ЭМП (ВДТ, 50 Гц и ЭМИ РЧ) | 18,8 | 4,4 | 10,4 |
| Освещённость | 37,7 | 33,0 | 30,0 |
| Микроклимат | 39,6 | 57,5 | 56,7 |

При анализе измерений неионизирующих физических факторов на рабочих местах, проводимых на объектах надзора, установлено, что в 2014 году по сравнению с 2013 годом, доля измерений уменьшилась на объектах гигиены питания на 12,7% и увеличилась на объектах гигиены труда на 2,9%, коммунальной гигиены на 1,5% и на объектах гигиены детей и подростков на 8,3% (рис. 17).

**Рис. 17.** Структура лабораторно обследованных объектов, %

В 2014 году продолжился рост числа источников потенциально опасных физических факторов в населённых пунктах, включая их территорию и жилые помещения. В таблице 17 представлена структура измерений физических факторов неионизирующей природы на территории населённых пунктов.

Таблица 17

**Количество точек измерения неионизирующих физических факторов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | Шум | Вибрация | ЭМП |
| 2012 | 248 | 10 | 5903 |
| 2013 | 782 | 26 | 5197 |
| 2014 | 496 | 54 | 4297 |

В 2014 году, как и в прежние годы, в общем объёме исследований, на территории Брянской области доминируют измерения ЭМП – 88,7% (2012 – 95,8%) (рис. 18).

**Рис. 18.** Динамика измерений неионизирующих физических факторов, %

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

По числу нарушений санитарного законодательства и жалоб населения, ведущее место среди физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 89,3% (2013 – 79,1%; 2012 – 74,1%), на вибрацию – 2,2% (2013 – 3,0%; 2012 – 7,4%) и на ЭМП – 8,5% (2013 – 17,9%; 2012 – 18,5%) (рис. 19).

**Рис. 19.** Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие

физических факторов, %

Основными источниками шума, оказывающими негативное воздействие на акустическую обстановку в жилых помещениях, как и в прошлые годы, является разнообразное оборудование встроенных объектов. Первое место среди таких объектов занимают предприятия общественного питания и торговли, имеющие значительное количество вентиляционного, холодильного оборудования, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения. На втором месте стоят объекты культурно-зрелищные, спортивно-оздоровительные учреждения, предприятия отдыха и развлечения (бильярдные, дискотеки, клубы). Основным источником шума по данной группе объектов является музыка, оборудование систем вентиляции и кондиционирования.

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

Анализ жалоб населения показал, что по источникам они распределились следующим образом (рис. 20):

* на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 42,1%;
* на предприятия торговли и общественного питания – 29,5%;
* на ЭМП, в т.ч. базовые станции сотовой связи (БС) – 8,4%;
* на прочие источники (жалобы на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 20,0%.

**Рис. 20.** Структура жалоб населения на неблагоприятное действие неионизирующих  
физических факторов (по источникам), %

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

В минувшем году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи (БССС). Рост числа объектов связи (в первую очередь мобильной) обусловлен, реконструкцией имеющихся базовых станций и расширением зоны покрытия связью территории. Жалобы населения, в основном, связаны с установкой БССС, особенно на жилых и общественных зданиях.

Всего в 2014 году с целью оценки электромагнитной обстановки в зоне расположения ПРТО было проведено 4 610 измерений напряжённости и плотности потока энергии электромагнитных полей (2013 – 4 737; 2012 – 5 903), из них на объектах сотовой связи выполнено 85,5% всех измерений (2013 – 96,7%).

Состояние рабочих мест промышленных предприятий по отдельным физическим факторам существенно не изменилось.

В течение 2014 года на территории Брянской области выполнено:

* измерений освещённости – 2 556 рабочих мест, из них 497 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет – 19,4% (2013 – 17,6%; в 2012 – 21,7%);
* измерений параметров микроклимата – 1 529 рабочих мест, из них 115 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет – 7,5% (2013 – 7,2%; 2012 – 14,6%);
* измерений уровня шума – 595 рабочих мест, из них 266 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет – 44,7% (2013 – 47,4%; 2012 – 37,2%);
* измерений ЭМП – 211 рабочих мест, из них 9 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет – 4,3% (2013 – 0,6%; 2012 – 6,9%);
* измерений вибрации – 38 рабочих мест, из них 2 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 5,3% (2013 – 17,2%, 2012 – 21,5%);
* измерений ионизирующего излучения – 518 рабочих мест, все соответствовали нормативным требованиям (2012-2013 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

На предприятиях промышленности, также как и в 2012-2013 г.г., наиболее неблагоприятной остаётся ситуация по фактору воздействия шума. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, составила 44,7%, что незначительно ниже уровня 2013 года– 47,4% (2012 – 37,2%). Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации, составил 5,3% (2013 – 17,2%), по освещённости – 19,4% (2013 – 17,6%), по микроклимату – 7,5% (2013 – 7,2%), по ЭМП – 4,3; (2013 – 0,6%).

Таким образом, в 2014 году доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму и вибрации, снизилась в сравнении с результатами 2013 года. Однако доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ЭМП, микроклимату, освещённости незначительно выросла (табл. 18).

Таблица 18

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2012 | 2013 | 2014 |
| Микроклимат | 14,6 | 7,2 | 7,5 |
| Освещённость | 21,7 | 17,6 | 19,4 |
| Электромагнитные поля | 6,9 | 0,6 | 4,3 |
| Шум | 37,2 | 47,4 | 44,7 |
| Вибрация | 21,5 | 17,2 | 5,3 |
| Ионизирующие излучения | - | - | - |

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянска, Навлинского, Выгоничского, Суражского, Дятьковского, Брянского районов в 2014 году отмечается наибольшая доля рабочих мест (превышающая средне областной показатель – 7,5%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату.

Таблица 19

**Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных  
предприятиях по микроклимату по административным территориям, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 33,6 | 16,8 | 18,3 |
| г. Клинцы | - | 1,7 | - |
| г. Новозыбков | - | 7,3 | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | 66,6 | 33,3 | 8,3 |
| Выгоничский район | - | - | 29,6 |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | 18,0 | - | - |
| Дятьковский район | 1,8 | 4,5 | 9,2 |
| Жирятинский район | - | 41,6 | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | 29,4 | - |
| Карачевский район | 13,5 | 3,1 | 0,3 |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | 12,1 | - |
| Навлинский район | - | - | 33,8 |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | 6,8 | 7,4 | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | 7,4 | 2,5 | 26,3 |
| Трубчевский район | 15,8 | 9,9 | 3,4 |
| Унечский район | - | 8,1 | 2,3 |

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянска, Трубчевского, Суражского, Брянского, Красногорского, Карачевского, Выгоничского районов в 2014 году отмечается наибольшая доля рабочих мест (превышающая средне областной показатель – 19,4%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещённости.

Таблица 20

**Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных  
предприятиях по освещённости по административным территориям, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 41,3 | 24,8 | 29,1 |
| г. Клинцы | 7,4 | 13,3 | 10,9 |
| г. Новозыбков | 19,0 | 14,4 | - |
| г. Сельцо | 33,3 | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | 86,6 | 67,7 | 35,3 |
| Выгоничский район | - | 33,3 | 20 |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 30,9 | 21,7 | 16,1 |
| Жирятинский район | - | 25,0 | - |
| Жуковский район | 22,2 | - | - |
| Злынковский район | - | 43,8 | - |
| Карачевский район | 14,1 | 21,3 | 24,9 |
| Клетнянский район | 10,0 | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | 2,9 | 17,3 | 19,2 |
| Комаричский район | 50,0 | - | - |
| Красногорский район | 5,2 | - | 25,0 |
| Мглинский район | - | 11,4 | 3,1 |
| Навлинский район | 8,0 | 2,0 | 4,2 |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | 1,1 |
| Почепский район | 28,1 | 2,5 | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | 20 | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | 38,6 | 32,8 | 38,5 |
| Трубчевский район | 46,1 | 20,0 | 39,3 |
| Унечский район | - | - | 3,0 |

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях Мглинского Суражского и районов в 2014 году отмечается доля рабочих мест (превышающая средне областной показатель – 4,3%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям.

Таблица 21

**Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных  
предприятиях по электромагнитным полям по административным территориям, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | - | - | - |
| г. Клинцы | - | - | - |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | - | - | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | - | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | 11,1 | 60,0 |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | 85,7 | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | 23,1 | - | 13,3 |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянска, Клинцовского, Карачевского, Гордеевского районов в 2014 году отмечается наибольшая доля рабочих мест (превышающая средне областной показатель – 44,7%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму.

Таблица 22

**Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных  
предприятиях по шуму по административным территориям, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 79,0 | 79,5 | 76,7 |
| г. Клинцы | 39,0 | 35,3 | 33,3 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | 20,0 | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | 93,3 | 36,7 |
| Выгоничский район | - | 78,6 | - |
| Гордеевский район | - | - | 50,0 |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 69,6 | 64,7 | 39,2 |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | 14,3 | - |
| Карачевский район | 8,4 | 66,1 | 51,9 |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | 8,3 | 20,0 | 52,1 |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | 2 из 2 |
| Мглинский район | - | 22,2 | 9,0 |
| Навлинский район | 37,5 | - | 15,8 |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | 60,0 | - | 25,0 |
| Трубчевский район | 12,5 | - | - |
| Унечский район | 25,0 | 17,6 | 23,6 |

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области установлено, что на территории г. Брянска в 2014 году отмечается доля рабочих мест (превышающая средне областной показатель – 5,3%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации.

Таблица 23

**Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных  
предприятиях по вибрации по административным территориям, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 20,0 | 41,6 | 9,5 |
| г. Клинцы | - | - | - |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 55,5 | - | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | - | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

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

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

Производственный контроль условий труда, позволяющий своевременно выявлять вредное воздействие факторов производственной среды, организован 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.

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

*Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов*

Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о снижении уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов на территории Брянской области. В 2014 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил 0,45% (2013 – 0,18%; 2012 – 1,1%; 2011 – 2,7%) (табл. 24).

Таблица 24

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | 1,1 | 0,18 | 0,45 |
| в т.ч.: |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 1,3 | - | - |
| * из них импортируемые | 20 | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 4,8 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 1,1 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | 7,1 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Хлебобулочные и кондитерские изделия | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Плодоовощная продукция | 0,8 | 0,6 | 1,2 |
| * из них импортируемая | 0,2 | - | - |
| Масличное сырье и жировые продукты | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 1 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 0,5 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы 24

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продукты детского питания | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | - | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Зерно | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

В 2014 году, также как и в 2013 году, пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены только в группе продуктов «плодоовощная продукция» (2014 – 1,2%, 2013 – 0,6%), 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 2014 и 2013 годах, по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам.

Анализ результатов исследований за 2014 год по административным территориям Брянской области показал, что наибольшая доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих нормативным требованиям по санитарно-химическим показателям, превышающая средне областной показатель, отмечается на территориях:

* Красногорского района;
* Погарского района;
* Рогнединского района;
* Клинцовского района;
* Гордеевского района;
* Суземского района;
* Трубчевского района;
* Почепского района;
* г. Клинцы;
* Комаричского района;
* Жуковского района;
* Климовского района;
* г. Брянска.

Таблица 25

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 3,3 | 1,3 | 0,5 |
| г. Клинцы | 2,3 | 2,4 | 3,2 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | 0,2 | - | - |

продолжение таблицы 25

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | 2,2 | 3,8 | 4,8 |
| Дубровский район | 4,0 | 1,0 | - |
| Дятьковский район | - | - | - |
| Жирятинский район | 5,0 | 4,0 | - |
| Жуковский район | 1,0 | 0,5 | 1,5 |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | 4,6 | 8,6 | - |
| Клетнянский район | 8,6 | 5,3 | 0,2 |
| Климовский район | 1,7 | - | 1,3 |
| Клинцовский район | 0,9 | 6,6 | 5,5 |
| Комаричский район | - | - | 3,1 |
| Красногорский район | 4,5 | 13,9 | 10,8 |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | 9,7 | 5,7 | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | 6,7 |
| Почепский район | 1,8 | 2,5 | 3,4 |
| Рогнединский район | - | - | 6,6 |
| Севский район | - | 7,1 | - |
| Стародубский район | 0,4 | - | - |
| Суземский район | - | - | 4,3 |
| Суражский район | 3,6 | - | - |
| Трубчевский район | 0,7 | - | 4,2 |
| Унечский район | 1,0 | 0,2 | - |

*Исследования пищевых продуктов на наличие  
генетически модифицированных организмов*

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

В 2014 году исследовано 240 проб пищевых продуктов на наличие ГМО. ГМО в исследованных пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов не обнаружены. В пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2011-2012 г.г., ГМО также не обнаружены.

*Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов*

В 2014 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2014 – 2,2%; 2013 – 3,9%; 2012 – 2,9%).

В 2014 году исследовано 1 015 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, 22 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, все пробы плодоовощной продукции. При этом удельный вес проб плодоовощной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2014 году снизился и составил 2,3% (2013 – 4,2%; 2012 – 2,9%).

Анализ результатов исследований за 2014 год по административным территориям Брянской области показал, что наибольшаядоля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих нормативным требованиям по паразитологическим показателям, превышающая средне областной показатель, отмечается на территориях:

* Брянского района;
* Выгоничского района;
* Новозыбковского района;
* Унечского района;
* Гордеевского района;
* г. Клинцы;
* Клинцовского района;
* Климовского района.

Таблица 26

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | - | - | - |
| г. Клинцы | 3,7 | 5,8 | 5,0 |
| г. Новозыбков | - | 0,9 | 1,7 |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | 1,6 | 7,1 | 18,1 |
| Выгоничский район | 7,5 | 14,2 | 13,7 |
| Гордеевский район | 5 | 4,5 | 6,2 |
| Дубровский район | 5 | - | - |
| Дятьковский район | - | - | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | - | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | 8,1 | 10,6 | 3,7 |
| Клинцовский район | 3,8 | 8,6 | 4,4 |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | 10,0 | 6,7 | - |
| Мглинский район | - | 4,4 | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | 8,3 |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | 0 | 0 | 0 |
| Стародубский район | 0 | 0 | 0 |
| Суземский район | 0 | 0 | 0 |
| Суражский район | 0 | 0 | 0 |
| Трубчевский район | 0 | 0 | 0 |
| Унечский район | 6,3 | 2,1 | 8 |

*Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов*

С целью контроля за соответствием безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза исследовано 12 505 проб пищевых продуктов, из них 442 пробы не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям.

В 2014 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2014 – 3,5%; 2013 – 3,8%; 2012 – 3,6%). При этом в 2014 году по сравнению с 2013 наблюдался рост удельного веса проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2014 – 7,3%; 2013 – 3,59%; 2012 – 6,8%).

В 2014 году по сравнению с 2013 годом наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «мясо и мясные продукты» (2014 – 1,6%; 2013 – 2,3%), «птица, яйца и продукты их переработки» (2014 – 4,6%;, 2013 – 6,6%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (2014 – 4,4%; 2013 – 5,6%), «кондитерские изделия» (2014 – 2,3%; 2013 – 2,6%), «алкогольные напитки» (2014 – 1,6%, 2013 – 4,3%), «масложировые продукты» (2014 – 0,7%; 2013 – 1,1%), «продукция предприятий общественного питания» (2014 – 1,3%; 2013 – 3,8%), «минеральная вода» (2014 – 1,1%; 2013 – 1,9%).

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдался в группах: «безалкогольные напитки» (2014 – 4,9%; 2013 – 2%), «молоко и молочные продукты» (2014 – 5,9; 2013 – 5,1%).

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группе «продукты детского питания» составил 2,99%, в 2013 – исследованные пробы отвечали нормативным требованиям.

5 из 65 исследованных в 2014 году проб БАД не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2013 – 6 из 37).

Таблица 27

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырье и пищевые продукты | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | 3,5 | 3,8 | 3,5 |
| * из них импортируемые | 6,8 | 3,59 | 7,3 |
| в т.ч.: |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 2,4 | 2,3 | 1,6 |
| * из них импортируемые | 5,5 | - | 1 из 17 |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 9,8 | 6,6 | 4,6 |
| * из них импортируемые | 8,3 | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 5,4 | 5,1 | 5,9 |
| * из них импортируемые | 11,9 | 7,8 | 9,0 |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 5,8 | 5,6 | 4,4 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | 2,9 | 4,2 | 4,2 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям | 9,1 | 12,9 | 9,1 |

продолжение таблицы 27

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 3,5 | 2,6 | 2,3 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировые продукты | 2,08 | 1,1 | 0,7 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | - | 2 | 4,9 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Плодоовощная продукция | 5 | - | 2 из 77 |
| * из них импортируемая | - | - | 1 из 2 |
| Алкогольные напитки (пиво) | - | 4,3 | 1,6 |
| * из них импортируемая | - | - | 2 из 7 |
| Продукты детского питания | - | - | 2,99 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | 0,39 | 1,9 | 1,1 |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| БАД | 8,3 | 6 из 37 | 5 из 65 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукция предприятий общественного питания |  | 3,8 | 1,3 |

Анализ результатов исследований за 2014 год по административным территориям Брянской области показал, что наибольшая доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих нормативным требованиям по микробиологическим показателям, превышающая средне областной показатель, отмечается на территориях:

* г. Сельцо;
* Дубровского района;
* Дятьковского района;
* Злынковского района;
* г. Брянска;
* Рогнединского района;
* г. Клинцы;
* Новозыбковского района;
* Выгоничского района;
* Клетнянского района;
* Карачевского района.

Таблица 28

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 5,5 | 5,7 | 5,3 |
| г. Клинцы | 2,9 | 2,9 | 4,9 |
| г. Новозыбков | 2,5 | 3 | 0,6 |
| г. Сельцо | 5,1 | 7,8 | 10,1 |
| Брасовский район | 0,8 | - | - |
| Брянский район | 3,2 | 4,5 | 3,4 |
| Выгоничский район | 2,2 | 2,3 | 4,2 |
| Гордеевский район | 4,4 | 1,3 | - |
| Дубровский район | 3,5 | - | 9,6 |
| Дятьковский район | 5,6 | 8,0 | 6,8 |
| Жирятинский район | 2,1 | - | - |
| Жуковский район | 3,4 | 3,2 | 1,8 |
| Злынковский район | 5,6 | 2,2 | 6,3 |
| Карачевский район | 3,3 | 6,1 | 3,6 |
| Клетнянский район | 2,3 | - | 4,1 |
| Климовский район | 3,6 | 1,3 | 2,1 |
| Клинцовский район | 9,0 | - | 0,6 |
| Комаричский район | 2,5 | 0,7 | - |
| Красногорский район | 4,9 | 1,6 | - |
| Мглинский район | 1,6 | 0,8 | 1,1 |
| Навлинский район | 2,2 | 1,3 | 1,1 |
| Новозыбковский район | 3,4 | 9,1 | 4,4 |
| Погарский район | 3,4 | 1,6 | 2,5 |
| Почепский район | 4,1 | 0,3 | - |
| Рогнединский район | - | - | 5,1 |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | 0,9 | 2,9 | 0,6 |
| Суземский район | 1,8 | 0,5 | - |
| Суражский район | 2,3 | 2,2 | 0,7 |
| Трубчевский район | 2,9 | 2,3 | 2,0 |
| Унечский район | 1,4 | 1,9 | 1,8 |

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

В 2014 году исследовано 802 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков, все пробы отвечали гигиеническим требованиям; в 2013 году 1 проба из 705 исследованных (0,14%) не соответствовала требованиям.

Таблица 29

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование продуктов | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | - | - | 0,14 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| в т.ч : |  |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | - | - | 0,3 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Масложировые продукты | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |

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

В 2014 году исследовано 5 096 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ, из них 254 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам. В 2014 году отмечалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ (2014 – 4,98%; 2013 – 6,8%).

Снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ отмечено в группе «молоко и молочные продукты» (2014 – 2,1%; 2013 – 3,97%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (2014 – 5,6%; 2013 – 6,3%),«грибы» (2014 – 33,1%; 2013 – 42,8%), «плоды и ягоды» (2014 – 17,1%, 2013 – 34,4).

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, отмечен в группе «мясо и мясные продукты» (2014 – 6,7%; 2013 – 2,9%).

Таблица 30

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | 5,2 | 6,8 | 4,98 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т.ч : |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 2,3 | 2,9 | 6,7 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 4,5 | 3,97 | 2,1 |

продолжение таблицы 30

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 3,8 | 6,3 | 5,6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Дикорастущие пищевые продукты (плоды и ягоды) | 30 | 34,4 | 17,1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т. ч. грибы | 36,3 | 42,8 | 33,1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

Анализ результатов исследований за 2014 год по административным территориям Брянской области показал, что наибольшая доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих нормативным требованиям по содержанию радиоактивных веществ, превышающая средне областной показатель, отмечается на территориях:

* Злынковского района;
* г. Клинцы;
* Новозыбковского района;
* Климовского района;
* Красногорского района.

Таблица 31

**Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих  
санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ  
по административным территориям, %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 0,2 | 0,4 | - |
| г. Клинцы | 9,1 | 12,9 | 13,4 |
| г. Новозыбков | 4,4 | 3,7 | 4,4 |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | 5,4 | 12,7 | 4,4 |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | - | - | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | 13,0 | 16,3 | 14,0 |
| Карачевский район | - | - | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | 6,5 | 8,6 | 8,7 |
| Клинцовский район | 14,0 | 11,6 | 4,9 |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | 10,3 | 17,0 | 5,6 |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |

продолжение таблицы 31

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Новозыбковский район | 12,1 | 11,6 | 10,1 |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | 1,9 | 1,4 | - |
| Суземский район | 4,5 | - | - |
| Суражский район | - | 2,4 | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

*Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием*

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

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

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

Также для организации питания детей используются родительские средства. С привлечением родительской доли охвачено питанием 59,0% учащихся. Её размер составляет от 2,5 до 22,0 руб. в день.

Проводимые мероприятия позволили обеспечить охват горячим школьным питанием в 2014 учебном году 94,8%.

Таблица 32

**Динамика охвата горячим школьным питанием**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Категории | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Количество учащихся, охваченных горячим питанием | Доля, % | Количество учащихся, охваченных горячим питанием | Доля, % | Количество учащихся, охваченных горячим питанием | Доля, % |
| Всего | 103781 | 97,6 | 105358 | 96,3 | 97980 | 94,8 |
| 1-4 классы | 43179 | 97,5 | 45695 | 98,6 | 43679 | 99,1 |
| 5-11 классы | 60602 | 97,7 | 59663 | 94,7 | 54301 | 91,7 |

В 2014 году 5,2% обучающихся получали другие виды питания (чай с булкой, бутерброды, завтрак из 1 блюда) (2013 – 3,7%).

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

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

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

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

Отмечается положительная динамика уменьшения числа проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям. В 2014 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 0,7% (2013 – 1,5%). По показателям калорийности число неудовлетворительных проб в учреждениях для детей и подростков в 2014 году остаётся высоким 20,2% (2013 – 18,3%).

Значительно возрос удельный вес проб на вложение витамина С, не соответствующих гигиеническим нормативам. В 2014 году удельный вес не соответствующих проб составил 3,6% (2013 – 0,3%).

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

*Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны*

В 2014 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области незначительно ухудшилось по сравнению с 2013 годом. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, деревообработки, промышленности стройматериалов и лёгкой промышленности.

В 2014 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 6 535, из них 354 пробы с превышением установленных ПДК, что составляет – 5,7% (2013 – 4,8%; 2012 – 4,6%).

Необходимо отметить уменьшение в 2014 году доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы – 2,4% (2013 – 4,1%; 2012 – 3,8%). Вместе с тем, доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, выросла до 8,5% (2013 – 6,5%; 2012 – 0,8%).

В 2014 году значительно снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 3,5% (2013 – 5,7%; 2012 – 10,8%), а также снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 4% (2013 – 6,5%; 2012 – 0,8%).

Таблица 33

**Характеристика воздуха рабочей зоны на обследованных промышленных предприятиях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Доля проб воздуха, превышающих ПДК, % | | |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| Пары и газы | 3,8 | 4,1 | 2,4 |
| Пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности | 10,8 | 5,7 | 3,5 |
| Пыль и аэрозоли | 5,5 | 5,5 | 8,5 |
| Пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности | 0,8 | 6,5 | 4,0 |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: Брянского, Навлинского, Дятьковского районов и г. Клинцы в 2014 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая средне областной показатель – 2,4%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы.

Таблица 34

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 10,4 | 11,8 | 1,4 |
| г. Клинцы | 4,7 | 17,0 | 12,8 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | 23,1 |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 3,6 | 4,7 | 2,7 |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | 1,7 | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | 16,0 | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | 15,4 |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Клинцы и Дятьковского района в 2014 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая средне областной показатель – 3,5%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности.

Таблица 35

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 26,9 | 28,1 | 3,5 |
| г. Клинцы | 14,0 | 6,4 | 19,3 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 10,0 | 6,9 | 12,1 |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | - | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г.г. Брянска, Клинцы Красногорского, Гордеевского и Клинцовского районов в 2014 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая средне областной показатель – 8,5%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли.

Таблица 36

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 14,5 | 19,5 | 23,1 |
| г. Клинцы | 5,4 | 13,4 | 17,8 |
| г. Новозыбков | 5,2 | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | 2 из 2 |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | 16,6 |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 10,7 | 5,3 | 8,3 |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | 2,9 | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | 4,3 | 17,4 | 11,7 |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | 28,5 |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | 1,9 | 1,6 | 0,1 |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории г. Клинцы в 2014 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая средне областной показатель – 4%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности.

Таблица 37

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной территории | 2012 | 2013 | 2014 |
| г. Брянск | 3,1 | 0 | 3,9 |
| г. Клинцы | 1,5 | 8,9 | 18,6 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | - | 8,1 | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | 8,6 | - |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | 14,0 | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В 2014 году в детских и подростковых организациях исследовано 119 проб воздуха закрытых помещений, все соответствовали гигиеническим нормативам (2013 – 99, все соответствовали; 2012 – 54, все соответствовали нормативным требованиям).

*Состояние надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями по физическим факторам*

В рамках государственного надзора в течение 2014 года в детских дошкольных и учебных заведениях проведено:

* 3 357 измерений параметров микроклимата, из них 107 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 3,2% (2013 – 4,6%; 2012 – 7,8%);
* 4 468 измерений искусственной освещённости, из них 279 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 6,2% (2013 – 6,1%; 2012 – 3,5%);
* 578 измерений ЭМП, из них 10 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 1,7% (2013 – 8,7%; 2012 – 2,2%);
* 10 измерений уровня шума, превышений ПДУ не установлено (2013 – превышений ПДУ не установлено; 2012 – 4,8%).

Таблица 38

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Доля, % | | |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| Микроклимат | 7,8 | 4,6 | 3,2 |
| Освещённость | 3,5 | 6,1 | 6,2 |
| Электромагнитные поля | 2,2 | 8,7 | 1,7 |
| Шум | 4,8 | - | - |

Необходимо отметить снижение удельного веса неудовлетворительных результатов измерений параметров микроклимата и ЭМП, проведённых в рамках надзора в детских дошкольных и учебных заведениях.

*Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора*

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

Так в 2014 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 3,0% (2013 – 3,0%; 2012 – 4,7%; 2011 – 4,6%).

Таблица 39

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2012, % |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| I группа удовлетворительное | 49,0 | 50,8 | 50,2 | 2,4 |
| II группа неудовлетворительное | 46,2 | 46,2 | 46,9 | 1,5 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 4,7 | 3,0 | 2,9 | -38,3 |

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

За период 2014 года изменений в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора не произошло, хотя по результатам проверок отмечается улучшение условий труда на рабочих местах водителей, открытие новых рабочих мест, а также снятие с учёта ликвидированных объектов с неблагоприятными условиями труда.

Таблица 40

**Распределение объектов гигиены труда по группам санитарно-эпидемиологического  
благополучия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2012, % |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| I группа удовлетворительное | 37,5 | 39,2 | 39,2 | 4,5 |
| II группа неудовлетворительное | 51,9 | 49,3 | 49,3 | -5,0 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 11,4 | 11,5 | 11,5 | 0,9 |

В области сохраняется динамика снижения детских объектов III группы санэпидблагополучия. В 2014 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 0,2% (2013 – 0,2%; 2012 – 0,4%).

Высокий удельный вес объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия сохранился в 2014 году за счёт капитальных ремонтов учреждений образования, газификации, замены канализационных систем, приобретение новой мебели, инвентаря. Фактическое число объектов, в которых созданы оптимальные условия для обучения выросло, однако в 2014 доля объектов I группы составила 60,0% (2013 – 65,2%) в связи с объединением школ в рамках оптимизации деятельности.

Таблица 41

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2012, % |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| I группа удовлетворительное | 62,9 | 65,3 | 60,6 | -3,7 |
| II группа неудовлетворительное | 36,7 | 34,5 | 39,2 | 6,8 |
| III группа  крайне неудовлетворительное | 0,4 | 0,2 | 0,2 | -50,0 |

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

Таблица 42

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2012, % |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| I группа удовлетворительное | 56,8 | 55,6 | 55,4 | -2,5 |
| II группа неудовлетворительное | 39,6 | 43,1 | 43,3 | 9,3 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 3,5 | 1,3 | 1,3 | -62,9 |

В 2014 году удельный вес объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 46,8%. Это подтвердило наметившуюся с 2010 года тенденцию стабилизации удельного веса объектов, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. 43).

Таблица 43

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2012, % |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| I группа удовлетворительное | 43,8 | 46,8 | 46,8 | 6,8 |
| II группа неудовлетворительное | 51,2 | 50,1 | 50,2 | -1,9 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 5,0 | 3,1 | 3,0 | -40,0 |

*Радиационная обстановка*

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

В прошедшем году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2013 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, ЕСКИД, радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

По данным, полученным в рамках радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, эффективная коллективная доза облучения населения Брянской области от всех источников радиации за 2013 год составила 3952,00 чел-Зв/год. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Брянской области за период 2011-2013 г.г. (табл. 44).

Таблица 44

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Брянская область | 3509,0 | 3474,95 | 3187,91 | 357,0 | 366,38 | 351,91 |
| Юго-западные районы | 519,22 | 515,05 | 472,14 | 289,7 | 261,71 | 259,63 |
| РФ | 241000 | 477712 | 473030 | 1312,0 | 1127 | 1239 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Брянская область | 549,0 | 535,37 | 411,47 | 0,72 | 0,76 | 0,87 |
| Юго-западные районы | 29,44 | 32,53 | 21,71 | 0,081 | 0,081 | 0,072 |
| РФ | 84524 | 80889 | 70362 | 241,0 | 246,0 | 247,0 |

**Рис. 21.** Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области

Вклад различных источников в дозы облучения населения Брянской области за период 2011-2013 г.г. представлен в таблице 45.

Таблица 45

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Брянская область | 79,45 | 79,38 | 80,67 | 8,10 | 8,37 | 8,90 | 12,43 | 12,23 | 10,41 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Юго-западные районы | 62,53 | 63,61 | 62,66 | 34,88 | 32,37 | 34,45 | 3,50 | 4,02 | 2,89 | 0,001 | 0,001 | 0,001 |
| РФ | 84,19 | 85,30 | 86,81 | 0,24 | 0,22 | 0,23 | 15,53 | 14,44 | 12,91 | 0,04 | 0,04 | 0,05 |

Анализ радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области по состоянию на 2013 год позволил определить среднюю дозовую нагрузку на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения, которая составила 3,18 мЗв/год (на 1 жителя РФ согласно РГП за 2013 г. – 3,8 мЗв/год). В том числе:

* за счёт природных источников излучения – 2,57 мЗв/год;
* за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,33 мЗв/год;
* за счёт аварии на ЧАЭС – 0,28 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 2011-2013 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 46.

Таблица 46

**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 | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Брянская область | 2,740 | 2,760 | 2,565 | 0,279 | 0,291 | 0,278 | 0,429 | 0,425 | 0,331 | 0,0001 | 0,001 | 0,001 |
| Юго-западные районы | 2,452 | 2,471 | 2,250 | 1,331 | 1,256 | 1,237 | 0,142 | 0,156 | 0,104 | - | - | - |
| РФ | 3,211 | 3,335 | 3,289 | 0,009 | 0,009 | 0,009 | 0,592 | 0,565 | 0,489 | 0,0017 | 0,0017 | 0,0017 |

Из анализа трёхлетнего наблюдения (2011-2013 г.г.) за индивидуальными дозами облучения жителей Брянской области можно сделать вывод, что радиационная обстановка на территории Брянской области остаётся стабильной.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2013 год на радиационных объектах (I категории – нет, II – нет, III – 11, IV – 116), использующих ИИИ, работают 939 человек персонала группы А и 19 человек персонала группы Б.

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

Особенности радиационной обстановки Брянской области обусловлены аварией на Чернобыльской АЭС в 1986 году. Радиоактивному загрязнению подверглись 21 из 28 районов Брянской области, общая площадь области 34,9 тыс. км2, при этом площадь радиоактивного загрязнения 11 818 км2 (33,8%). По постановлениям Правительства Российской Федерации от 18.12.1997 № 1582 «Об утверждении Перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» и от 07.04.2005 № 197 «Об изменении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» в зоне радиоактивного загрязнения в Брянской области находятся 977 населённых пунктов с числом жителей – 324 479 человек. Территории этих населённых пунктов, имеют разную степень радиоактивного загрязнения и подпадают под разный социальный статус:

* зона отчуждения – плотность загрязнения почвы цезием-137 более 40 Ки/км2, занимает территорию площадью в 310 км2с численностью населения 298 человек;
* зона отселения – плотность загрязнения почвы цезием-137 от 15 до 40 Ки/км2, занимает площадь 2 130 км2 с численностью населения 32 968 человек;
* зона с правом на отселение – плотность загрязнения почвы цезием-137 от 5 до 15 Ки/км2, занимает площадь 2 628 км2 с численностью населения 156 593 человека;
* зона с льготным социально-экономическим статусом – плотность загрязнения почвы цезием-137 от 1 до 5 Ки/км2, занимает площадь 6 450 км2 с численностью населения 134 620 человек.

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения на территории Брянской области в динамике за 3 последние года:

* число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ:
* суммарная альфа- и бета-активность в 2012 году – 60, в 2013 году – 68, в 2014 году – 69;
* цезий-137 и стронций-90 в 2012 году – 3, в 2013 году – 6, в 2014 году – 1;
* радий-226, радий-228 в 2012 году – 3, в 2013 году – 1, в 2014 году – 2;
* полоний-210, свинец-210 в 2012 году – 3, в 2013 году – 0, в 2014 году – 3.

Превышения контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности и уровней вмешательства по отдельным радионуклидам не зарегистрированы.

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

* число источников централизованного водоснабжения на территории области: в 2012 году – 2 282, в 2013 году – 2 285, в 2014 году – 2 287;
* доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности: в 2012 году – 36,2% (825 проб), в 2013 году – 30,2% (691 проба), в 2014 году – 31,1% (711 проб);
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа-активности: в 2012 году – 0,7%, в 2013 году – 1,3%, в 2014 году – 4,2%.

Максимальное значение суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды в 2014 году составляет 0,33 Бк/кг (2013 – 0,30; 2012 – 0,33).

Превышения контрольных уровней по суммарной бета-активности в пробах воды не зарегистрированы. Максимальное значение суммарной бета-активности в 2014 году – 0,73 Бк/кг (2013 – 0,74; 2012 – 0,68).

* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2012 году – 61,1%, в 2013 году – 82,5%, в 2014 году – 82,1%;
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов: в 2012 году –0,1% (1 проба), в 2013-2014 г.г. исследования не проводились.

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

* число источников нецентрализованного водоснабжения на территории области: в 2012 году – 6 210, в 2013 году – 6 090, в 2014 году – 6 090;
* доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности: в 2012 году – 0,7% (46 проб), в 2013 году – 0,4% (21 проба), в 2014 году – 0,9% (57 проб).

Превышения контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности в пробах воды источников нецентрализованного водоснабжения не зарегистрированы. Максимальное значение суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды в 2014 году составляет 0,11 Бк/кг (2013 – 0,14, 2012 – 0,12). Максимальное значение суммарной бета-активности – 0,77 Бк/кг (2013 – 0,58; 2012 – 0,71).

* доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2012 году – 0%, в 2013 году – 4,8% (1 проба), в 2014 году – 1,8% (1 проба);
* доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов: в 2012 году – 0%, в 2013 году – 4,8% (1 проба), в 2014 году – 1,8% (1 проба).

Пробы воды источников нецентрализованного водоснабжения, превышающие соответствующие уровни вмешательства для радионуклидов не зарегистрированы.

В 2014 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» было исследовано 5 096 (2013 – 5 392, 2012 – 5 657) проб пищевых продуктов по определению техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 (табл. 47).

Таблица 47

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Исследовано проб продовольственного сырья пищевых продуктов | | | | | | | | | | | |
| Всего | | | Мясо и мясные продукты | | | Молоко и молокопродукты | | | Дикорастущие пищевые продукты | | |
| Всего проб | Из них с превышением  норматива | % проб с превышением | Всего проб | Из них с превышением  норматива | % проб с превышением | Всего проб | Из них с превышением  норматива | % проб с превышением | Всего проб | Из них с превышением  норматива | % проб с превышением |
| 2012 | 5657 | 295 | 5,2 | 352 | 8 | 2,3 | 1184 | 53 | 4,5 | 726 | 229 | 31,5 |
| 2013 | 5392 | 368 | 6,8 | 274 | 8 | 2,9 | 1134 | 45 | 4,0 | 887 | 306 | 34,5 |
| 2014 | 5096 | 254 | 5,0 | 267 | 18 | 6,8 | 1032 | 22 | 2,1 | 773 | 208 | 26,9 |

Случаи превышения допустимого содержания цезия-137 в 2014 году выявлены в 254 (5,0%) пробах продуктов питания местного производства (рис. 22)

**Рис. 22.** Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых  
продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137, %

Основной объём контроля пищевой продукции (80,8%) проведён при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания местного производства из личных подсобных хозяйств населённых пунктов, входящих в зоны радиоактивного загрязнения в результате аварии на ЧАЭС, и дикорастущей продукции (грибы, ягоды лесные, рыба местных водоёмов и мясо-дичь). Пробы местных продуктов питания исследовались также из ДДУ и школ, торговой сети и общественного питания, сельскохозяйственных и перерабатывающих предприятий.

Исследования проб продуктов питания местного производства проведены в рамках радиационно-гигиенического мониторинга из 260 населённых пунктов, входящих в границы зон радиоактивного загрязнения (2013 – 269). Отмечается сокращение числа населённых пунктов, в которых регистрируются пробы пищевой продукции местного производства (молоко и мясо из личных подсобных хозяйств, грибы и ягоды лесные, рыба местных водоёмов, мясо дичи) с превышением гигиенического норматива: 2014 год – 88 населённых пунктов (2013 – 112):

* зона проживания со льготным социально-экономическим статусом – обследовано 106 населённых пунктов (2013 – 117), выявлено загрязнённой продукции в 16 населённых пунктах (2013 – 18);
* зона проживания с правом на отселение – обследовано 78 населённых пунктов (2013 – 76), выявлено загрязнённой продукции в 31 населённом пункте (2013 – 44);
* зона отселения – обследовано 76 населённых пунктов (2013 – 76), выявлено загрязнённой продукции в 41 населённом пункте (2013 – 50).

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по видам продукции от общего количества исследованных проб местного производства по области за отчётный период составляет:

* молока и молокопродуктов местного производства 20,9% (2013 – 24,3%; 2012 – 24,6%);
* мяса и мясопродуктов – 2,2% (2013 – 3,0%; 2012 – 3,5%);
* дикорастущих ягод лесных и грибов – 19,8% (2013 – 22,2%; 2012 – 18,0%);
* картофеля и овощей – 54,8% (2013 – 48,0%; 2012 – 51,1%);
* рыбы местных водоёмов – 1,4% (2013 – 1,4%; 2012 – 1,5%).

Максимальный процент превышения нормативов в местной продукции в 2014 году зарегистрирован в Злынковском – 15,8% и Новозыбковском – 11,5% районах.

Анализ результатов мониторинга молока из личных подсобных хозяйств показывает, что в 2014 году отбор проб проводился в 182 населённых пунктах (2013 – 189).

Отмечается ежегодное сокращение числа населённых пунктов, в которых регистрируются пробы молока с превышением гигиенического норматива. Так, в 2013 году пробы молока с превышением гигиенических нормативов по содержанию цезия-137 были выявлены в 13 населённых пунктах, в 2014 году – в 8 населённых пунктах.

Превышения нормативных значений (100 Бк/л) в пробах молока из личных подсобных хозяйств в 2014 году зарегистрированы в населённых пунктах:

* Вышков и Добродеевка Вышковского сельского поселения и г. Злынка;
* Новые Бобовичи Новобобовичского сельского поселения, Халеевичи Халеевичского сельского поселения Новозыбковского района;
* г. Клинцы; Мирный и Кожаны Мирнинского сельского поселения Гордеевского района.

В сравнении с прошлым годом доля проб молока из личных подсобных хозяйств с результатами, превышающими нормативы, снизилась по области в целом с 5,7% до 3,3% и по наиболее загрязнённым по юго-западным районам с 7,1% до 4,1%.

Среднее значение удельной активности цезия-137 в пробах молока из личных подсобных хозяйств по области в 2014 году составило 23,6 Бк/л (2013 – 22,9 Бк/л, 2012 – 23,2 Бк/л).

Максимальная удельная активность цезия-137 в образцах молока в 2014 году выявлена в населённом пункте Вышков Злынковского района и составила 217,8 Бк/л. В населённых пунктах, входящих в зону проживания со льготным социально-экономическим статусом, максимальное значение цезия-137 в пробах молока из личных подсобных хозяйств составило 8,0 Бк/л.

Образцы картофеля и овощей, отобранные из личных подсобных хозяйств населённых пунктов, соответствовали нормативам. Максимальное содержание цезия-137 по результатам спектрометрических измерений – 40,1 Бк/кг.

Превышения гигиенического норматива в пробах мяса из личных подсобных хозяйств не выявлялось. Максимальное значение удельной активности цезия-137 составило 54,8 (2013 – 84,7) Бк/кг.

Анализ результатов мониторинга проб мяса-дичи, рыбы местных водоемов, грибов и лесных ягод на территории юго-западных районов области в 2014 году показывает, что в по-прежнему остаётся высоким превышение нормативов по содержанию цезия-137:

* в дикорастущей продукции: в грибах – 46,9% (2013 – 67,9%; 2012 – 57,7%), сухих грибах – 72,5% (2013 – 78,0%; 2012 – 70,0%) и ягодах лесных – 47,2% (2013 – 51,6%; 2012 – 54,5%);
* в рыбе местных водоёмов – 30,0% (2013 – 42,10%; 2012 – 25,0%);
* в мясе диких животных – 88,2% (2013 – 80,0%; 2012 – 87,5%).

Максимальные уровни в исследованных пробах лесных ягод за 2014 год составили 7 664 Бк/кг (2013 – 4 344; 2012 – 4 933), грибов – 318 450 Бк/кг (2013 – 30 510; 2012 – 21 460), грибов сухих – 258 200 Бк/кг (2013 – 113 400; 2012 – 104 500).

В целом по Брянской области среднее значение содержания цезия-137 в пробах молока и молокопродуктов из торговой сети и предприятий общественного питания составляет 2,9 Бк/л, мяса и мясопродуктов – 3,8 Бк/кг, овощей – 3,9 Бк/кг.

Среднее значение удельной активности стронция-90 в пробах местных продуктов питания, поступающих в торговую сеть и предприятия общественного питания, по результатам спектрометрических измерений находится в пределах от 0,8 Бк/кг до 1,3 Бк/кг.

Анализ радиохимических исследований показывает, что максимальное содержание стронция-90 в молоке из личных подсобных хозяйств юго-западных районов области составляет 3,2 Бк/л, в картофеле – 1,7 Бк/кг и в овощах – 4,6 Бк/кг, а из остальных районов области (из зон загрязнения с льготным социально-экономическим статусом) – 0,5 Бк/л, 0,5 Бк/кг и 1,3 Бк/кг соответственно. Максимальное содержание цезия-137 в молоке из личных подсобных хозяйств восточных территорий области составляет 6,3 Бк/л, в картофеле – 1,5 Бк/кг.

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

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

*Облучение от природных источников ионизирующего излучения*

Ведущим фактором облучения для жителей Брянской области являются природные источники ионизирующего облучения, которая составляет 80,67% от всей дозы облучения. Доза от ионизирующих источников природного происхождения для одного жителя Брянской области в 2013 году составила 2,57 мЗв/год и сложилась из дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона (0,97 мЗв/год – 37,7%), дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения (0,85 мЗв/год – 33,1%), вклада космического излучения (0,40 мЗв/год – 15,6%), пищевых продуктов, питьевой воды, К-40 в организме (0,35 мЗв/год – 13,6%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения Управлением Роспотребнадзора по Брянской области издано Постановление 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, воде, 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, в том числе проживающего на загрязнённых в результате аварии ЧАЭС территориях области, в рамках радиационно-гигиенического мониторинга в 2014 году проведено 7 401 измерение мощности эквивалентной дозы (далее – МЭД) гамма-излучения (гамма-фона) Среднее значение МЭД гамма-излучения на территории Брянской области по данным РГМ за 2014 год составило 0,16 мкЗв/ч, в том числе на территории юго-западных районов, пострадавших от аварии на ЧАЭС: Гордеевском – 0,25 мкЗв/ч, Злынковском – 0,32 мкЗв/ч, Клинцовском – 0,18 мкЗв/ч, Климовском – 0,16 мкЗв/ч, Красногорском – 0,24 мкЗв/ч, Новозыбковском – 0,31 мкЗв/ч. Наибольшие уровни гамма-фона отмечаются на открытой местности в населённых пунктах: Красногорского района Заборье (102 мкР/час), Старый Вышков (70 мкР/час), Добродеевка (64 мкР/час) Новозыбковского района и г. Злынка (67 мкР/час).

С 12 октября по 28 октября 2014 года на территории Брянской области МЧС РФ был введён режим чрезвычайной ситуации из-за очагов природных пожаров. Силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и его филиалов было проведено 560 измерений МЭД гамма-излучений на территории 32 населённых пунктов Брянской области, в том числе 115 измерений на границах зон природных пожаров на территории юго-западных районов, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС. На территории Гордеевского района, в том числе в населённых пунктов: Кожаны, Петрова Буда, Ермаки, Мирный, Владимировка, находящиеся на границах зон природных пожаров, было организовано 20 выездов, проведено 175 измерений МЭД гамма-излучения. На территории Красногорского района, в том числе в населённом пункте Яловка, находящемся на границе зоны природного пожара, было организовано 13 выездов, проведено 86 измерений МЭД гамма-излучения.

По результатам проведённых 560 измерений на границах зон природных пожаров, отклонений измеренных средних значений МЭД гамма-излучения за 12-28 октября 2014 года от средних значений МЭД гамма-излучения за период наблюдения с 2010 года в указанных населённых пунктах не установлено.

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 2012-2014 г.г. представлено в таблице 48.

Таблица 48

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество точек контроля МЭД гамма-излучения | | | |
| Всего точек измерения | Строящиеся дома | Эксплуатируемые здания | ДДУ и школы |
| 2012 | 6462 | 3952 | 1309 | 1201 |
| 2013 | 7568 | 5103 | 1287 | 1178 |
| 2014 | 10537 | 7311 | 1330 | 1896 |

По результатам проведённых в 2012-2014 г.г. дозиметрических измерений мощности эффективной дозы гамма-излучения, превышения нормативных значений (более чем 0,2 мкЗв/ч мощности дозы на отрытой местности) НРБ-99/2009 не установлено.

Согласно проведённых измерений концентраций радона в воздухе помещений жилых, общественных и производственных зданий за 2013-2014 г.г. СГРЭОА более 100 Бк/м3 не установлено, в 2012 году в 8 жилых домах по результатам замеров совместно с ФГУП НТЦ РХБГ ФМБА России СГЭРОА радона составило 103-172 Бк/м3.

Данные по проведенным исследованиям СГЭРОА радона в воздухе помещений за 2012-2014 г.г. представлены в таблице 49.

Таблица 49

**Динамика результатов исследований СГЭРОА радона в воздухе помещений**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Концентрация радона | | | |
| Всего точек измерения | Из них до 100 Бк/м3 | Из них от 100 Бк/м3 до 200 Бк/м3 | Из них более 200 Бк/м3 |
| 2012 | 3741 | 3733 | 8 | - |
| 2013 | 4356 | 4356 | - | - |
| 2014 | 5217 | 5217 | - | - |

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м3) на территории Брянской области в 2012-2014 г.г. не зарегистрировано.

Все крупные производители строительных материалов на территории области в 2014 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 2012-2014 г.г. представлена в таблицах 50-51.

Таблица 50

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество исследованных проб/класс стройматериалов | | | | | | | | | | | | |
| Всего | Местного производства | Доля, % | | | Привозные из других территорий РФ | Доля, % | | | Импортируемые | Доля, % | | |
| I | II | III | I | II | III | I | II | III |
| 2012 | 1103 | 514 | 100 | - | - | 35 | 100 | - | - | 554 | 100 | - | - |
| 2013 | 962 | 520 | 100 | - | - | 45 | 100 | - | - | 397 | 100 | - | - |
| 2014 | 841 | 457 | 100 | - | - | 25 | 100 | - | - | 359 | 100 | - | - |

Таблица 51

**Количество исследованных проб минеральном сырье и материалах с повышенным  
содержанием природных радионуклидов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество исследованных проб/класс минерального сырья с повышенным содержанием природных радионуклидов | | | | | | | | | | | | |
| Всего | Местного производства | Доля, % | | | Привозные из других территорий РФ | Доля, % | | | Импортируемые | Доля, % | | |
| I | II | III | I | II | III | I | II | III |
| 2012 | 52 | - | - | - | - | - | - | - | - | 52 | 71 | 10 | 19 |
| 2013 | 120 | 55 | 100 | - | - | - | - | - | - | 65 | 85 | - | 15 |
| 2014 | 90 | 65 | 100 | - | - | 10 | 100 | - | - | 15 | 67 | - | 33 |

На рис. 23 показано распределение эффективной удельной активности природных радионуклидов в строительных материалах, которые используются на территории Брянской области.



**Рис. 23.** Распределение эффективности удельной активности ЕРН  
в строительных материалах

Распределение эффективной удельной активности природных радионуклидов в строительных материалах носит явно выраженный асимметричный характер. Это связано с тем, что в Брянской области в большей степени используются материалы с низкими уровнями радиоактивности – силикатный кирпич, кварцевый песок, известняковые материалы и в меньшей степени материалы с высокими активностями – гранитный щебень, извержённые породы.

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2014 год установлено, что средняя Аэфф в местных строительных материалах (песок, мел, известь, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 61,4 Бк/кг. В строительных материалах (бетон, ж/б плиты и изделия, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Украины гранитный щебень – 120-150 Бк/кг, в импортируемом гранитном щебне с территории Украины – 90-330 Бк/кг, что соответствует I классу строительных материалов. Строительные материалы и сырье II класса (Аэфф >740 Бк/кг) по данным производственного контроля, проводимого ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», на предприятиях Брянской области не используется.

С целью обеспечения радиационной безопасности при выборе участков территорий под строительство зданий жилищного и общественного назначения, налажен радиационный контроль за отводимыми под застройку объектами (МЭД гамма-излучения, эксхоляция радона с поверхности почвы, содержание природных и техногенных радионуклидов). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более 80 мБк/м2\*с по результатам исследований за 2012-2014 г.г. на территории Брянской области не установлены.

Согласно информационного письма Роспотребнадзора от 29.11.2011 № 01/15070-1-32 «Об организации контроля и надзора за облучением работников природными ИИИ в производственных условиях» внесена информация в форму 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счёт естественного и техногенно измененного радиационного фона по Брянской области» за 2013 год. На территории Брянской области 18 человек (по профессии: стерженщики – 6 человек, сушильщики – 6 человек, формовщики – 6 человек), работающих с антипригарными покрытиями в литейных цехах №№ 1, 2 ОАО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», подвергаются воздействию природных источников излучения в производственных условиях. Средняя эффективная доза облучения природными ИИИ данных работников составила в 2013 году 0,15 мЗв/год (максимальная 0,19 мЗв/год). В 2014 году продолжена работа по контролю доз облучения указанных работников.

Групп населения и персонала с эффективной дозой за счёт природных источников выше гигиенического норматива 5 мЗв/год, согласно требований СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) на территории Брянской области по данным РГП за 2013 год не зафиксировано

Средняя доза облучения жителей Брянской области в 2013 году за счёт источников природного происхождения (стройматериалы, радон, космическое излучения, вода, пищевые продукты) составляет 2,57 мЗв/год (80,67%) от всей дозовой нагрузки 3,18 мЗв/год по Брянской области (по официальным данным результатов радиационно-гигиенической паспортизации за 2013 год в субъектах РФ, в среднем по России – 3,30 мЗв/год от природных источников), что в 1,3 раза меньше, чем в среднем по России.

*Медицинское облучение*

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 10,41% всей коллективной дозы в 2013 году (2012 – 12,23%). В 2013 году проведён анализ результатов заполнения формы №3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2011-2013 г.г. на территории Брянской области.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских рентгенорадиологических исследований установлено, что проведение диспансеризации населения в рамках Национального проекта «Здоровье» привело к увеличению рентгенологических исследований на 10,5% (2013 – 1,94 млн. иссл.) в сравнении с 2011-2012 г.г. (1,7 млн .иссл.), приобретение 4-х новых компьютерных томографов в 2013 году увеличило общее число исследований компьютерной томографии с 13 тыс. в 2010 году до более 34 тыс. в 2013 году. В 2013 году за счёт усиления надзорных мероприятий со стороны Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2,5 раза в сравнении с 2011-2012 г.г. возросло количество процедур доз пациентов обработанных измеренным методом. Это позволило, при увеличении общего количества числа процедур в 2013 году более чем на 200 тыс. в сравнении с 2011-2012 г.г., снизить коллективную дозу с 535-550 чел-Зв до 411 чел-Зв.

Таблица 52

**Коллективные и индивидуальные дозы пациентов от всех медицинских  
рентгенорадиологических исследований, чел-Зв**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество исследований | Количество исследований (на 1 жителя) | Еэфф, чел-Зв | Dэфф, на 1 жителя мЗв/чел |
| 2011 | 1600121 | 1,26 | 549,03 | 0,43 |
| 2012 | 1718110 | 1,38 | 535,37 | 0,43 |
| 2013 | 1936456 | 1,55 | 411,47 | 0,33 |

По данным заполнения формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2013 год (0,33 мЗв/чел) в 1,5 раза меньше годовой эффективной дозы в среднем на 1 жителя России (по данным раздела 5 радиационно-гигиенического паспорта России за 2013 год годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ, Dэфф – 0,49 мЗв/чел).

Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2011-2013 г.г. по результатам заполнения формы №3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлены в таблице 53.

Таблица 53

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды процедур | Брянская область | | | Российская Федерация | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Флюорографические | 0,13 | 0,13 | 0,05 | 0,15 | 0,13 | 0,11 |
| Рентгенографические | 0,23 | 0,20 | 0,13 | 0,19 | 0,17 | 0,13 |
| Рентгеноскопические | 7,28 | 6,45 | 3,30 | 4,78 | 4,68 | 3,55 |
| Компьютерная томография | 7,25 | 7,83 | 4,60 | 4,83 | 4,97 | 4,21 |
| Радионуклидные исследования | 2,37 | 2,47 | 2,87 | 2,25 | 2,28 | 2,95 |
| Прочие | 14,07 | 15,90 | 6,24 | 6,17 | 6,11 | 4,57 |
| Всего | 0,34 | 0,31 | 0,21 | 0,35 | 0,33 | 0,27 |

При анализе данных медицинских рентгенологических исследований за период 2011-2013 г.г. на территории Брянской области установлено следующее:

* происходит увеличение общего количества проведённых рентгенологических исследований в 2011-2013 г.г. за счёт увеличения числа флюорографических и рентгенографических по программе диспансеризации населения Брянской области;
* коллективная доза в 2013 году от флюорографических и рентгенографических уменьшилась в 1,5 раза и составила 200 чел-Зв/год, в то время как в 2011-2012 г.г. оставалась на уровне 300 чел-Зв/год, что связано с увеличением числа измеренных процедур;
* высокотехнологичные процедуры (компьютерная томография) дают ежегодное увеличение коллективной дозы на 20 чел-Зв/год и занимают 2 место по вкладу в коллективную дозу жителей Брянской области, что связано с введением в эксплуатацию 4-х новых компьютерных томографов в 2013 году.

Средняя доза на 1 процедуру в 2013 году составила 0,21 мЗв/проц., что в 1,3 раза меньше общероссийского показателя – 0,27 мЗв/проц. (по данным РГП РФ за 2013 год).

*Техногенные источники*

Техногенное облучение персонала от ИИИ составляет 0,02% коллективной дозы (0,87 чел-Зв/год) жителей Брянской области. На 127 радиационных объектах (11 – III категории, 116 – IV категории), использующих ИИИ, работают 939 человек персонала группы А и 19 человек персонала группы Б.

Коллективные и индивидуальные дозы облучения персонала группы А, Б за 2011-2013 г.г. представлены в таблице 54.

Таблица 54

**Дозы облучения персонала А, Б**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество персонала | В том числе, в интервале доз, мЗв/год | | | | D, мЗв/год | E, чел-Зв |
| 0 - 1 | 1 - 2 | 2 - 5 | 5 - 12,5 |
| 2011 | 851 | 735 | 102 | 14 | - | 0,795 | 0,676 |
| 2012 | 900 | 615 | 254 | 31 | - | 0,847 | 0,763 |
| 2013 | 958 | 612 | 324 | 22 | - | 0,872 | 0,836 |

С целью недопущения переоблучения персонала, работающего с ИИИ, возникновения радиационных аварий, связанных с потерей контроля над ИИИ, на территории Брянской области налажен радиационный контроль за ИИИ, в части производственного и планового контроля на предприятиях и ЛПУ.

В 2014 году проведено 5 762 измерения МЭД гамма-излучения, в т.ч. рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала и радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ (2013 – 5 935, 2012 – 5 064).

Превышений действующих нормативов, по уровню МЭД гамма-излучения, на рабочих местах персонала группы А, в радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ, не установлено.

Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей персонала группы А в 2013 году представлены в таблице 55.

Таблица 55

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | Профессия | Численность персонала, чел | Средняя доза, мЗв/год |
| 1. | Дефектоскописты | 92 | 1,43 |
| 2. | Инженеры | 32 | 0,62 |
| 2.1 | Таможня | 224 | 0,62 |
| 3. | Врач-рентгенолог | 105 | 0,88 |
| 3.1. | Врач-рентгенолог (стоматолог) | 8 | 0,59 |
| 3.2. | Врач-радиолог | 11 | 1,11 |
| 4. | Рентгенолаборант | 291 | 1,02 |
| 4.1 | Рентгенолаборант (стоматолог) | 43 | 0,58 |

Средняя индивидуальная эффективная доза персонала Брянской области за 2013 год (0,872 мЗв/год) в 1,4 раза меньше средней индивидуальной эффективной персонала по всей России (данные радиационно-гигиенической паспортизации по РФ за 2013 год Dэфф, на 1 человека (персонал) – 1,22 мЗв/год).

В 201-2014 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было. В ноябре 2012 года зарегистрирована 1 радиационная авария, утеряна капсула с радионуклидным источником ионизирующего излучения кобальт-60 активностью 377-385 МБк, которая использовалась для проведения внутриполостной терапии в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер». Утерянная в 2012 году ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» капсула с кобальтом-60, за 2013-2014 года не обнаружена.

Таким образом, ведущим фактором облучения населения Брянской области являются природные источники и медицинские рентгенодиагностические процедуры. На загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС юго-западных территориях, вклад чернобыльской компоненты приближается к природному облучению. Основными вопросами, направленными на обеспечение радиационной безопасности жителей, проживающих на территории Брянской области, являются:

1. Углублённое внедрение единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан, проживающих на территории Брянской области.
2. Проведение реабилитационных мероприятий на территориях, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС.
3. Совершенствование радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, объектами окружающей среды.
4. Выполнение мероприятий, направленных на ограничение облучения населения от медицинских рентгенорадиологических процедур, а так же природных источников ионизирующего излучения.
5. Проведение разъяснительной работы с населением по уменьшению потребления наиболее загрязнённых радионуклидами цезия пищевых продуктов лесных массивов (грибы, ягоды), ограничения отлова диких животных.

Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания

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

В области в 2013 году зафиксирован рост общей заболеваемости всего населения по всем классам болезней, кроме болезней уха и сосцевидного отростка и травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

Наиболее существенный рост в 2013 году показателя общей заболеваемости всего населения в области – на 22,0% по классу некоторые инфекционные и паразитарные болезни в сравнении с 2012 годом.

Кроме того, в 2013 году отмечается рост общей заболеваемости по классам:

* болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 5,5%;
* болезни кожи и подкожной клетчатки – на 5,2%;
* болезни глаза и его придаточного аппарата – на 4,8%;
* болезни нервной системы – на 5,0%;
* симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях – на 4,6%;
* болезни органов пищеварения – на 4,3%;
* врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – на 3,1%;
* болезни мочеполовой системы – на 2,0%.

Незначительный рост в 2013 году отмечен по классу болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) на – 1,3%; болезни нервной системы – на 1,1%; болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм на 06%; психические расстройства и расстройства поведения – на 0,2%; болезни системы кровообращения – на 0,1% и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 0,09%.

В 2013 году на 4,2% снизился показатель общей заболеваемости всего населения по классу «болезни уха и сосцевидного отростка» по отношению к 2012 году.

Общая заболеваемость заболеваемости всего населения по классу «травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» в 2013 году снизился на 1,7%.

Таблица 56

**Общая заболеваемость всего населения Брянской области,**

**на 1000 населения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней | 2012 | 2013 | Темп прироста, к 2012, % |
| Всего | 1681,3 | 1720,1 | 2,3 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 41,3 | 50,3 | 22,0 |
| Новообразования | 52,6 | 54,7 | 4,0 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 6,3 | 6,3 | 0,6 |

продолжение таблицы 56

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 102,5 | 108,1 | 5,5 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 54,0 | 54,1 | 0,2 |
| Болезни нервной системы | 71,0 | 71,8 | 1,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 97,8 | 102,5 | 4,8 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 45,2 | 43,3 | -4,2 |
| Болезни системы кровообращения | 248,8 | 249,0 | 0,1 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 368,9 | 373,5 | 1,3 |
| Болезни органов пищеварения | 145,6 | 151,9 | 4,3 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 65,5 | 68,9 | 5,2 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 117,7 | 117,6 | 0,09 |
| Болезни мочеполовой системы | 11,0 | 113,2 | 2,0 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 5,6 | 5,8 | 3,1 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях | 11,5 | 12,1 | 4,6 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 110,3 | 108,4 | -1,7 |

В 2014 году в Брянской области показатели общей и первичной заболеваемости как детского, так и взрослого населения выросли по сравнению с 2013 годом.

*Заболеваемость взрослого населения*

По данным обращаемости общая заболеваемость взрослого населения в 2013 году составила 1 556,2 на 1000 взрослого населения, что на 2,5% выше показателя 2012 года (1 518,6) и на 8,1% выше показателя в РФ (2012 – 1438,5). Выше средне областного показателя заболеваемость в 4 территориях. Наиболее высокая заболеваемость: в Клинцовском (3 165,5), Новозыбковском (2 174,9), Навлинском (2 025,5) и г. Клинцы (2 527,1). Более низкая заболеваемость: в Брянском (1 035,8), Жуковском (1 047,1), Карачевском (1 076,8), Жирятинском (1 115,9), и Брасовском (1 274,2) районах.

Таблица 57

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Общая заболеваемость | 1 503,9 | 1 518,6 | 1 556,2 |
| Первичная заболеваемость | 620,0 | 610,1 | 618,0 |

**Рис. 24.** Динамика заболеваемости взрослого населения Брянской области

Первичная заболеваемость в 2013 году выросла на 1,3% по сравнению с 2012 годом (610,1) и составила 618,0 на 1000 взрослого населения, что на 10,6% выше показателя в РФ (2012 – 558,8).

В структуре первичной заболеваемости по-прежнему превалируют болезни органов дыхания (22,9%).

**Рис. 25.** Структура первичной заболеваемости взрослого населения Брянской области  
по основным нозологическим формам

*Заболеваемость детского населения*

Общая заболеваемость детей в 2013 году составила 2 457,9 на 1000 детского населения, что на 0,5% выше, чем в 2012 году (2 445,7), на 0,1% выше показателя 2011 года (2 455,3) и на 4,0% выше показателя в РФ (2012 – 2363,3).

Уровень общей заболеваемости детей по территориям области колеблется от 1 138,9 (Суземский район) до 4 033,7 (г. Клинцы) на 1000 детского населения. Выше средне областного показателя заболеваемость на 8 территориях. Наиболее высокий уровень в г. Клинцы (4 033,7), Новозыбковском районе (3 173,3), г. Фокино (3 108,0), Клинцовском (2 930,1) и Унечском (2 757,2) районах. Низкая заболеваемость – в Суземском (1 138,9), Комаричском (1 342,2), Жуковском (1 487,7), Жирятинском (1 625,1) и Брасовском (1 689,5) районах.

Таблица 58

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Общая заболеваемость | 2 455,3 | 2 445,7 | 2 457,9 |
| Первичная заболеваемость | 2 000,2 | 1 985,7 | 1 998,9 |

Структура лидирующих заболеваний, обусловливающих общую заболеваемость детей, в 2013 году не изменилась. В 2013 году I место занимают болезни органов дыхания, II – органов пищеварения; III – болезни глаза и его придаточного аппарата (табл. 59).

Таблица 59

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней | 2011 | 2012 | 2013 | Ранг |
| Болезни органов дыхания | 54,0 | 54,0 | 53,7 | I |
| Болезни органов пищеварения | 8,5 | 8,7 | 9,2 | II |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5,7 | 5,2 | 5,4 | III |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 3,9 | 4,3 | 4,3 | IV |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 3,9 | 4,0 | 4,2 | V |

Значительный рост общей заболеваемости наблюдается по классам:

* новообразования – на 8,9%;
* травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 6,0%;
* болезни органов пищеварения – на 5,8%;
* болезни кожи и подкожной клетчатки – на 4,5%.
* болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 2,9%;
* болезни нервной системы – на 2,2%.

Уровень общей заболеваемости по классу некоторые инфекционные и паразитарные болезни уменьшился на 0,9% в сравнении с 2012 годом (79,9) и в 2013 году составил 79,2 на 1000 детского населения, но данный показатель оказался на 13,6% ниже, чем в РФ (2012 – 91,7).

Общая заболеваемость по классу болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм снижается, в 2013 году составила 18,2 на 1000 детского населения, что на 2,7% ниже показателя за 2012 года (18,7) и на 40,1% ниже показателя в РФ (2012 – 30,4).

Общая заболеваемость болезнями уха и сосцевидного отростка в 2013 году снизилась и составила 66,4 на 1000 детского населения, что на 8,9% ниже показателя 2012 года (72,9), но на 6,8% выше показателя в РФ (2012 – 62,2).

Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения составила в 2013 году 29,2 (2012 – 29,8 на 1000 детского населения), что на 2,0% ниже показателя 2012 года и на 33,3% выше показателя в РФ (2012 – 21,9).

Общая заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани снизилась на 5,9% и в 2013 году составила 49,2 на 1000 детского населения (2012 – 52,3). Данный показатель на 39,5% ниже показателя в РФ (2012 – 81,3).

Общая заболеваемость болезнями мочеполовой системы в 2013 году снижается и составила 55,4 на 1000 детского населения, что на 5,8% ниже прошлогоднего показателя (58,8) и на 4,6% ниже показателя в РФ (2012 – 58,1).

Структура первичной заболеваемости детей в 2013 году не изменилась, по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания (62,1%).

**Рис. 26.** Структура первичной заболеваемости детского населения Брянской области  
по основным нозологическим формам

Первичная заболеваемость детей в 2013 году составила 1 998,9 на 1000 детского населения, что на 0,7% выше показателя 2012 года (1 985,7), на 0,1% ниже по сравнению с 2011 годом (2 000,2) и на 4,3% выше показателя в РФ (2012 – 1 916,0).

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

Таблица 60

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование болезней | 2011 | 2012 | 2013 | Ранг |
| Злокачественные новообразования кожи | 12,8 | 12,3 | 11,3 | I |
| Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, лёгкого | 10,3 | 10,5 | 9,8 | II |
| Злокачественные новообразования желудка | 8,7 | 8,4 | 8,0 | III |

**Рис. 27.** Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями  
с впервые установленным диагнозом на территории Брянской области, %

В 2013 году в Брянской области было зарегистрировано 28 448 человек с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 2 269,2 на 100 тыс. населения (2012 – 29 582 человека или 2 339,6 на 100 тыс. населения, РФ 2012 – 2 258,6 на 100 тыс. населения). Отмечается незначительное снижение данного показателя на 3,0%. Из числа зарегистрированных больных более половины составили мужчины – 57,6%, сельских жителей – 32,2%. По сравнению с 2012 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения уменьшился во всех возрастных категориях на 1 134 человека или на 3,8%: во взрослой группе – на 818 человек или на 3,4%, а среди детей от 0 до 17 лет – на 316 или на 5,4%. В возрастной структуре общей заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет – 34,0% (табл. 61).

Таблица 61

**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. | 2012 | 4 886 | 1 004 | 1 490 | 9 873 | 8 071 | 4 258 |
| 2013 | 4 583 | 991 | 1 322 | 9 674 | 7 886 | 3 992 |
| Доля, % | 2012 | 16,5 | 3,4 | 5,0 | 33,4 | 27,3 | 14,4 |
| 2013 | 16,1 | 3,5 | 4,6 | 34,0 | 27,7 | 14,1 |

В 2013 году специализированными наркологическими диспансерами, наркологическими отделениями и кабинетами ЛПУ области зарегистрировано 39 419 больных наркологическими расстройствами (2012 – 38 725), т.е. 3 144,3 больных на 100 тыс. населения или более 3,0% общей численности населения (2012 – 3 062,7) что на 2,6% больше, чем в 2012 году (РФ 2012 – 2 041,2; ЦФО – 1 978,7).

Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями – 89,5% от общего числа зарегистрированных больных. В 2012 году – 90,2% (РФ 2012 – 80,8%).

Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных составило 5,8:1 (2011-2012 г.г. – 4,8:1).

На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 10,3%, а на больных токсикоманией и злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ – 0,2%. Следует подчеркнуть, что в течение последних 5 лет в структуре зарегистрированных наркологических расстройств ежегодно увеличивается доля больных, употребляющих наркотические вещества.

Таблица 62

**Структура зарегистрированных наркологических расстройств в Брянской области**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наркотические расстройства | Число зарегистрированных расстройств, ед. | | | Доля, (%) | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Алкоголизм и алкогольные психозы, употребление алкоголя с вредными последствиями | 35 142 | 34 915 | 35 272 | 91,4 | 90,2 | 89,5 |
| Наркомания, употребление наркотиков с вредными последствиями | 3 158 | 3 664 | 4 006 | 8,2 | 9,5 | 10,3 |
| Токсикомания, употребление ненаркотических ПАВ с вредными последствиями | 150 | 146 | 141 | 0,4 | 0,3 | 0,2 |
| ИТОГО | 38 450 | 38 725 | 39 419 | 100 | 100 | 100 |

В 2013 году на территории Брянской области наблюдается тенденция снижения как показателя временной нетрудоспособности на 100 работающих, так и показателя дней временной нетрудоспособности на 100 работающих. Показатель случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих составил 62,7 (2012 – 74,6) – снижение относительно 2012 года на 16,0%. Показатель дней временной нетрудоспособности на 100 работающих составил 760,5 (2012 – 910,9), что на 16,5% ниже показателя 2012 года (852,3).

Таблица 63

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 |
| Число дней временной нетрудоспособности | 2 994 679 | 2 768 759 | 2 853 087 |
| Число случаев временной нетрудоспособности | 238 081 | 221 336 | 235 102 |



**Рис. 28.** Территории «риска» по общей заболеваемости взрослого населения  
(18 лет и старше), (РИФ СГМ, 2013)



**Рис. 29.** Территории «риска» по общей заболеваемости детского населения  
(0-14 лет), (РИФ СГМ, 2013)

*Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Брянской области*

За период с 2012 по 2014 год на территории Брянской области было зарегистрировано 2 324 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 111 случаев с летальными исходами (4,8%) (табл. 64).

Таблица 64

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| всего, чел. | на 100 тыс. нас. | всего, чел. | на 100 тыс. нас. | всего, чел. | на 100 тыс. нас. |
| Острые отравления химической этиологии | 888 | 69,3 | 746 | 58,7 | 690 | 55,2 |
| * из них с летальным исходом | 56 | 4,4 | 28 | 1,8 | 27 | 2,1 |

В 2014 году показатель ООХЭ составил 55,2 случаев на 100 тысяч населения (2013 – 58,7 случаев на 100 тыс. нас.; 2012 – 69,3 случаев на 100 тыс. нас.), в том числе с летальными исходами 2,1 случая на 100 тысяч населения (2013 – 1,8 случая на 100 тыс. нас.; 2012 – 4,4 случая на 100 тыс. нас.).

В возрастной структуре ООХЭ удельный вес взрослого населения составил 65%; подростков – 4,5%; детей – 30,5%. Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2014 году составил 35,9 случаев на 100 тысяч населения (2013 – 38,03 случаев на 100 тыс. нас.; 2012 – 40,7 случаев на 100 тыс. нас.); среди подросткового населения – 2,4 на 100 тысяч населения (2013 – 2,6 случаев на 100 тыс. нас.; 2012 – 2,7 случаев на 100 тыс. нас.); среди детского населения – 16,9 на 100 тыс. нас. (2013 – 16,8 случаев на 100 тыс. нас.; 2012 – 17,13 на 100 тыс. нас.).

Таким образом, в 2014 году в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей ООХЭ: среди взрослого населения – на 5,6%; среди подросткового населения – на 7,7%; среди детского населения остался на прежнем уровне.

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди взрослого населения в 2014 году составил 2,6 случая на 100 тысяч населения (2013 – 8,2 случая на 100 тыс. нас.; 2012 – 7,8 случая на 100 тыс. нас.); среди подросткового населения в 2014 году ООХЭ с летальным исходом не зарегистрировано; среди детского населения в 2014 году ООХЭ с летальным исходом не зарегистрировано (2013 – 0,16 на 100 тыс. нас.; 2012 – 0,08 на 100 тыс. нас.).

В структуре ООХЭ выделено 5 основных причин:

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

В структуре острых отравлений химической этиологии, в том числе острых отравлений со смертельными исходами, ведущее место занимают отравления от спиртсодержащей продукции (рис. 30, 31).

**Рис. 30.** Структура острых отравлений химической этиологии  
по видам отравлений

**Рис. 31.** Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом  
по видам отравлений

2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Брянской области

В 2014 году в Брянской области на учёте находилось 1 299 объектов промышленности, сельского хозяйства, транспорта, строительства, связи (2013 – 1 309; 2012 – 1 194). Количество объектов по сравнению с прошлым годом существенно не изменилось.

В Брянской области за 2014 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах снизилось на 0,8 тыс. человек и составило примерно 193,9 тыс. человек. Из них 36,6% занято в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам (2013 – 36,8%). При этом удельный вес женщин, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 25,4% (2013 – 25,6%).

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

За период 2014 года произошли небольшие положительные изменения в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора, что связано с улучшением условий труда на рабочих местах водителей, с открытием новых рабочих мест, а также со снятием с учёта ликвидированных объектов.

Удельный вес объектов I группы надзора по сравнению с прошлым годом вырос на 0,3% и составил 39,5% (2013 – 39,2%).

Удельный вес объектов II группы надзора по сравнению с предыдущим годом вырос на 0,4% и составил 49,7% (2013 –49,3%).

Показатель удельного веса объектов III группы надзора по сравнению с предыдущим годом снизился на 0,6% и составил 10,9% (2013 – 11,5%). Абсолютное число объектов III группы надзора составляло на конец 2014 года 141 объект.

Динамика удельного веса безопасных по санитарно-эпидемиологическим критериям промышленных объектов в целом по Брянской области положительная.

Таблица 65

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2012, % |
| 2012 | 2013 | 2014 |
| I группа удовлетворительное | 37,5 | 39,2 | 39,2 | 4,5 |
| II группа неудовлетворительное | 51,9 | 49,3 | 49,3 | -5,0 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 11,4 | 11,5 | 11,5 | 0,9 |

Наиболее неблагоприятными остаются условия труда в металлургии, машиностроении, производстве строительных материалов, строительстве, сельском хозяйстве, транспорте, на которых работники подвержены наибольшему риску утраты трудоспособности.

На уровень профессиональной заболеваемости в Брянской области существенное влияние оказывают условия труда как один из основных факторов риска формирования профессиональной и профессионально обусловленной патологии. Снижение влияния факторов трудового процесса на работников в течение их трудовой деятельности до уровней приемлемых рисков – это задача, выполнение которой позволит сохранить профессиональное здоровье работающих.

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 3 случая профессиональных заболеваний у 3 работников, количество выявленных случаев профессиональных заболеваний существенно снизилось по сравнению с 2013 годом (2013 – 13 случаев у 10 работников).

Острых форм и групповых случаев не зарегистрировано.

Все случаи профессиональных заболеваний зарегистрированы на административной территории г. Брянска на одном предприятии – ОАО «Производственное объединение «Бежицкая сталь».

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

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2014 году составила 0,2, что существенно ниже показателя 2013 года (0,66). В сравнении с общероссийским показателем показатель профзаболеваемости по Брянской области также остаётся существенно низким (профзаболеваемость по РФ за последние 3 года составляет 1,92 – 1,79 на 10 000 работающих).

Таблица 66

**Профессиональная заболеваемость**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 |
| Число пострадавших | 12 | 10 | 3 |
| Число пострадавших на 10 000 работающих | 0,66 | 0,66 | 0,2 |
| Число пострадавших на 10 000 работающих по РФ | 1,71 | 1,79 | н/д |

Таблица 67

**Структура профессиональной заболеваемости**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая форма | 2012 | 2013 | 2014 |
| Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии) | 3 / 23,1 | 6 / 46,1 | 2 / 66,6 |
| Заболевания опорно-двигательного аппарата | 7 / 53,8 | 4 / 30,8 | 1 / 33,3 |
| * в т.ч. вибрационная болезнь | 7 / 53,8 | 7 / 53,8 | 1 / 33,3 |
| Заболевания органов слуха | 2 / 15,4 | 3 / 23,1 | - |
| Инфекционные и паразитарные заболевания | - | - | - |
| Прочие – всего | 1 / 7,7 |  | - |
| * в т.ч. токсическая катаракта | - | - | - |
| Свинцовая интоксикация | - | - | - |
| Острое отравление (сероводород) | - | - | - |

Таблица 68

**Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранговое место | Отрасль | 2012 | 2013 | 2014 |
| I | Тяжёлое машиностроение | 7 | 8 | 3 |
| II | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | 3 | 2 | - |
| III | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | - |
| IV | Оборонная промышленность | - | - | - |
| V | Транспорт и связь (деятельность воздушного транспорта) | 1 |  | - |
| VI | Здравоохранение | 1 | - | - |
| VII | Лёгкая промышленность | - | - | - |
| VIII | Автомобильная промышленность | - | - | - |

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

*Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы*

Анализ профессиональной заболеваемости за 2012-2014 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

*До 10 лет стажа работы*

* 2012 год: вибрационная болезнь – 3 случая;
* 2013 год: нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
* 2014 год: профзаболеваний не зарегистрировано.

*От 10 до 20 лет стажа работы*

* 2012 год: нейросенсорная тугоухость – 1случай, силикотуберкулёз – 1 случай, полиневропатия рук – 1 случай;
* 2013 год: вибрационная болезнь – 2 случая; силикотуберкулёз – 1 случай;
* 2014 год: вибрационная болезнь -1 случай.

*Свыше 20 лет стажа работы*

* 2012 год: вибрационная болезнь – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай, силикотуберкулёз – 2 случая, полиневропатия рук – 2 случая, токсикодермия – 1 случай;
* 2013 год: пневмокониоз – 4 случая, вибрационная болезнь – 1 случай, пояснично-крестцовая радикулопатия – 1 случай, хронический обструктивный бронхит – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 2 случая;
* 2014 год: силикотуберкулёз – 1 случай.

В 2014 году профессиональные заболевания выявлены у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов от 10 до 20 лет (1 случай) и свыше 20 лет (2 случая).

Максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников (как мужчин, так и женщин) при контакте с вредным производственным фактором свыше 20 лет.

При стаже работы от 10 до 20 лет выявляются заболевания, причиной которых является превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственной вибрации и шума (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость). Хронические обструктивные болезни лёгких пылевой этиологии регистрируются при стаже работы 20 лет и более.

Таблица 69

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 |
| Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов | 11 / 84,6 | 11 / 84,6 | - |
| Несовершенство техпроцессов | 1 / 7,7 | 2 / 15,4 | 3 / 100 |
| Несовершенство сантехустановок | - | - | - |
| Несовершенство рабочих мест | - | - | - |

продолжение таблицы 69

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нарушение режима труда | - | - | - |
| Отступление от технологического регламента | - | - | - |
| Отсутствие СИЗ | - | - | - |
| Неисправность машин, механизмов | - | - | - |
| Проф. контакт с инфекционным агентом | - | - | - |
| Несовершенство СИЗ | - | - | - |
| Отсутствие сантехустановок | - | - | - |
| Неприменение СИЗ | - | - | - |
| Прочие | 1 / 7,7 | - | - |

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2014 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Профессиональных отравлений в 2014 году в Брянской области не зарегистрировано.

*Условия труда женщин*

В соответствии с Постановлением администрации Брянской области «О региональном плане действий по улучшению положения женщин в Брянской области» в 2014 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин.

Работа в условиях, не отвечающих санитарным нормам, способствует возникновению профессиональных заболеваний. В 2014 году из 3 случаев профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, среди женщин выявлено 2 случая. Оба случая зарегистрированы на предприятии ОАО «Производственное объединение «Бежицкая сталь». У обеих больных женщин выявлены хронические профессиональные заболевания органов дыхания. Производственным фактором, послужившим причиной профзаболевания, является высокое содержание кремнийсодержащей пыли в воздухе рабочей зоны.

Таблица 70

**Динамика профессиональных заболеваний у женщин  
по отдельным отраслям экономики**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранговое место | Отрасль | 2012 | 2013 | 2014 |
| I | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | 2 | - | - |
| II | Оборонная промышленность | - | - | - |
| III | Тяжёлое машиностроение | - | - | 2 |
| IV | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | - |
| V | Лёгкая промышленность | - | - | - |
| VI | Здравоохранение | 1 |  | - |
| VII | Производство готовых металлических изделий | - | 1 | - |

*Медицинские осмотры*

Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов в целом по области остаётся достаточно высоким и составляет 92%.

Вместе с тем, по области продолжается тенденция по сокращению абсолютного числа рабочих, подлежащих (охваченных) медосмотрами, что напрямую связано с общим уменьшением количества работающих в Брянской области, особенно в отрасли сельского хозяйства.

Процент активной выявляемости профбольных (в ходе проведения периодических медосмотров), изменился с 60,0% (2013) до 100% (2014). В среднем по РФ активная выявляемость профбольных составляет 30,3%.

Таблица 71

**Результаты периодических медосмотров**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 |
| Число рабочих, охваченных медосмотрами | 25383 | 25086 | 24816 |
| Доля охвата медосмотрами, % | 94,0 | 93,0 | 92,0 |
| Доля активной выявляемости профессиональных больных, % | 53,8 | 60,0 | 100,0 |

В 2014 году медицинские осмотры проводились по результатам специальной оценки условий труда (СОУТ) и аттестации рабочих мест в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302-н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

*Меры по улучшению условий труда*

В 2014 году на объектах надзора гигиены труда за грубые нарушения санитарного законодательства было составлено 169 протоколов об административных правонарушениях, в том числе 25 – на юридических лиц. Управлением вынесено 152 постановления о назначении административного наказания, в том числе 150 постановлений о наложении административного штрафа на общую сумму 523 650 рублей. Средний размер штрафа – 3 491 рубль (2013 –1 875 руб.). 25 дел о привлечении к административной ответственности направлено на рассмотрение в суды, из них по 21 делу судами принято решение о назначении административного наказания: по 15 делам – о наложении административного штрафа, по 3 – об административном прекращении деятельности.

**Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости  
населения Брянской области**

3.1. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2014 году в Брянской области было зарегистрировано 249 071 случай инфекционных и паразитарных заболеваний или 19 943,2 на 100 тысяч населения, что на 11% ниже заболеваемости, зарегистрированной в 2013 году (22 122,0).

В трёх городах области данный показатель превысил средне областной:  Брянск (31 176,9на 100 тыс. нас.), Новозыбков (29 346,0на 100 тыс. нас.) и  Фокино (24 073,7 на 100 тыс. нас.).

Среди районов наиболее высокие показатели заболеваемости в Брянском (26 053,7 на 100 тыс. нас.), Дятьковском (23 097,9 на 100 тыс. нас.) и Злынковском (20 145,4 на 100 тыс. нас.) районах.

**Рис. 32.** Ранжирование территорий области по уровню инфекционной заболеваемости  
по городам

**Рис. 33.** Ранжирование территорий области по уровню инфекционной заболеваемости  
по районам

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2014 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 88,03% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 2,46%, инфекции наружных покровов – 0,74%, паразитарные заболевания (гельминтозы и протозоозы) – 0,85%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты) – 0,79%, «детские» инфекции – 3,04%, природно-очаговые инфекции – 0,05%, прочие (укусы животными, укусы клещами, внебольничные пневмонии, инфекционный мононуклеоз) – 4,05%.

**Рис. 34.** Структура инфекционных и паразитарных заболеваний

В 2014 году достигнуто снижение заболеваемости по 26 нозологическим формам: в том числе сальмонеллёзам – в 1,4 раза, дизентерии – в 2 раза, по ОКИ установленной этиологии – на 3%, ОКИ неустановленной этиологии – на 2%, эшерихиозам на – 16%, ротавирусной инфекции – на 3%, острому вирусному гепатиту А – в 1,7 раза, острому вирусному гепатиту В – в 1,6 раза, хроническому вирусному гепатиту В – на 11%, носительству гепатита В – на 11%, энтеровирусной инфекции – в 7 раз, ОРВИ – на 12%, гриппу – в 43 раза, скарлатине – на 9%, болезни Лайма – в 1,3 раза, педикулёзу – на 13% инфекционному мононуклеозу – на 7%, активному туберкулёзу – на 9%, внебольничным пневмониям – на 16%, чесотке – в 1,5 раза, микроспории – на 23%, реакциям на прививку – на 3 случая, лямблиозу – в 1,6 раза, аскаридозу – на 5%, энтеробиозу – в 1,3 раза, токсокарозу – в 1,8 раза.

На уровне 2013 года зарегистрирована заболеваемость менингококковой инфекцией. Не изменилось количество жителей области, обратившихся в лечебно-профилактические учреждения по поводу повреждений, полученных от укусов животными и грызунами.

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

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

Рост инфекционной заболеваемости отмечается по 13 нозологическим формам: норовирусной инфекции – на 10случаев, острому вирусному гепатиту С – в 1,4 раза, хроническому вирусному гепатиту С – в 1,3 раза, ВИЧ-инфекции – на 22%, коклюшу – в 1,4 раза, ветряной оспе – в 1,2 раза, туляремии – на 3 случая, лептоспирозу – на 2 случая, геморрагической лихорадки с почечным синдромом – в 2,9 раза, сифилису – на 10%, гонореи – на 2%, кори – зарегистрировано 26 случаев (2013 – случаи кори не регистрировались).

В 2014 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 6 нозологическим формам: острый вирусный гепатит С (РФ – 1,55 на 100 тыс. нас., Брянская область – 1,60 на 100 тыс. нас.), активный туберкулёз (РФ – 54,56 на 100 тыс. нас., Брянская область – 63,74 на 100 тыс. нас.), менингококковая инфекция (РФ – 0,68 на 100 тыс. нас., Брянская область – 0,96 на 100 тыс. нас.), внебольничные пневмонии (РФ – 354,1 на 100 тыс. нас., Брянская область – 390,4 на 100 тыс. нас.), коклюш (РФ – 3,27 на 100 тыс. нас., Брянская область – 3,44 на 100 тыс. нас.), укусы животными РФ – (313,7 на 100 тыс. нас., Брянская область – 0,96 на 100 тыс. нас.).

В 2014 году в сравнении с данными по ЦФО зарегистрировано превышение заболеваемости по 14 нозологическим формам: дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии, ОВП, острый вирусный гепатит С, менингококковая инфекция, ветряная оспа, туляремия, лептоспироз, ГЛПС, укусы животными, туберкулёз, сифилис, внебольничные пневмонии.

3.2. 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 98,1% детей (2013 – 97,6%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 97,4% детей (2013 – 97,5%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 7 лет охвачено 98,4% детей (2013 – 98,7%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 98,9% детей (2013 – 98,9%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 98,4% (2013 – 98,4%).

Таблица 72

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа, вид прививки | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 97,7 | 97,5 | 97,6 | 97,6 | 98,1 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,5 | 97,5 | 97,5 | 97,5 | 97,4 |
| 7 лет, 2-я ревакцинация | 98,0 | 98,2 | 98,0 | 98,7 | 98,4 |
| 14 лет, 3-я ревакцинация | 98,7 | 98,7 | 98,8 | 98,9 | 98,9 |
| Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация) | 98,0 | 97,9 | 98,0 | 98,4 | 98,4 |

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

Таблица 73

**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 | 98 | - | - | 14 | 14,3 | 26 | 26,5 | 58 | 59,2 | 98 | 100 |
| 16-17 лет | 101 | - | - | 10 | 9,9 | 58 | 57,4 | 33 | 32,7 | 101 | 100 |
| Взрослые всего | 101 | 1 | 0,9 | 1 | 0,9 | 28 | 27,7 | 71 | 70,3 | 100 | 99,0 |
| в т.ч.:   * 18-29 лет | 1 | - | - | - | - | 1 | 100 | - | - | 1 | 100 |
| * 30-39 лет | 57 | - | - | - | - | 16 | 28,1 | 41 | 71,9 | 57 | 100 |
| * 40-49 лет | 28 | - | - | - | - | 6 | 21,4 | 22 | 78,6 | 28 | 100 |
| * 50-59 лет | 10 | - | - | - | - | 2 | 20,0 | 8 | 80,0 | 10 | 100 |
| * 60 лет и старше | 6 | 1 | 16,7 | 1 | 16,7 | 4 | 66,6 | - | - | 5 | 83,3 |
| Итого | 300 | 1 | 0,3 | 25 | 8,3 | 112 | 37,3 | 162 | 54,0 | 299 | 99,7 |

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

Таблица 74

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингент | Всего | Из них обследовано | В том числе выявлено коринебактерий | |
| токсигенных | нетоксигенных |
| С диагностической целью | 3392 | 3392 | - | 1 |
| * больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах | 2746 | 2746 | - | 1 |
| * с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс | 92 | 92 | - | - |
| * ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп | 447 | 447 | - | - |
| * инфекционный мононуклеоз | 107 | 107 | - | - |
| По эпидемическим показаниям | - | - | - | - |
| С профилактической целью | 2781 | 2781 | - | - |
| Всего | 6173 | 6173 | - | 1 |

*Коклюш*

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 97,6% детей (2013 – 97,2%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 97,0% детей (2013 – 97,1%).

Таблица 75

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа, вид прививки | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 97,2 | 96,8 | 97,0 | 97,2 | 97,6 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,1 | 97,0 |
| 3 года, привито против коклюша | 99,0 | 98,7 | 98,7 | 98,7 | 98,3 |

Зарегистрировано 43 случая заболевания коклюшем (2013 – 31). Заболевания коклюшем зарегистрированы на 11 административных территориях (2013 – на 7): г. Брянск (24 сл.), г. Новозыбков (4 сл.), Брасовский и Суземский районы (по 3 сл.), Стародубский район и г. Сельцо по (2 сл.), Брянский, Дубровский, Климовский, Комаричский, Унечский районы (по 1 сл.). Таким образом, несмотря на общий подъём заболеваемости, регистрировались спорадические случаи, без распространения инфекции в очагах.

**Рис. 35.** Динамика **з**аболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения

*Эпидемический паротит*

В 2014 году в Брянской области зарегистрирован 1 случай эпидемического паротита (Суражский район), показатель заболеваемости составил 0,08 на 100 тысяч жителей (2013 – 0,08 – 1 случай).

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 98,03% детей (2013 – 98,5%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 98,2% детей (2013 – 98,2%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков 1-17 лет – 99,5%.

**Рис. 36.** Динамика **з**аболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

*Корь*

В 2014 году на территории Брянской области зарегистрировано 27 случаев кори или 2,16 на 100 тысяч населения. В 2013 году случаи заболевания корью не регистрировались. Показатель заболеваемости составил 21,6 на миллион населения области, что выше критерия элиминации кори, определённого Всемирной организацией здравоохранения (1,0 на миллион населения). Все случаи были зарегистрированы в 2 очагах (8 человек – Комаричский район, 19 человек – г. Брянск). Причинами распространения инфекции стали отсутствие прививок по религиозным соображениям и вовлечение в процесс цыганского населения.

В порядке активного надзора за корью в 2014 году обследовано 26 больных, что соответствует установленным критериям.

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дней охвачены на 97,1% (2013 – 97,3%). Своевременно (в 24 месяца) вакцинировано против кори 98,03% детей (2013 – 98,5%).

Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 98,2% детей (2013 – 98,2%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против кори на 99,5% (2013 – 99,4%).

Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 99,4% (2013 – 99,7%), в том числе двукратно привито 99,2% (2013 – 99,2%).

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

Таблица 76

**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 | 98 | 98,0 | - | - | 2 | 2,0 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 98 | 98,0 | - | - | 2 | 2,0 |
| 15-17 лет | 100 | 100 | 98 | 98,0 | - | - | 2 | 2,0 |
| 23-25 лет | 100 | 100 | 82 | 82,0 | - | - | 18 | 18,0 |
| Всего | 400 | 400 | 376 | 94,0 | - | - | 24 | 24,0 |

**Рис. 37.** Динамика **з**аболеваемости корью, на 100 тыс. населения

*Краснуха*

В 2014 году случаев заболевания краснухой на территории Брянской области не зарегистрировано. Последние случаи были зарегистрированы в 2012 году – 2 случая (показатель заболеваемости составлял 0,16 на 100 тыс. нас.). Снижение заболеваемости краснухой (до единичных случаев на фоне эпидемической заболеваемости в прежние годы) достигнуто в результате проведения массовой дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – детей и подростков до 17 лет, не болевших краснухой, не привитых, привитых однократно, а также женщин до 25 лет.

Рис. 38. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 98,0% детей (2013 – 98,4%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 98,2% (2013 – 98,2%).

Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против краснухи на 99,3% (2013 – 99,2%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета.

Таблица 77

**Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета  
против краснухи в индикаторных группах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индика­торные группы | План обследо­вания | Количество обследованных | Из них выявлено | | | | | |
| серопозитивных | | сомнительных | | серонегативных | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 100 | 100 | 95 | 95,0 | - | - | 5 | 5,0 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 100 | 100 | - | - | 100 | 100 |
| 15-17 лет | 100 | 100 | 100 | 100 | - | - | 100 | 100 |
| 23-25 лет | 100 | 100 | 97 | 97,0 | - | - | 3 | 3,0 |
| Всего | 400 | 400 | 392 | 98,0 | - | - | 8 | 8,0 |

*Вакцинация против вирусного гепатита В*

Против вирусного гепатита В своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,4% детей (2013 – 97,8%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,5% (2013 – 99,4%).

В результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения в Брянской области значительно возрос уровень охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения. По итогам 2014 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 96,5%, (2013 – 93,4%), 36-59 лет – 69,3% (2013 – 63,7%), 18-59 лет – 82,9% (2013 – 75,8%).

Таблица 78

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 1 год | 98,2 | 98,1 | 98,3 | 98,1 | 98,4 |
| 12 месяцев, своевременно | 97,6 | 97,9 | 97,8 | 97,8 | 98,5 |
| 1-17 лет | 99,6 | 99,6 | 99,5 | 99,4 | 99,5 |
| 18-35 лет | 75,5 | 81,2 | 88,9 | 93,4 | 96,5 |
| 36-59 лет | 37,9 | 45,9 | 57,4 | 63,7 | 69,3 |
| 18-59 лет | 53,9 | 60,9 | 70,6 | 75,8 | 82,9 |

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

Для продолжения работы по этому направлению, в Брянской области утверждён План действий Брянской области по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2013-2015 годы.

В 2014 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено.

За 2014 год в Брянской области выявлено и зарегистрировано 2 случая острых вялых параличей. Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая. Во всех случаях проведено своевременное эпидемиологическое расследования, и адекватное лабораторное обследование.

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

* выявление и регистрация случаев ПОЛИО/ОВП на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет – 1,08;
* своевременность выявления больных ПОЛИО/ОВП (не позднее 7 дней от начала появления паралича) – 100%;
* адекватность отбора проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП для вирусологического исследования (забор 2 проб не позднее 14 дней от начала заболевания) – 100%;
* полнота лабораторных исследований проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП (2 пробы от одного больного) в РЦ и НЦЛДП – 100%;
* своевременность (не позднее 72 часов с момента взятия второй пробы фекалий) доставки проб от больных ПОЛИО/ОВП в РЦ – 100%;
* удельный вес проб фекалий, поступивших в лабораторию для исследования, отвечающих установленным требованиям (удовлетворительных проб) – 100%;
* своевременность представления результатов лабораторией в учреждение, направившее пробы (не позднее 15 дня с момента поступления пробы при отрицательном результате исследования проб и не позднее 21 дня при положительном результате исследования) – 100%;
* эпидемиологическое расследование случаев ПОЛИО/ОВП в течение 24 часов после регистрации – 100%;
* повторный осмотр больных ПОЛИО/ОВП через 60 дней от начала паралича – 100%;
* доля больных полиомиелитом, обследованных вирусологически на 60 и 90 дни от начала паралича – случаев полиомиелита не было;
* окончательная классификация случаев ПОЛИО/ОВП через 120 дней от начала паралича – 100%;
* своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке ежемесячной информации о заболеваемости ПОЛИО/ОВП (в т.ч. нулевой) – 100%;
* своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке копий эпидкарт эпидемиологического расследования случаев заболеваний ПОЛИО/ОВП – 100%;
* полнота представления в установленные сроки и в установленном порядке изолятов полиовирусов, прочих (неполио) энтеровирусов, выделенных в пробах фекалий от людей, из объектов окружающей среды – 100%.

В Брянской области в соответствии с планом лабораторных исследований ежегодно проводится мониторинг за циркуляцией полио- и других энтеровирусов в объектах окружающей среды. За 2014 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 100 проб сточных вод.

В Брянской области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 98,2%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 97,4%.

*Энтеровирусная инфекция*

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 11 случаев энтеровирусной инфекции или 0,91 на 100 тысяч населения, что в 6,7 раза ниже уровня заболеваемости 2013 года (74 случая или 5,92 на 100 тыс. нас.). Случаи заболевания зарегистрированы всего на 4 административных территориях.

В структуре энтеровирусной инфекции менингиты составили 3 случая или 0,24 на 100 тысяч населения или 27,3%. Заболеваемость энтеровирусными менингитами снизилась по сравнению с 2013 годом в 7,3 раза (22 случая или 1,76 на 100 тыс. нас.).

Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 14 лет приходится 7 случаев или 63% от всех заболевших, в том числе:

* до 2-х лет – 2 случая или 18%;
* 6 лет – 2 случая или 18%;
* среди взрослых – 4 случая или 36%.

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

В рамках реализации этой программы выполнены следующие мероприятия:

* исследовано 100 проб сточных вод, результаты: полиовирус Р-I (вакцинный) – 1; Коксаки В – 7, ЕСНО – 10;
* с целью этиологической расшифровки обследовано 217 больных с подозрением на энтеровирусную инфекцию (в т.ч. 108 методом ПЦР), в 5 случаях диагноз подтверждён, в т.ч. Коксаки В – 1 случай, ЭСНО – 4 случая.

3.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

*Грипп и ОРВИ*

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2014 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 88,13% (219 507 случаев). По сравнению с 2013 годом уровень заболеваемости ОРВИ снизился на 12%, диагноз «грипп» был выставлен в 12 случаях, показатель заболеваемости составил 0,96 на 100 тысяч населения.

Таблица 79

**Динамика заболеваемости гриппом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 117 | 9,2 | 1620 | 126,6 | 20 | 1,6 | 518 | 41,46 | 12 | 0,96 |

Таблица 80

**Динамика заболеваемости ОРВИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 237465 | 18581,6 | 257249 | 20111,3 | 220657 | 17661,2 | 245545 | 19653,2 | 219495 | 17575,0 |

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2013-2014 г.г. в Брянской области показал, что в октябре-декабре 2013 года ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области оставалась на межэпидемическом уровне. В течение января-февраля 2014 года эпидемиологическая ситуация по гриппу и ОРВИ в Брянской области сохранялась на межэпидемическом уровне. Еженедельно регистрировалось до 5 500 случаев ОРВИ и гриппа, в г. Брянске – 3 000 случаев.

Превышение эпидемического порога заболеваемости гриппом и ОРВИ по совокупному населению в г. Брянске было отмечено с 10.03.2014 (11 неделя 2014 года) – на 12,1%. Максимальный уровень заболеваемости был отмечен на 13 неделе – на 42,6% выше эпидемического порога.

Длительность эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в г. Брянске составила 8 недель (с 11 недели (10.03.2014) по 17 неделю (21.04.2014)).

В г. Брянске в аналогичные периоды наблюдалось превышение эпидемических порогов не только по совокупному населению, но и по трём возрастным группам – 0-2 года, 3-6 лет, 7-14 лет. Наибольший уровень заболеваемости был зарегистрирован в возрастной группе 7-14 лет. Превышение эпидемического порога в данной возрастной группе составило до 87%.

В Брянской области отмечалось превышение эпидемических порогов среди аналогичных возрастных групп, но с меньшей интенсивностью. Максимальное превышение в возрастной группе 7-14 лет составило 35%.

В период эпидемического подъёма заболеваемости еженедельно в Брянской области регистрировалось 5 500-7 000 случаев гриппа и ОРВИ, максимальный уровень заболеваемости был зарегистрирован на 13 неделе (с 24.03.2014 по 30.03.2014) – 7 035 случаев или 55,3 на 10 тысяч населения.

В г. Брянске в период эпидемического неблагополучия еженедельно регистрировалось 3 500-4 500 случаев гриппа и ОРВИ, максимальный уровень заболеваемость также был зарегистрирован на 13 неделе (с 24.03.2014 по 30.03.2014) – 4 626 случаев или 112,8 на 10 тысяч населения, превышение эпидемического порога на 42,7%.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2013-2014 г.г. обусловлен циркуляцией вирусов гриппа типа А/H3N2/, В, парагриппа, аденовирусной инфекции, РС-вирусной инфекции.

Рис. 39. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ

Всего в эпидсезон 2013-2014 г.г. на территории Брянской области зарегистрировано 13 случаев лабораторно подтверждённого гриппа, в т.ч. 7 случаев гриппа типа А/H3N2/, 6 случаев гриппа В.

Анализ возрастной структуры показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 75-78%. Наибольшее количество случаев заболевания было отмечено в возрастной группе дети 7-14 лет – 37-42% в структуре заболевших детей. Также высокий уровень заболеваемости отмечался в возрастной группе 3-6 лет, доля организованных детей составила 91,2%. Высокий уровень заболеваемости в возрастной группе 3-6 лет обусловлен крайне низким уровнем вакцинации против гриппа, особенно среди детей, посещающих детские организованные коллективы.

В прошедшем эпидсезоне летальных исходов от гриппа и ОРВИ не зарегистрировано.

С целью минимизации последствий от заболевания гриппом и ОРВИ в рамках федерального бюджета в область поступила вакцина «Гриппол плюс» для вакцинации детского населения в количестве 129 320 доз или 100% от плана для вакцинации 118 760 детей.

Всего привито 118 760 детей или 100% от запланированных.

Вакцина «Гриппол» для вакцинации взрослого населения в область поступила в количестве 171 240 доз или 100% от плана для вакцинации 171 240 человек.

Всего привито 171 240 человек или 100% от плана.

За счёт дополнительных источников финансирования в Брянской области привито 37 800 человек (вакцины «Гриппол», «Инфлювак», «Флюарикс»).

Всего в области привито 327 800 человек или 26,2% от населения области (РФ – 27,8%).

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

Анализ мониторинга за закрытием школ и детских дошкольных учреждений показал, что всего с начала эпидемического подъёма заболеваемости было закрыто 3 класса в 2 школах с частичным приостановлением учебного процесса (г. Брянск).

Было закрыто 2 детских дошкольных учреждения с частичным приостановлением воспитательного процесса в 2 группах (г. Брянск).

**Рис. 40.** Динамика **з**аболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

**Рис. 41.** Динамика **з**аболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2013-2014 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 29 900 рублей.
* Проведено заседание областной СПК (решение № 1от 26.09.2013), на которой рассмотрен вопрос «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2013-2014 г.г. на территории Брянской области».
* Проведено 28 заседаний СПК на муниципальном уровне «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2013-2014 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 07.08.2013 № 25 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2013-2014 г.г. на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 26.08.2013 № 794/149 «Об усилении мероприятий по иммунизации против гриппа в эпидсезоне 2013-2014 г.г. населения Брянской области».
* Подготовлено 45 информационно-аналитических писем о подготовке к прививочной кампании, о проведении и об итогах прививочной кампании, о готовности госпитальной базы, о наличии противовирусных препаратов, аппаратов ИВЛ, средств индивидуальной защиты, о создании кадрового резерва в период эпидемии гриппа.
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 05.12.2013г. №213/1099 «О мерах по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний среди детей, отбывающих на региональные массовые мероприятия».
* Подготовлен план мероприятий «Комплекс мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения Новогодних ёлок».

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

*Внебольничные пневмонии*

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 4 846 случаев внебольничных пневмоний или 390,4 на 100 тысяч населения, что на 16% ниже уровня заболеваемости 2013 года (453,3 на 100 тыс. нас.). Показатель заболеваемости внебольничными пневмониями по Брянской области выше среднего по РФ (389,9 на 100 тыс. нас.) на 1%.

В структуре заболевших внебольничными пневмониями – 24% составляют дети до 17 лет (1 172 случая или 531,5 на 100 тыс. нас.). По сравнению с 2013 годом уровень заболеваемости детей снизился на 1% (2013 – 1 226 сл. или 538,1 на 100 тыс. нас.).

Таблица 81

**Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 4674 | 367,6 | 5664 | 453,3 | 4876 | 390,4 |

Таблица 82

**Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 912 | 396,0 | 1226 | 538,1 | 1172 | 531,5 |

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями:

* дети до 17 лет – 1 172 сл. или 531,5 на 100 тыс. нас., в том числе дети 1 года жизни – 135 сл. или 1 078,8 на 100 тыс. нас.;
* от 1 года-до 2 лет – 226 сл. или 918,3 на 100 тыс. нас.;
* 3-6 лет – 369 сл. или 670,4 на 100 тыс. нас.;
* 7-14 лет – 351 сл. или 368,4 на 100 тыс. нас.

Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 3-х лет. Это связано с развитием осложнений в виде пневмоний при заболевании ОРВИ и гриппом и является следствием частых отказов от прививок против гриппа в эпидсезон, что подтверждается сезонным уровнем заболеваемости пневмониями в возрастной группе 3-6 лет (наибольшее число случаев зарегистрировано в сентябре-ноябре и составляет 52% от общего количества).

По тяжести клинического течения на лёгкое течение приходится 5,1% (2013 – 8,3%), на среднетяжёлое течение – 92,2% (2013 – 88,1%) и тяжёлое течение – 2,7% (2013 – 3,6%).

В 2014 году по сравнению с 2013 годом в 1,6 раза снизилась летальность от внебольничных пневмоний. Было зарегистрировано 19 случаев, что составило 0,38% от общего числа зарегистрированных внебольничных пневмоний (2013 –36 сл. или 0,62%).

Удельный вес лабораторно подтверждённых случаев внебольничных пневмоний составляет 86,0% (2013 – 79,4%), из них на вирусные пневмонии приходится 0,9%, бактериальные – 99,1% (в т.ч. вызванные пневмококком – 121 сл.).

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

*Менингококковая инфекция*

За 2014 год на территории Брянской области зарегистрировано 12 случаев менингококковой инфекции или 0,96 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2013 годом уровень заболеваемости остался прежним (2013 – 12 сл. или 0,96 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 8 административных территориях Брянской области (2013 – на 7 административных территориях).

Таблица 83

**Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Менингококковая инфекция | | Генерализованные формы | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2010 | 28 | 2,2 | 13 | 1,0 |
| 2011 | 28 | 2,2 | 28 | 2,2 |
| 2012 | 24 | 1,89 | 23 | 1,81 |
| 2013 | 12 | 0,96 | 12 | 0,96 |
| 2014 | 12 | 0,96 | 8 | 0,64 |

За анализируемый период не зарегистрировано случаев летальных исходов (2013 – 3)

**Рис. 42.** Динамика **з**аболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

За 2014 год на территории Брянской области зарегистрировано 8 случаев ГФМИ или 0,64 на 100 тысяч населения, уровень заболеваемости ГФМИ снизился в 1,5 раза (2013 – 0,96).

В структуре заболевших ГФМИ 75% приходится на детей до 17 лет (9 случаев). Заболеваемость детей до 17 лет составляет 4,08 на 100 тысяч населения (2013 – 4,83). В возрастной группе 3-6 лет среди дошкольников зарегистрировано 3 заболевших менингококковой инфекцией. Повторных случаев в организованных коллективах подростков не возникало.

С первичным диагнозом ГФМИ было госпитализировано 11 человек или 91,7% от числа заболевших. С прочими диагнозами (ОРВИ) был госпитализирован 1 человек или 8,3% от числа заболевших.

Из числа больных с диагнозом «генерализованная форма менингококковой инфекции» с применением полного объёма лабораторных методов исследования было обследовано 11 человек (91,7%). Всего подтверждено 10 случаев или 83,3% (все – серологически). При проведении серологического обследования больных генерализованными формами менингококковой инфекции среди возбудителей, выделенных от больных, доля менингококка серогруппы А составила 65,2%, серогруппы С – 21,9%, серогруппы В – 12,9%.

**Рис. 43.** Серогрупповая характеристика N. meningitidis

3.4. Вирусные гепатиты

*Вирусный гепатит А*

В 2014 году заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА) снизилась в 1,7 раза по сравнению с уровнем 2013 года, зарегистрировано 24 случая заболевания, показатель составил 1,92 на 100 тысяч населения (2013 – 3,36 на 100 тыс. нас.), что ниже средней заболеваемости по РФ в 3,8 раза (РФ – 7,27 на 100 тыс. нас.). Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2014 году сократилась на 23% и составила 41,4%.

Таблица 84

**Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 53 | 4,1 | 19 | 1,49 | 48 | 3,77 | 42 | 3,36 | 24 | 1,92 |

Заболеваемость вирусным гепатитом А за последние 10 лет колебалась в пределах показателей от 78,4 до 1,92 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 до минимального в 2011 году – 1,49 на 100 тысяч населения.

**Рис. 44.** Динамика **з**аболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

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

Заболеваемость ВГА распределялась неравномерно по территориям области – 66,7% от всех случаев заболеваний зарегистрированы в г. Брянске, единичные случаи, не связанные между собой – в 1-м городе и 6 сельских районах области.

В структуре заболевших на городских жителей приходится 20 случаев или 2,23 на 100 тысяч населения – 83,3%, на сельское население – 4 случая или 1,05 на 100 тысяч населения – 16,7%.

В возрастной структуре заболеваемости ВГА 79,2% от заболевших приходится на взрослое население области. Доля детей в возрасте до 14 лет составила 12,5%. Зарегистрировано 3 случаев или 1,6 на 100 тысяч населения, что в 4,3 раза ниже заболеваемости 2013 года (6,95 на 100 тыс. нас.).

Особенностью эпидемического процесса при ВГА в 2014 году – пик регистрируемой заболеваемости в январе-марте.

**Рис. 45.** Сезонность ВГА, на 100 тыс. населения

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

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

*Парентеральные гепатиты*

Суммарная заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами (острыми и хроническими формами гепатитов В и С) по сравнению с предыдущим годом увеличилась на 17,2%. В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 302 случая парентеральных гепатитов или 24,2 на 100 тысяч населения (2013 – 255 сл. или 20,06 на 100 тыс. нас.).

Таблица 85

**Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| Острый вирусный гепатит В | 39 | 3,0 | 24 | 1,88 | 22 | 1,73 | 21 | 1,68 | 13 | 1,04 |
| Острый вирусный гепатит С | 30 | 2,35 | 15 | 1,17 | 18 | 1,42 | 14 | 1,12 | 20 | 1,6 |
| Хронический вирусный гепатит В | 59 | 4,6 | 40 | 3,13 | 49 | 3,85 | 51 | 4,08 | 46 | 3,68 |
| Хронический вирусный гепатит С | 193 | 15,1 | 167 | 13,06 | 160 | 12,58 | 169 | 13,53 | 222 | 17,78 |
| Носительство вирусного гепатита В | 246 | 19,2 | 204 | 16,0 | 192 | 15,10 | 196 | 15,69 | 173 | 13,85 |

За последние 13 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась в 12,5 раза. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2002 году (13,05 на 100 тыс. нас.).

**Рис. 46.** Динамика **з**аболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В,  
на 100 тыс. населения

Уровень заболеваемости хроническим гепатитом В за последние 13 лет вырос в 1,3 раза. Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2005 году и составила 6,26 на 100 тысяч населения.

В 2014 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась по сравнению с 2013 годом в 1,6 раза и составила 1,04 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (1,27 на 100 тыс. нас.).

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 6 административных территориях.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В по сравнению с 2013 годом снизилась на 11% и составила 3,68 на 100 тысяч населения (РФ – 11,26 на 100 тыс. нас.) Случаи хронического вирусного гепатита В регистрировались на 11 административных территориях области.

Против вирусного гепатита В в 2014 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,4% детей (2013 – 98,1%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,5%.

В результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения в Брянской области значительно возрос уровень охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения. По итогам 2014 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 96,5%, 36-59 лет – 69,3%, 18-59 лет – 82,9%.

Таблица 86

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 1 год | 98,2 | 98,1 | 98,3 | 98,1 | 98,4 |
| 12 месяцев, своевременно | 97,6 | 97,9 | 97,8 | 97,8 | 98,5 |
| 1-17 лет | 99,6 | 99,6 | 99,5 | 99,4 | 99,5 |
| 18-35 лет | 75,5 | 81,2 | 88,9 | 93,4 | 96.5 |
| 36-59 лет | 37,9 | 45,9 | 57,4 | 63,7 | 69,3 |
| 18-59 лет | 53,9 | 60,9 | 70,6 | 75,8 | 82,9 |

За последние 13 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом С снизилась в 5,4 раза. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2002 году (8,68 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость хроническим гепатитом С за последние 13 лет выросла в 2 раза и составила 17,78 на 100 тысяч населения. Максимальные уровни заболеваемости были зарегистрированы в 2009 и 2014 годах(18,57 и 17,78 на 100 тыс. нас. соответственно).

**Рис. 47.** Динамика **з**аболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С,  
на 100 тыс. населения

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 120 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 1,60 на 100 тысяч населения, что в 1,4 раза выше уровня 2013 года. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на территории области выше среднего уровня по РФ (1,55 на 100 тыс. нас.) и по ЦФО (1,48 на 100 тыс. нас.).

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Спорадическая заболеваемость регистрировалась на 8 административных территориях.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2013 годом выросла в 1,3 раза и составила 17,78 на 100 тысяч населения, что значительно ниже средних показателей по РФ и ЦФО (РФ – 39,94 на 100 тыс. нас., ЦФО – 35,48 на 100 тыс. нас.). Из числа заболевших – 98,7% взрослые старше 18 лет. Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 20 административных территориях.

**Рис. 48.** Носительство маркеров парентерального вирусного гепатита В,  
на 100 тыс. населения

3.5. Внутрибольничные инфекции

За 2014 год на территории Брянской области зарегистрировано 62 случая внутрибольничных инфекций (2013 – 59 сл.).

Структура зарегистрированных внутрибольничных инфекций (далее – ВБИ):

* гнойно-септические инфекции новорождённых – 16,1% (2013 – 5,1%);
* гнойно-септические инфекции родильниц – 0% (2013 – 8,5%);
* послеоперационные инфекции – 9,6% (2013 – 1,7%);
* постинъекционные инфекции – 24,2% (2013 – 44,1%);
* острые кишечные инфекции (включая сальмонеллёз) – 4,8% (2013 – 18,6%);
* другие инфекционные заболевания + ОРЗ – 4,8% (2013 – 3,4%).

**Рис. 49.** Структура заболеваемости внутрибольничными инфекциями

На долю родильных домов приходится 54,8% от общего числа зарегистрированных внутрибольничных инфекций, на хирургические стационары – 12,9%, на детские стационары – 9,7%, на прочие стационары – 8,1%*,* на амбулаторно-поликлинические учреждения – 14,5%.

**Рис. 50.** Распределение внутрибольничных инфекций по видам ЛПУ

За 2014 год зарегистрировано 10 случаев гнойно-септических инфекций (далее – ГСИ) новорождённых, что в 3,3 раза больше, чем за 2013 год (3 сл.).

Показатель заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорождённых составил 0,6 на 1 000 детей, родившихся живыми (2013 – 0,2). В структуре ГСИ новорождённых удельный вес инфекций кожных покровов остался прежним (1 случай пиодермии).

Из числа зарегистрированных локализованных форм 30% составляют конъюнктивиты (3 сл.), в 2013 году – 33,3%.

Зарегистрировано 25 случаев внутриутробной инфекции (далее – ВУИ) или 40,3% от общего числа (2013 – 18,6% или 11 сл.). Показатель заболеваемости ВУИ составил 1,5 на 1 000 детей, родившихся живыми (2013 – 0,8). Соотношение числа случаев ГСИ к ВУИ в Брянской области равно 1:2,5.

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

В 2014 году среди родильниц не зарегистрировано случаев гнойно-септических инфекций (2013 – 0,4 на 1000 родов).

По совокупным данным результатов производственного контроля и плановых проверок в акушерских стационарах на микробную обсеменённость объектов окружающей среды исследовано 6 914 смывов, из них неудовлетворительных – 1,2% (2013 – 1,15%).

С учётом данных производственного контроля в акушерских стационарах на стерильность исследовано 4 995 проб. Удельный вес не стерильных проб составил 0,13% (2013 – 0,15%).

Исследовано 587 проб воздуха. Удельный вес неудовлетворительных проб составил 1,5% (2013 – 1,8%).

За 2014 год в области зарегистрировано 6 случаев послеоперационных осложнений в хирургических стационарах, что в 6 раза выше уровня 2013 года (1 сл.). Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями по хирургическим стационарам составил 0,54 на 1 000 оперированных больных (2013 – 0,09).

С учётом данных производственного контроля по хирургическим стационарам исследовано 27 907 смывов на микробную обсеменённость объектов окружающей среды, из них неудовлетворительных – 1,4% (2013 – 1,5%). Структура выделяемой микрофлоры: стафилококки, стрептококки, кишечная палочка, ацинетобактер, синегнойная палочка, клебсиелла.

На стерильность исследовано 21 020 проб. Удельный вес нестерильных проб составил 0,14% (2013 – 0,17%). За 2014 год по хирургическим стационарам было исследовано 2 612 проб воздуха, из них неудовлетворительных 1,8% (2013 – 2,5%).

Таблица 87

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Акушерские | Хирургические | Акушерские | Хирургические | Акушерские | Хирургические |
| Смывы на микробную обсеменённость | Абс. | 5208 | 26992 | 6788 | 27812 | 6914 | 27907 |
| Доля полож., % | 1,2 | 1,3 | 1,15 | 1,5 | 1,2 | 1,4 |
| Пробы на стерильность | Абс. | 4789 | 20905 | 5332 | 21233 | 4995 | 21020 |
| Доля полож., % | 0,14 | 0,18 | 0,15 | 0,17 | 0,13 | 0,14 |
| Пробы воздуха | Абс. | 522 | 2453 | 619 | 2752 | 587 | 2612 |
| Доля полож., % | 1,9 | 2,1 | 1,9 | 2,1 | 1,5 | 1,8 |

В 2014 году зарегистрировано 15 случаев постинъекционных инфекций, что в 1,7 раза меньше уровня 2013 года (26 сл.). Из них на учреждения стационарного типа приходится 40% (2013 – 38,5%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 60% (2013 – 61,5%).

С целью контроля качества обработки медицинского инструментария по акушерским и хирургическим стационарам за 2014 год было поставлено 67 915 азопирамовых проб, из которых 9 положительные.

В 2014 году уровень заболеваемости внутрибольничными острыми кишечными инфекциями, по сравнению с 2013 годом уменьшился в 3,3 раза и составил 3 случая.

Уровень заболеваемости другими инфекционными заболеваниями в стационарах составил 3 случая.

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

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлено, что в области улучшается санитарно-техническое состояние лечебно-профилактических организаций.

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

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

Основными задачами в 2015 году по предупреждению заболеваемости внутрибольничными инфекциями пациентов и медицинского персонала ЛПУ области и повышения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями являются:

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

3.6. Острые кишечные инфекции

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

В 2014 году на территории Брянской области зарегистрировано 6 100 случаев острых кишечных инфекций или 488,4 на 100 тысяч населения (2013 – 6 406 или 512,7 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость ОКИ среди жителей области снизилась в сравнении с 2013 годом на 4,7%.

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области не равномерно. Высокий уровень отмечен в Жуковском, Унечском, Карачевском районах, где показатели в 1,3-1,5 раза превышают средне областной. Наиболее высокая заболеваемость острыми кишечными инфекциями в 2014 году отмечалась в Стародубском районе, где заболеваемость превышает средне областной уровень в 1,6 раза.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в Севском, Гордеевском, Клинцовском, Красногорском, Погарском, Рогнединском, Суземском районах и г. Клинцы, где показатели заболеваемости в 2-11,6 раз ниже средне областного уровня.

Среди городского населения зарегистрирован 4 571 случай или 526,5 на 100 тысяч населения (74,9%), среди сельского населения – 1 529 случаев или 401,6 на 100 тысяч населения (25,1%).

Анализ возрастной структуры заболевших ОКИ показывает, что самая высокая заболеваемость регистрируется среди детского населения: дети до 14 лет – 3 692 случая или 1 969,7 на 100 тысяч населения – 60,5%, в том числе:

* до года – 620 случаев или 4 951,7 на 100 тысяч населения (16,1% от детской заболеваемости);
* 1-2 года – 1 325 случаев или 5 383,6 на 100 тысяч населения (34,4% от детской заболеваемости);
* дети от 3 до 6 лет – 1 094 случая или 1 987,6 на 100 тысяч населения (28,4% от детской заболеваемости), из них дети 3-6 лет, посещающие ДДУ – 737 случаев или 1 715,1 на 100 тысяч населения (19,1%), что связано с заносом в организованные коллективы ОКИ и возникновением групповых случаев заболевания;
* дети 7-14 лет – 653 случая или 685,4 на 100 тысяч населения (16,9% от детской заболеваемости);
* подростки 15-17 лет – 164 случая или 495,9 на 100 тысяч населения (4,3%).

На взрослое население приходится 2 244 случая или 218,2 на 100 тысяч населения (36,8%).

**Рис. 51.** Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ,

на 100 тыс. населения



*Сальмонеллёз*

В 2014 году зарегистрировано 311 случаев сальмонеллёза или 24,9 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2013 годом заболеваемость снизилась на 27% (2013– 435 сл. или 34,02 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость ниже, чем в РФ (29,08 на 100 тыс. нас.), но немного выше, чем в ЦФО (24,54 на 100 тыс. нас.). Среди городских жителей зарегистрировано 242 случая или 27,87 на 100 тысяч населения или 77,8%, среди сельских жителей – 69 случаев или 18,12 на 100 тысяч населения – 22,2%.

**Рис. 52.** Динамика **з**аболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах  
населения, на 100 тыс. населения

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 58,8% от всех заболевших (183 сл.), на детей до 17 лет – 41,2% (128 сл.).

В 2014 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 58,05 на 100 тысяч населения, что в 1,3 раза ниже заболеваемости 2013 года (179 сл. или 78,56 на 100 тыс. нас.).

В 2014 году среди детского населения наиболее «поражённой группой» по сальмонеллёзу являются дети 1-2 лет – 41 случай или 166,6 на 100 тысяч населения и дети до года – 17 случаев или 135,8 на 100 тысяч населения. Также высокая заболеваемость регистрируется у детей в возрасте 3-6 лет – 40 случаев или 72,67 на 100 тысяч населения.

**Рис. 53.** Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2014 году изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеридитис) – 259 случаев или 83,3%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы вырос с 76,2% в 2013 году до 83,3% в 2014 году. На группу В приходится 8,7% или 27 случаев, на группу С – 11 случаев или 3,5%.Удльный вес сальмонелл группы В и С снизился.

*Брюшной тиф*

В 2014 году в Брянской области случаев заболевания брюшным тифом не регистрировалось. Однако на учёте состоит 15 бактерионосителей брюшного тифа:

* г. Брянск – 4 человека (ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 7 – 2, ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 4 – 1, ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 5 – 1);
* г. Клинцы– 1 человек;
* Клинцовский район – 4 человека;
* Новозыбковский район – 2 человека;
* Карачевский район – 3 человека;
* Стародубский район – 1человек.

За прошедший год в области зарегистрировано 1 007 длительно лихорадящих больных, из них обследовано на брюшной тиф 956 человек (94,9%).

*Дизентерия*

В 2014 году зарегистрировано 47 случаев или 3,76 на 100 тысяч населения, что в 1,5 раза ниже заболеваемости 2013 года (94 сл. или 7,5 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость дизентерией в области не превышает уровень заболеваемости по РФ (7,5 на 100 тыс. нас.). Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 0,8% (2013 – 1,5%). Заболеваемость регистрировалась на 12 административных территориях. В г. Брянске зарегистрировано 29 случаев или 57,5% от всех случаев дизентерии. На остальных 11 территориях заболеваемость носила спорадический характер.

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

**Рис. 54.** Динамика **з**аболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

Бактериологически подтверждено 38 случаев дизентерии или 80,9% случаев (2013 – 83,0%) от числа заболевших.

В структуре бактериологически подтверждённой дизентерии, на долю дизентерии Флекснера приходится 23 случая (60,5%), на дизентерию Зонне – 15 случаев (39,5%), что свидетельствует о преимущественно пищевом пути передачи.

Среди городского населения зарегистрировано 37 случаев или 4,26 на 100 тысяч населения (78,7%), среди сельского – 10 случаев или 2,63 на 100 тысяч населения (21,3%).

Среди детей до 14 лет зарегистрирован 21 случай дизентерии или 55,3% от числа заболевших, заболеваемость – 11,4 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2013 годом отмечается снижение в 2 раза (2013 – 22,45 на 100 тыс. нас.).

Самая высокая заболеваемость дизентерией регистрируется в возрастной группе детей до 2-х лет – 32,32 на 100 тысяч населения. Всего зарегистрировано 12 случаев.

**Рис. 55.** Динамика **з**аболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

В 2014 году в области зарегистрировано 5 742 случая острых кишечных инфекций установленной и неустановленной этиологии. Показатель заболеваемости суммой ОКИ снизился на 2% и составил 459,8 на 100 тысяч населения (2013 – 471,0 на 100 тыс. нас.), однако тенденция к росту сохраняется.

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 28,0%. Зарегистрировано 1 709 случаев ОКИ установленной этиологии или 136,8 на 100 тысяч населения (2013 – 139,8 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 66,1%. Зарегистрировано 4 033 случая или 322,9 на 100 тысяч населения (2013– 331,2 тыс. нас.)

**Рис. 56.** Сезонность заболеваемости прочими ОКИ, на 100 тыс. населения

В 2014 году зарегистрировано 3 пика сезонного уровня заболеваемости прочими ОКИ: январь, апрель и сентябрь-август.

**Рис. 57.** Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем, %

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2014 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии (рота- , норо- и др.) приходится 47,8%, ОКИ бактериальной этиологии – 34,8%, сальмонеллёзы – 15,10%, дизентерию – 2,3%.

В 2014 году заболеваемость ОКИ вирусной этиологии составила 78,79 на 100 тысяч населения, это на уровне 2013 года. Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии на территории Брянской области являются ротавирусы (961 сл. или 97,7%).

**Рис. 58.** Динамика **з**аболеваемости 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 87,3%, а самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей до года, 1-2 года – 1 485,5 и 1 767,4 на 100 тысяч детей соответственно, что в 3,5 и 4,2 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (423,1 на 100 тыс. нас.), что свидетельствует об активном действии контактно-бытового пути передачи как в домашних очагах, где источниками для детей являются взрослые, так и в детских коллективах, где в результате заноса инфекции происходит её распространение.

Таблица 88

**Динамика заболеваемости ОКИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| Паратиф А, В, С | 1 | 0,08 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Сальмонеллёзы | 442 | 34,6 | 360 | 28,14 | 382 | 30,04 | 435 | 34,01 | 311 | 24,90 |
| Сальмонеллёзы В | 51 | 3,99 | 44 | 3,44 | 47 | 3,7 | 61 | 4,88 | 27 | 2,16 |
| Сальмонеллёзы С | 29 | 2,27 | 16 | 1,25 | 28 | 2,20 | 21 | 1,68 | 11 | 0,88 |
| Сальмонеллёзы D | 326 | 25,5 | 278 | 21,73 | 285 | 22,41 | 324 | 25,93 | 259 | 20,74 |
| Дизентерия | 247 | 19,33 | 98 | 7,66 | 86 | 6,76 | 94 | 7,52 | 47 | 3,76 |
| Дизентерия бакподтверждённая | 230 | 18,0 | 74 | 5,79 | 69 | 5,43 | 78 | 6,24 | 38 | 3,04 |
| Дизентерия Зонне | 158 | 12,36 | 19 | 1,49 | 20 | 1,57 | 24 | 1,92 | 15 | 1,20 |
| Дизентерия Флекснера | 70 | 5,48 | 55 | 4,30 | 49 | 3,85 | 54 | 4,32 | 23 | 1,84 |
| Прочие ОКИ | 6941 | 543,1 | 5097 | 398,5 | 6295 | 495,0 | 5885 | 471,0 | 5742 | 459,8 |
| ОКИ установленной этиологии | 2337 | 182,9 | 1645 | 128,6 | 1945 | 153,0 | 1747 | 139,8 | 1709 | 136,8 |
| ОКИ ротавирусные | 1057 | 82,7 | 591 | 46,20 | 1062 | 83,51 | 986 | 78,92 | 961 | 76,95 |
| ОКИ неустановленной этиологии | 4604 | 360,3 | 3452 | 269,9 | 4350 | 342,1 | 4138 | 331,2 | 4033 | 322,9 |

3.7. Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

За 2014 год на территории Брянской области зарегистрировано

* 4 вспышки инфекционных заболеваний, в том числе:
* корь – 2,
* норовирусная инфекция – 1,
* эшерихиоз – 1.
* 2 вспышки с аэрозольным механизмом передачи, всего пострадало 24 человека, из них 22 ребёнка.
* 2 вспышки с фекально-оральным механизмом передачи, всего пострадало 22 человека, из них 20 детей.

По месту регистрации вспышки распределились следующим образом:

* дошкольные образовательные учреждения – 1;
* общеобразовательные учреждения – 1;
* среди населения – 2.

Характер вспышек: 2 – контактно-бытовых и 2 – воздушно-капельных (воздушно-пылевых).

3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

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

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

Таблица 89

**Заболеваемость людей опасными и природно-очаговыми инфекционными болезнями,  
абс. – на 100 тыс. населения**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Год | Туляремия | Лептоспирозы | ГЛПС | Гидрофобия | Болезнь Лайма |
| Брянская обл. | 2005 | 1 - 0,07 | 0 | 0 | 0 | 7 - 0,51 |
| ЦФО | 632 - 1,67 | 121 - 0,32 | 242 - 0,64 | 3 | 1455 - 3,84 |
| РФ | 881 - 0,61 | 742 - 0,51 | 7330 - 5,07 | 14 | 7512 - 5,2 |
| Брянская обл. | 2006 | 1 - 0,07 | 1 - 0,07 | 10 - 0,74 | 0 | 10 - 0,74 |
| ЦФО | 25 - 0,07 | 143 - 0,38 | 377 - 1,0 | 3 | 1450 - 3,85 |
| РФ | 67 - 0,05 | 648 - 0,45 | 7197 - 5,0 | 4 | 7451 - 5,18 |
| Брянская обл. | 2007 | 1 - 0,08 | 3 - 0,22 | 55 - 4,15 | 0 | 4 - 0,3 |
| ЦФО | 41 - 0,11 | 202 - 0,54 | 1264 - 3,38 | 3 | 1273 - 3,41 |
| РФ | 108 - 0,08 | 699 - 0,48 | 5138 - 3,61 | 8 | 7247 - 5,09 |

продолжение таблицы 89

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Брянская обл. | 2008 | 0 | 0 | 41 - 3,12 | 0 | 22 - 1,68 |
| ЦФО | 63 - 0,17 | 163 - 0,44 | 628 - 1,68 | 9 | 1961 - 5,26 |
| РФ | 95 - 0,07 | 619 - 0,43 | 9381 - 6,6 | 17 | 7796 - 5,42 |
| Брянская обл. | 2009 | 0 | 0 | 15 - 1,15 | 0 | 31 - 2,38 |
| ЦФО | 9 - 0,02 | 175 - 0,47 | 691 - 1,86 | 3 | 2555 - 6,88 |
| РФ | 57 - 0,04 | 495 - 0,35 | 9064 - 6,39 | 12 | 9688 - 6,82 |
| Брянская обл. | 2010 | 0 | 1 - 0,08 | 43 - 3,32 | 0 | 18 - 1,39 |
| ЦФО | 19 - 0,05 | 155 - 0,42 | 741 - 2,1 | 3 | 1508 - 4,06 |
| РФ | 115 - 0,08 | 366 - 0,26 | 4572 - 3,22 | 16 | 7055 - 4,97 |
| Брянская обл. | 2011 | 1 - 0,07 | 1 - 0,07 | 26 - 2,03 | 0 | 30 - 2,35 |
| ЦФО |  |  |  |  |  |
| РФ | 54 - 0,04 | 276 - 0,19 | 6364 - 4,48 | 13 - 0,01 | 9957 - 7,02 |
| Брянская обл. | 2012 | 0 | 1 - 0,07 | 45 - 3,54 | 0 | 20 - 1,57 |
| ЦФО | 17 - 0,04 | 92 - 0,24 | 798 - 2,08 | 3 - 0,01 | 2849 - 7,41 |
| РФ | 128 - 0,09 | 251 - 0,18 | 6794 - 4,76 | 4 | 7364 - 5,15 |
| Брянская обл. | 2013 | 1 - 0,08 | 2 - 0,16 | 32 - 2,56 | 0 | 17 - 1,36 |
| ЦФО | 11 - 0,03 | 126 - 0,33 | 624 - 1,62 | 2 - 0,01 | 1464 - 3,8 |
| РФ | 1063 - 0,74 | 255 - 0,18 | 4320 - 3,02 | 6 | 5715 - 4,0 |
| 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 |

*Эпидемиологический надзор за холерой*

Согласно санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой» (СП 3.1.1.2521-09) Брянская область относится к III типу, А подтипу эпидемических проявлений холеры. Случаев завоза и распространения холеры на территории области за последние годы не зарегистрировано.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде, осуществляемого в рамках эпидемиологического надзора за холерой, исследования воды поверхностных водоёмов на холеру проводятся 1 раз в 7 дней в июле-августе. Всего на территории Брянской области определено 144 стационарные точки отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07. Графики отбора проб воды из стационарных точек ежегодно утверждаются руководителем Управления.

Таблица 90

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Исследовано проб воды | 1097 | 2240 | 2400 | 2456 | 2330 |
| Выделено холерных вибрионов О1/О139 серогрупп | 8 | 7 | 16 | 12 | 16 |

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

Диагностические исследования на холеру материала от людей в регламентированном объёме, в соответствии с СП 3.1.1.2521-09, проводят бактериологические лаборатории лечебно-профилактических учреждений области. За анализируемый период в лабораторию особо опасных инфекций культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями СП 3.1.1.2521-09, для идентификации не поступали.

**Рис. 59.** Количество диагностических исследований, проводимых в ЛПУ области

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников, в ЛПУ области ежегодно проводятся семинары и учебно-тренировочные занятия с вводом условного больного. За 2009-2014 г.г. проведено 145 тренировочных занятий и 697 семинаров.

*Туляремия*

На территории Брянской области существуют природные очаги туляремии – пойменно-болотного, луго-полевого в 13 районах области (Климовский, Суражский, Клетнянский, Брянский, Жирятинский, Трубчевский, Погарский, Суземский, Комаричский, Навлинский, Красногорский, Карачевский, Выгоничский).

2014 году в Брянской области зарегистрировано 3 случая туляремии: Жуковский район – 2 случая и Карачевский район – 1 случай (2013 – 1 сл.).

За последние 5 лет (2010-2014 г.г.) выявлены эпизоотии или следы эпизоотий туляремии среди мелких млекопитающих, подтверждённые серологическими исследованиями и выделением культур *F. tularensis*. Изолировано 17 культур возбудителя в Выгоничском (2009), Карачевском (2008), Комаричском (2008-2009 г.г.), Погарском (2008), Трубчевском (2009), Клинцовском, Жирятинском, Карачевском (2013) районах.

Таблица 91

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

**абс. / положительный результат**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследовано на туляремию | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Бактериологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 148 / - | 23 / - | 42 / - | 44 / - | 40 / - |
| Биопроба клещей (пулы) | 200 / - | 125 / 1 | 106 / 1 | 77 / 4 | 45 / - |
| Проб воды открытых водоёмов | 40 / - | 53 / - | 50 / - | 50 / - | 68 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 301 / 3 | 231 / 1 | 301 / - | 300 / 12 | 278 / 12 |
| Клещей | 385 / - | - | - | - | - |
| Содержимого нор | 16 / - | - | - | - | - |

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

Таблица 92

**Количество привитых**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Вакцинация | 6140 | 121,2 | 6027 | 84,8 | 4118 | 106,5 | 5000 | 134,8 | 3245 | 100,0 |
| Ревакцинация | 25484 | 93 | 33329 | 103,7 | 28926 | 100,7 | 23364 | 91,9 | 19028 | 93,4 |

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 97 сывороток крови у лиц от 18 до 55 лет у 90 человек (92,8%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

*Лептоспирозы*

Природные очаги лептоспирозов выявлены в 7 районах области (Новозыбковский, Климовский, Злынковский, Почепский, Трубчевский, Карачевский, Клетнянский).

В области за последние 10 лет зарегистрировано 15 больных лептоспирозами, из них 7 больных – в 2012-2014 г.г. По материалам многолетних лабораторных исследований мелких млекопитающих, отловленных при проведении зоологического обследования, в природных очагах лептоспирозов на территории Брянской области циркулируют лептоспиры серогрупп: *Icterohaemorrhagiae, Grippotyphosae, Pomona, Canicola, Sejroe, Bataviae, Yavanica, Australis, Tarassovi*.

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

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 4 случая лептоспироза или 0,32 на 100 тысяч населения: Новозыбковский район – 2 случая, Мглинский и Суражский районы – по 1 случаю (2013 – 2 сл.).

Таблица 93

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследовано на лептоспирозы | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Бактериологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 148 / -  ПЦР 161/ 7 | -  ПЦР 235/ - | -  ПЦР 301 / 8 | -  ПЦР  300 / 2 | -  ПЦР  278/ 1 |
| Проб воды открытых водоёмов | 21 / - | 50 / - | 50 / - | 50 / - | 66 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 140 / - | - | - | - | - |

*Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом*

Практически на всей территории Брянской области существуют активные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее – ГЛПС).

**Рис. 60.** Динамика **з**аболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

Рост заболеваемости ГЛПС на территории Брянской области отмечен с 2006 года. Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2014 году (94 случая или 7,53 на 100 тыс. нас.). Всего, за последние 5 лет, зарегистрировано 240 случаев ГЛПС. Летальных исходов не зарегистрировано.

В 2014 году зарегистрировано 94 случая ГЛПС (7,53 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом выросла в 2,9 раза. Случаи ГЛПС были зарегистрированы на 13 административных территориях области.

В 2014 году при исследовании 278 биосубстратов (грызуны) в 1 случае выявлены положительные находки.

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

*Бешенство*

На территории области действуют активные очаги бешенства.

В 2014 году в области зарегистрировано 115 случаев лабораторно подтверждённого бешенства среди животных.

Таблица 94

**Регистрация случаев бешенства**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Количество случаев бешенства у животных | 281 | 81 | 36 | 62 | 115 |
| Количество неблагополучных по бешенству населённых пунктов | 198 | 72 | 30 | 43 | 70 |

Случаи бешенства зарегистрированы на 24 административных территориях, в 70 населённых пунктах Брянской области.

Таблица 95

**Распределение регистрации бешенства по видам животных**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | всего случаев | лиса | собака | енот | кошка | КРС | свинья | куница |
| Жуковский район | 3 | - | - | 1 | 1 | 1 | - | - |
| Суражский район | 6 | 5 | - | - | - | 1 | - | - |
| Дубровский район | 5 | 3 | - | 1 | 1 | - | - | - |
| Рогнединский район | 4 | 1 | - | 2 | - | 1 | - | - |
| Погарский район | 6 | 2 | - | 2 | 1 | - | - | - |
| Жирятинский район | 5 | 2 | - | - | - | 3 | - | - |
| Унечский район | 9 | 5 | - | - | 1 | 2 | - | 1 |
| Трубчевский район | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | 1 |
| Красногорский район | 3 | 1 | - | - | - | 2 | - | - |
| Почепский район | 23 | 8 | 3 | 3 | 2 | 6 | 1 | - |
| Климовский район | 8 | 5 | 1 | 1 | - | - | 1 | - |
| Карачевский район | 6 | 2 | 1 | 2 | - | 1 | - | - |
| Злынковский район | 3 | 2 | - | - | 1 | - | - | - |
| Стародубский район | 2 | 1 | - | - | 1 | - | - | - |
| Мглинский район | 2 | 1 | - | - | 1 | - | - | - |
| Гордеевский район | 2 | - | - | - | 2 | - | - | - |
| Клинцовский район | 10 | 6 | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| Навлинский район | 4 | 4 | - | - | - | - | - | - |
| Новозыбковский район | 3 | 1 | 1 | - | 1 | - | - | - |
| Суземский район | 3 | 2 | - | - | 1 | - | - | - |
| Севский район | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Брасовский район | 1 | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Брянский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - |
| Клетнянский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - |
| ИТОГО | 115 | 54 | 9 | 15 | 15 | 18 | 2 | 2 |

Особое внимание обращает на себя вовлечение в эпидемический процесс домашних животных: крупного рогатого скота и свиней.

В 2014 году зарегистрировано 18 случаев бешенства среди крупного рогатого скота и 2 случая среди свиней (2013 – среди КРС было зарегистрировано 11 случаев, среди свиней случаи бешенства не регистрировались).

Случаев бешенства среди населения области не зарегистрировано.

В 2014 году в лечебно-профилактические учреждения области по поводу повреждений, полученных от животных (укусы, царапины, ослюнения) обратилось 3 918 жителей области или 313,7 на 100 тысяч населения.

От диких животных пострадало 141 человек или 11,29 на 100 тысяч населения.

Таблица 96

**Обращаемость за медицинской помощью**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Укусы животными, случаев | | Укусы дикими животными, случаев | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2010 | 4408 | 344,9 | 271 | 21,2 |
| 2011 | 4109 | 321,2 | 117 | 9,15 |
| 2012 | 3826 | 300,9 | 125 | 9,83 |
| 2013 | 3873 | 310,0 | 138 | 11,05 |
| 2014 | 3918 | 313,7 | 141 | 11,29 |

*Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)*

Начиная с 1996 года на территории Брянской области, которая по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), в связи с ростом численности переносчика (иксодовые клещи *Ixоdes ricinus, Dermacentor reticulatus*) в природных биотопах и их инфицированности боррелиями, стала выявляться заболеваемость людей болезнью Лайма. Практически вся Брянская область является эндемической по данному заболеванию.

Таблица 97

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Исследовано клещей на клещевой боррелиоз | 321 | 445 | 881 | 1660 | 1205 |
| Удельный вес положительных находок, % | 0,6 | 0,4 | 4,5 | 0,8 | 2,0 |

**Рис. 61.** Динамика **з**аболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

За последние 5 лет на территории Брянской области зарегистрировано 98 случаев клещевого боррелиоза. Наиболее высокая заболеваемость была в 2011 году – 30 случаев (2,35 на 100 тыс. нас.).

В 2014 году на территории области зарегистрировано 13 случаев болезни Лайма, показатель заболеваемости – 1,04 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2013 годом заболеваемость снизилась в 1,3 раза. Случаи клещевого боррелиоза регистрировались на 6 административных территориях области.

На клещевой боррелиоз исследовано 1 140 клещей, выделено 24 положительных находки возбудителя – 2,0%, что свидетельствует о достаточно высокой активности природных очагов данной инфекции.

В 2014 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 127,17 га оперативной площади (2013 – 181,0 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.

Прививки против клещевого энцефалита, лицам, выезжающим в эндемичные по клещевому энцефалиту территории, проводятся в прививочном кабинете Брянской областной инфекционной больницы. В 2014 году привито против клещевого энцефалита 85 человек.

В эпидсезон 2014 года на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2014 году пострадало от укусов клещей 1 186 человек, в т.ч. 220 детей.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» проведено 1 205 исследований клещей на КВЭ (в т.ч. снятых с людей – 105, с объектов внешней среды – 1 100), результаты отрицательные.

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

Таблица 98

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Туляремия | Диагн. анализы от людей | 398 | 489 | 307 | 429 | 317 |
| Исслед. полевого материала | 566 | 409 | 502 | 493 | 437 |
| Лептоспироз | Диагн. анализы от людей | 230 | 232 | 186 | 374 | 390 |
| Исслед. полевого материала | 140 | 235 | 351 | 350 | 344 |
| Геморрагическая лихорадка | Диагн. анализы от людей | 328 | 303 | 318 | 592 | 766 |
| Исслед. полевого материала | 301 | 93 | 301 | 185 | 278 |
| Сибирская язва | Диагн. анализы от людей | - | 1 | - | - | - |
| Исслед. внешней среды | - | - | - | - | - |
| Листериоз | Диагн. анализы от людей | - | 1 | 19 | 41 | 43 |
| Исслед. полевого материала | 301 | 244 | 126 | - | - |
| Иерсиниоз | Диагн. анализы от людей | 965 | 752 | 531 | 939 | 703 |
| Исслед. полевого материала | 903 | 732 | 602 | 787 | 660 |
| Бруцеллёз | Диагн. анализы от людей | 247 | 116 | 111 | 128 | 136 |
| КУ-лихорадка | Диагн. анализы от людей | - | - | - | - | - |
| Сыпной тиф | Диагн. анализы от людей | 738 | 649 | 451 | 488 | 335 |
| Холера | Диагн. анализы от людей | - | 1 | - | - | - |
| Иссл. воды на вибриофауну | 1106 | 2258 | 2400 | 2374 | 2348 |
| Клещевой боррелиоз | Исследование клещей | 87 | 528 | 881 | 1160 | 1205 |
| Анализы от людей | 202 | 186 | 373 | 454 | 373 |

Таблица 99

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Туляремия – V | 121,2 | 84,8 | 106,5 | 134,8 | 100,0 |
| Туляремия – RV | 93,7 | 103,7 | 100,7 | 91,9 | 93,4 |
| Сибирская язва – V | 141,7 | 72,9 | - | - | 38,8 |
| Сибирская язва – RV | 89,9 | 59,5 | 1,4 | 2,1 | 6,2 |
| Антирабические прививки, назначено/закончено | 4336/3603 | 4050/3588 | 3811/1238 | 3873/2566 | 3918/3115 |

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

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

*Санитарная охрана территории*

В Брянской области функционирует на постоянной основе 4 санитарно-карантинных пункта (далее – СКП) на автомобильных переходах, расположенных на границе России и Украины. Количество сотрудников, работающих на СКП – 16 человек.

СКП оснащены в соответствии с требованиями регламента оснащения санитарно-карантинных пунктов укладками по забору материала от больных и подозрительных на инфекционные заболевания, доставки грызунов в лабораторию, экстренной профилактики, обеспечены необходимым инвентарём, противочумными костюмами, медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи, дезсредствами.

На автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ, а также в аэропорту г. Брянска имеются схемы оповещения на случай выявления инфекционных больных.

Имеются планы и технологическая схема взаимодействия с пограничной, таможенной и фитосанитарной службами.

В 2014 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2014 году при прибытии в Россию работниками СКП досмотрено 106 636 транспортных средств (9 012 пассажирских и 97 624 грузовых).

Приостановлен (временно запрещён) пропуск на территорию Российской Федерации 47 транспортных средств (1 пассажирское и 46 грузовых).

Досмотрено 6 719 партий грузов.

Приостановлен (временно запрещён) ввоз на территорию РФ 94 партии груза:

* 74 партии пищевых продуктов (отсутствие или несоответствие документации);
* 20 партий прочих грузов (отсутствие или несоответствие документации).

При отбытии из России работниками СКП досмотрено 27 076 транспортных средств (1 601 пассажирское и 25 475 грузовых).

Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 293 838 водителей и пассажиров транспортных средств, выявлено 4 больных и лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

В 2014 году СКП в аэропорту г. Брянска работал по временной схеме.

3.9. Социально обусловленные инфекции

*Туберкулёз*

В 2014 году отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулёзу. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом ГУ ФСИН и других ведомств снизился с 69,31 на 100 тысяч населения до 63,74 на 100 тысяч населения, но превышает показатель заболеваемости по РФ (54,56 на 100 тыс. нас.) и по ЦФО (36,97 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 796 случаев заболевания.

Заболеваемость туберкулёзом среди постоянного населения составила 56,8 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 709 случаев (2013 – 68,5 на 100 тыс. нас.), что на 17,1% ниже заболеваемости 2013 года.

В 2014 году туберкулёзом заболело 71 ребёнок в возрасте до 14 лет или 37,88 на 100 тысяч населения, что в 1,5 раза выше заболеваемости 2013 года (26,19 на 100 тыс. нас.).

В возрасте до 2-х лет зарегистрировано 7 случаев, заболеваемость составила 28,44 на 100 тысяч населения.

В возрасте 3-6 лет выявлено 26 случаев – 47,24 на 100 тысяч населения.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 12 случаев заболеваний туберкулёзом или 36,29 на 100 тысяч населения.

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

Показатель смертности от впервые выявленного туберкулёза в 2014 году вырос в 1,5 раза и составил 2,8 на 100 тысяч населения, в течение года от туберкулёза умерло 35 человек (2013 – 24 чел.).

**Рис. 62.** Динамика **з**аболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

Вакцинация новорождённых прививками против туберкулёза проведена на 103,9% (2013 – 102,3%).

*ВИЧ-инфекция*

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано 282 впервые выявленных случая ВИЧ-инфекции или 122,58 на 100 тысяч населения (2013 – 230 сл. или 18,41 на 100 тыс. нас.), рост заболеваемости на 23%. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (52,23 на 100 тыс. нас.).

Среди постоянного населения Брянской области зарегистрировано 174 случая ВИЧ-инфекции или 14,0 на 100 тысяч населения, что на 4,4% ниже заболеваемости 2013 года.

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных на территории Брянской области составил 94,2% (2013 – 95%).

Охват лечением антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных в 2014 году составил 95,6% (2013 – 95,8%).

Охват химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 2014 году – 100,0% (2013 – 97,6%).

Эффективность системы профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку во время беременности, в родах и послеродовом периоде составляет 100% (2013 – 100%).

В 2014 году на территории Брянской области родилось 39 ребёнка от ВИЧ-инфицированных матерей, всего за период регистрации (с 1989 года) – 329 детей.

Таблица 100

**Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 206 | 16,2 | 194 | 15,17 | 200 | 15,73 | 230 | 18,41 | 282 | 22,58 |

За весь период наблюдения, с 01.01.1989 по 31.12.2014, на территории области зарегистрировано 3 169 случаев ВИЧ-инфекции (включая ГУ ФСИН), из них 2 460 жителей Брянской области, 323 иногородних граждан РФ, выявленных на территории Брянской области, 325 иностранных граждан и лиц без гражданства, 47 человек выявленных анонимно. Умерло 664 больных ВИЧ/СПИдом. Показатель поражённости – 143,5 на 100 тысяч населения.

**Рис. 63.** Динамика **з**аболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией

Таблица 101

**Заболеваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Заболеваемость | | Поражённость | |
| РФ | Брянская | РФ | Брянская |
| 2010 | 10,38 | 13,0 | 352,2 | 102,6 |
| 2011 | 12,48 | 14,2 | 393,9 | 103,9 |
| 2012 | 13,94 | 15,1 | н/д | 121,6 |
| 2013 | 47,12 | 18,41 | н/д | 130,8 |
| 2014 | 53,23 | 22,58 | 482,3 | 143,5 |

Основным путём заражения ВИЧ-инфекцией в 2014 году был половой путь передачи, который составил 74,1% от всех заразившихся. Парентеральное введение наркотиков послужило причиной заражения 17,8% больных ВИЧ-инфекцией.

Таблица 102

**Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения, абс. / %**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины заражения | 2013 | | | 2014 | | |
| муж. | жен. | Всего | муж. | жен. | Всего |
| Гомосексуальные контакты | 6 |  | 6 / 3,3% | 9 |  | 9 / 5,2% |
| Гетеросексуальные контакты | 62 | 81 | 143 /78,0% | 64 | 65 | 129 /74,1% |
| В/в введение наркотиков | 23 | 9 | 32 /17,6% | 28 | 3 | 31 /17,8% |
| Парентеральный бытовой путь | - | - | - | 2 | - | 2 /1,2% |
| Причина не установлена | 1 | 1 | 2 /1,1% |  | 3 | 3 /1,7% |
| ИТОГО | 91 | 91 | 182 /100% | 103 | 71 | 174 /100% |

ВИЧ-инфекция поражает в основном молодых людей. На возрастную группу от 18 до 35 лет приходится 77,5% инфицированных.

В общей массе ВИЧ-инфицированных 42,7% составляют женщины, 57,6% – мужчины.

**Рис. 64.** Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным  
причинам заражения, %

В области проводится широкий лабораторный скрининг групп риска на ВИЧ-инфекцию (табл. 103).

Таблица 103

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 309 587 человек | 300 000 человек | 286 261 человек | 270 000 человек | 313 954 человек |

Основной задачей в 2014 году в области являлась реализация национального проекта «Здоровье» по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

Таблица 104

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингенты обследуемых | 2013 | | | 2014 | | |
| Абс. | ВИЧ (+) | Выявля- емость | Абс. | ВИЧ (+) | Выявля- емость |
| 102 потреб.наркот. | 2163 | 10 | 0,46% | 2442 | 10 | 0,4% |
| 104 б-е ИППП | 7498 | 3 | 0,04% | 6285 | 6 | 0,09% |
| 108 доноры | 22619 | 2 | 0,009% | 29910 | 3 | 0,01% |
| 109 беременные | 41373 | 17 | 0,04% | 42831 | 16 | 0,03% |
| 112 заключённые | 4617 | 23 | 0,5% | 6201 | 37 | 0,6% |
| 113 по клинич. показаниям | 167908 | 106 | 0,06% | 174266 | 115 | 0,06% |
| 118 прочие | 38490 | 20 | 0,05% | 38988 | 15 | 0,03% |
| 120 при эпидрассл. | 766 | 35 | 4,6% | 708 | 27 | 3,8% |
| иностранные граждане |  |  |  | 12254 | 53 | 0,4% |
| Итого | 270000 | 230 | 0,09% | 313954 | 282 | 0,08% |
| % обследованного населения | 21,8 | | | 25,1 | | |

Анализ результатов обследования на ВИЧ-инфекцию подлежащих контингентов показал увеличение выявляемости по 3-м группам риска, что свидетельствует об интенсивности эпидемического процесса на территории области, особенно в группах риска (наркоманы, контактные в очагах, лица, находящиеся в местах лишения свободы).

Самая высокая выявляемость ВИЧ-инфекции среди контактных в очагах инфекции – 3,8% (снижение по сравнению с 2013 годом в 1,2 раза).

Среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, показатель выявляемости составил – 0,6% (рост на 20%).

Высокая выявляемость среди лиц, употребляющих парентерально психоактивные препараты и среди иностранных граждан – по 0,4%.

Таблица 105

**Организационные мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование мероприятий | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| СПК | - | - | - | - | 1 |
| Постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области | 1 | 1 | 1 | - | - |
| Коллегия Управления Роспотребнадзора по Брянской области | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Семинар с работниками других служб и ведомств | 74 | 77 | 73 | 75 | 68 |
| Семинар с медработниками | 33 | 35 | 34 | 32 | 37 |

*Заболевания, передающиеся половым путём*

*Сифилис*

За 5 лет заболеваемость сифилисом снизилась на 27%.

В 2014 году показатель заболеваемости сифилисом вырос на 10% и составил 21,62 на 100 тысяч населения, что ниже заболеваемости по РФ (24,88 на 100 тыс. нас.), но выше уровня заболеваемости по ЦФО (20,14 на 100 тыс. нас.).

Таблица 106

**Динамика заболеваемости сифилисом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 383 | 29,97 | 332 | 25,96 | 281 | 22,10 | 245 | 19,61 | 270 | 21,62 |

В структуре заболевших на городских жителей приходится 57,8%.

Основной удельный вес заболевших по-прежнему составили лица 20-29 лет (46,2%) и лица 30-39 лет (28,4%). В возрастной группе до 17 лет зарегистрировано 9 случаев сифилиса, что на 18% меньше чем в 2013 году. У детей до 14 лет выявлено 3 случая сифилиса (2013 – 7 сл.).

*Гонорея*

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

В 2014 году заболеваемость гонореей осталась на уровне 2013 года и составила 10,89 на 100 тысяч населения (РФ – 23,39 на 100 тыс. нас.).

Таблица 107

**Динамика заболеваемости гонорей**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 206 | 16,12 | 190 | 14,85 | 143 | 11,25 | 133 | 10,65 | 136 | 10,89 |

Основной удельный вес заболевших гонореей составили лица 20-29 лет (62,7%). В возрастной группе до 17 лет зарегистрирован 1 случай гонореи (2013 – 5 сл.). В 2014 году не зарегистрировано случаев гонореи среди детей до 14 лет. В структуре заболевших городские жители составляют 76,5%.

В 2014 году вопросы состояния заболеваемости, диагностики и мер профилактики заболеваний, передающихся половым путём, рассмотрены на областных семинарах, обсуждались на медицинских конференциях и советах ЛПУ области, на совещаниях с работниками детских дошкольных учреждений и директорами школ.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний иностранными гражданами, прибывающими на территорию РФ, за 2014 год медицинское освидетельствование прошли 6 409 въехавших в Брянскую область иностранных граждан и лиц без гражданства, выявлено: 15 случаев ВИЧ-инфекции, 11 случаев туберкулёза, 13 случаев инфекций, передающихся половым путём.

Подготовлено 15 проектов о нежелательности пребывания иностранных граждан на территории РФ.

3.10. Паразитарные заболевания

В 2014 году в Брянской области зарегистрировано1 864 случая паразитарных заболеваний, в том числе 1 559 гельминтозов и 81 случай протозоозов.

**Рис. 65.** Структура заболеваемости гельминтозами, %

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 79,5% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 19,6%, токсокароз – 0,5%, прочие (гименолепидоз, описторхоз, эхинококкоз,) – 0,4%.

Не регистрировались случаи трихоцефалёза, тениоза, тениаринхоза, дирофиляриоза, трихинеллёза.

*Энтеробиоз*

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

**Рис. 66.** Динамика **з**аболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

За последние 6 лет заболеваемость энтеробиозом снизилась в 1,9 раза. Самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году.

В 2014 году зарегистрировано 1 240 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 99,3 на 100 тысяч населения, что в 1,3 раза ниже, чем в 2013 году (132,1 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средне областной показатель в 2-5 раз, зарегистрированы в г. Новозыбкове (464,2 на 100 тыс. нас.) и в трёх районах области: Злынковском (462,5 на 100 тыс. нас.), Климовском (356,5 на 100 тыс. нас.), Рогнединском (416,4 на 100 тыс. нас.).

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (57,3%) и от 3 до 6 лет (28,5%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 745,3 и 641,4 на 100 тысяч населения.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

*Аскаридоз*

За последние 6 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 3 раза.

Максимальный уровень заболеваемости аскаридозом отмечался в 2009 году.

**Рис. 67.** Динамика **з**аболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

В 2014 году зарегистрировано 305 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 24,42 на 100 тысяч населения, что на 5% ниже, чем в 2013 году (25,53 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость аскаридозом сельского населения – 27,06 на 100 тысяч населения выше показателя заболеваемости городского населения – 23,27 на 100 тысяч населения.

**Рис. 68.** Динамика **з**аболеваемости аскаридозом в разных возрастных группах населения,  
на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 1-2 лет, зарегистрировано 56 случаев или 227,5 на 100 тысяч населения. Среди детей 3-6 лет выявлено 110 случаев данного заболевания, показатель 199,9 на 100 тысяч населения.

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 242 случая аскаридоза или 79,3% от всех заболевших.

**Рис. 69.** Ранжирование территорий области по заболеваемости аскаридозом,  
на 100 тыс. населения

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 23 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие средне областной показатель в 2-6 раз зарегистрированы в Климовском (171,4 на 100 тыс. нас.), Клинцовском (153,5 на 100 тыс. нас.), Гордеевском (60,45 на 100 тыс. нас.), Выгоничском (55,51 на 100 тыс. нас.) и Суземском (53,80 на 100 тыс. нас.) районах.

В г. Фокино, Дятьковском, Жирятинском, Карачевском, Клетнянском, Навлинском, Погарском, Почепском и Рогнединском районах случаи аскаридоза не регистрировались.

*Трихоцефалёз*

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

Таблица 108

**Динамика заболеваемости аскаридозом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| 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. |
| 4 | 0,31 | 3 | 0,23 | 6 | 0,47 | 1 | 0,08 | - | - |

В 2014 году случаев трихоцефалёза на территории Брянской области не зарегистрировано (2013 – 1 сл.).

**Рис. 70.** Динамика **з**аболеваемости трихоцефалёзом, на 100 тыс. населения

В 2014 году зарегистрировано 8 случаев токсокароза на 3 административных территориях области (2013 – 14 сл. на 5 территориях).

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2014 году (3,0% проб почвы в селитебной зоне не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям).

*Паразитологические исследования*

В 2014 году паразитологическими подразделениями проведено 54652 исследования, что на 2,7% меньше, чем в 2013 году. Структура паразитологических исследований по сравнению с 2013 годом изменилась: увеличение санитарно-паразитологических исследований и уменьшение паразитологических исследований материала от людей, серологических (табл. 109).

Таблица 109

**Структура паразитологических исследований**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Число исследований | в том числе | | | | | | | |
| паразитологические исследования материала от людей | | санитарно-паразитологические | | серологические | | молекулярно-биологические | |
| всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % |
| 2011 | 52042 | 19864 | 38,2 | 24895 | 47,8 | 7257 | 13,9 | 26 | 0,1 |
| 2012 | 55575 | 24429 | 44,0 | 22538 | 40,5 | 8607 | 15,5 | 1 | - |
| 2013 | 56165 | 24740 | 44,0 | 21304 | 37,9 | 10116 | 18,0 | 5 | - |
| 2014 | 54652 | 21896 | 40,1 | 22648 | 41,4 | 10102 | 18,5 | 6 | - |

Наибольший удельный вес в 2014 году составили санитарно-паразитологические исследования.

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 77,2% (2013 – 84,3%) (рис. 71).

**Рис. 71.** Структура санитарно-паразитологических исследований, %

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2014 снизился и составил 0,9% (2013 – 1,2%).

По видовому составу возбудители паразитарных болезней распределились следующим образом: доля аскарид составила – 53,8% (2013 – 50,3%), остриц – 27,5% (2013 – 29,2%), лямблий – 5,0% (2013 – 4,3%), яиц власоглава – 7,0% (2013 – 7,0%), яиц токсокар – 10,6% (2013 – 9,2%).

В 2014 году исследовано 21 896 проб материала от людей, в 0,6% проб обнаружены возбудители гельминтозов и протозоонозов (2013 – 0,6%). Обнаружено 96 яиц остриц, 23 – аскарид, 13– цист лямблий.

Серологическими методами на паразитарные болезни обследовано 10 102 лиц (2013 – 10 116), с наличием антител к антигенам гельминтов и простейших составил 13,7% (2013 – 14,1%).

Таблица 110

**Результаты санитарно-паразитологических исследований**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% |
| Смывы | 15473 | 0,4 | 14152 | 0,2 | 13419 | 0,5 | 12728 | 0,6 | 13501 | 0,4 |
| Почва | 1636 | 3,7 | 1862 | 2,2 | 1560 | 3,4 | 4118 | 1,2 | 1501 | 3,1 |
| Сточная вода | 211 | 6,6 | 171 | 2,3 | 138 | 5,1 | 166 | 1,2 | 137 | 4,4 |
| Вода открытых водоёмов | 898 | 3,0 | 854 | 1,2 | 879 | 2,1 | 922 | 3,3 | 1003 | 2,9 |
| Прод. сырьё и пищевые продукты | 1127 | 4,7 | 1123 | 3,8 | 990 | 2,98 | 879 | 3,9 | 1015 | 2,2 |

**Рис. 72.** Динамика удельного веса положительных результатов  
санитарно-паразитологических исследований, %

По сравнению с 2013 годом менее загрязнённой яйцами гельминтов и цистами лямблий стали: почва (на 17%), вода открытых водоёмов (на 3,3%), продовольственное сырье и пищевые продукты (в 2,1 раза), сточная вода (в 1,5 раза).

*Малярия*

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

На диспансерном учёте на начало 2015 года состоит 26 человек. С целью активного выявления малярии в 2014 году обследовано 1 009 человек, из них 990 – длительно температурящих, 5– больных с увеличением печени и селезёнки, 14 – больных с анемией.

Таблица 111

**Динамика заболеваемости малярией**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. |
| 2 | 0,2 | - | - | - | - | - | - | - | - |

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

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

Основной задачей является недопущение возникновения местных случаев малярии от завозных.

|  |
| --- |
| **Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Брянской области** |

**Глава 1. Основные меры по улучшению состояния  
среды обитания населения Брянской области**

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2014 году:

* Вынесено 21 постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
* «Об организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах кори и проведении эпидемиологического надзора за корью» от 30.01.2014 № 1.
* «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2014 году» от 20.02.2014 № 3.
* «О профилактике острых кишечных инфекций на территории Брянской области» от 20.02.2014 № 5.
* «О введении ограничительных мероприятий в связи с эпидемическим подъёмом заболеваемости гриппом и ОРВИ среди школьников в г. Брянске» от 18.03.2014 № 6.
* «Об установлении величины мутности и цветности в питьевой воде из поверхностного источника на период паводка в г. Брянске» от 21.03.2014 № 7.
* «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области» от 22.04.2014 № 8.
* «Об организации мероприятий по профилактике внебольничных пневмоний в Брянской области» от 07.05.2014 № 9.
* «О проведении тренировочных учений с введением условного больного холерой» от 12.05.2014 № 10.
* «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области» от 16.06.2014 № 12.
* «Об организации проведения расследования лиц 3 категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2014 № 13.
* «О мероприятиях по предупреждению распространения кори на территории Брянской области» от 21.08.2014 № 15.
* «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ в Брянской области в эпидсезон 2014-2015 г.г.» от 25.08.2014 № 17.
* «О мерах по недопущению распространения ОКИ вирусной этиологии в Брянской области» от 10.09.2014 № 19.
* «О проведении месячника по борьбе с педикулёзом в Брянской области» от 25.11.2014 № 20.
* «О мерах по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Брянской области» от 12.12.2014 № 21.
* На уровне постоянного Комитета по проблемам последствий чернобыльской катастрофы и экологии Брянской областной Думы при участии специалистов Управления приняты решения:
* «О состоянии радиоактивного загрязнения населённых пунктов Брянской области».
* «Об итогах проведения летней оздоровительной кампании детей и подростков, проживающих в зонах радиоактивного загрязнения Брянской области в 2014 году».
* На заседании комитета Брянской областной Думы по вопросам социальной политики и здравоохранения специалисты Управления участвовали в рассмотрении вопроса «Об организации питания детей в лечебно-профилактических учреждениях г. Брянска».
* Специалистами Управления подготовлены предложения по внесению изменений в законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в целях развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации, а также нормативные правовые акты, направленные на совершенствование с предоставлением мер социальной поддержки по обеспечению и организации здорового питания отдельных категорий граждан, нуждающихся в социальной поддержке, с использованием отечественной пищевой продукции.
* На заседаниях Координационного совета по организации оздоровления и отдыха детей и молодёжи в Брянской области при участии специалистов Управления рассматривались вопросы о ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2014 года и об итогах летней оздоровительной кампании 2014 года и задачах по подготовке к сезону 2015 года.
* Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались вопросы организации летнего отдыха детей; готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году; водоснабжения и водоотведения; содержания территорий населённых мест; профилактики бешенства; работы автомобильных пунктов пропуска через государственную границу РФ (всего – 63 вопроса).
* На заседании городской постоянно действующей комиссии по охране труда (г. Брянск) было рассмотрено 9 вопросов о соблюдении законодательства по охране труда (Протоколы от 03.04.2014, 19.06.2014, 25.09.2014).
* По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2014 году на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 166 вопросов с принятием соответствующих решений, из них: при Правительстве Брянской области:
* «Об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Брянской области в 2013 году и задачах на 2014 год». Решение от 10.04.2014 № 1.
* «О результатах реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ в 2013 году и основные задачи на 2014 год». Решение от 10.04.2014 № 2.
* «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Брянской области, с учётом возможных рисков в связи с нахождением на территории области лиц, вынужденно покинувших Украину». Решение от 03.07.2014 № 3.

при органах местного самоуправления:

* по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 9;
* по вопросам подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 3;
* по вопросу организации питания школьников – 1;
* по вопросам соблюдения санитарного законодательства на объектах надзора – 6;
* по вопросам профилактики пищевых отравлений – 2;
* по вопросам содержания территорий населённых мест – 3;
* по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 3;
* по вопросу предотвращения неблагоприятных последствий паводка – 4;
* по вопросам проведения летней оздоровительной кампании – 2;
* по вопросу обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с учётом возможных рисков в связи с нахождением на территории лиц, вынужденно покинувших Украину – 10;
* по вопросам профилактики ОКИ – 5;
* по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 42;
* по вопросам реализации Национального проекта в сфере здравоохранения в части вакцинопрофилактики – 11;
* по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 17;
* по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 14;
* по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов С и В – 7;
* по вопросам профилактики бешенства – 6;
* по вопросам профилактики африканской чумы свиней – 4;
* по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 2;
* по вопросам дератизационных мероприятий – 4;
* по вопросу ликвидации очага кори – 1;
* по вопросам профилактике педикулёза – 4;
* по вопросам профилактике инфекций верхних дыхательных путей – 3.
* Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 29 вопросов, из них:
* 11 вопросов об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодёжи;
* 3 вопроса о подготовке образовательных учреждений к новому учебному году;
* 1 вопрос о соблюдении санитарного законодательства предприятиями торговли;
* 4 вопроса о предотвращении неблагоприятного воздействия паводка;
* 2 вопроса по профилактике бешенства;
* 3 вопроса по недопущению завоза возбудителей африканской чумы свиней;
* 2 вопроса по профилактике гельминтозов;
* 2 вопроса по профилактике сыпного тифа;
* 1 вопрос о подготовке мест массового отдыха на воде к купальному сезону.
* В целях осуществления единой государственной политики в сфере обеспечения благополучия населения:
* утверждён План взаимодействия Пограничного управления ФСБ России по Брянской области и Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 05.12.2014;
* разработан и утверждён План мероприятий по организации подготовки, встречи, и размещения на территории Брянской области населения прибывшего из Украины;
* разработан План проведения на территории Брянской области комплексных оперативно-профилактических мероприятий под условным наименованием «Регион»;
* разработан и утверждён План мероприятий по подготовке к паводковому периоду и пропуску паводковых вод на территории города Брянска в 2014 году.
* На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Брянской области в течение 2014 года были приняты решения:
* «Об итогах работы Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2013 году и задачах на 2014 год» Решение от 27.02.2014 № 1.
* «О совершенствовании организации работы в ЛПУ по проведению мероприятий при возникновении ЧС и выявлении больных ООИ» Решение от 05.03.2014 № 2.
* «Анализ практики применения норм КоАП РФ должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области за 1 квартал 2014 года» Решение от 15.05.2014 № 3.
* «Об иммунизации населения Брянской области в рамках национального календаря профилактических прививок» Решение от 11.11.2014 № 5.
* «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области» Решение от 17.11.2014 № 6.
* «Предварительные результаты деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2014 году, задачи на 2015 год и выполнение государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2014 году и реализации технических регламентов Таможенного союза» Решение от 05.12.2014 № 7.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации на водных объектах в местах водопользования населения ведётся надзор за расположенными на территории Брянской области 63 действующими очистными сооружениями, предназначенными для очистки хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод. В состоянии консервации находится 6 очистных сооружений промышленных предприятий, прекративших свою деятельность.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации надзора за состоянием пляжей и мест массового отдыха населения на территории Брянской области. На административных территориях проведены санитарно-противоэпидемические комиссии по вопросу готовности пляжей к купальному сезону.

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» проводятся организационные мероприятия в части согласования программ производственного контроля, по результатам лабораторного контроля в органы местного самоуправления направлены уведомления о превышении средних уровней определяемых показателей.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения в 2014 году составила – 1 036 535 человек или 83,4% от общей численности населения (2013 – 1 043 082 или 82,9% от общей численности населения; 2012 – 1 047 790 или 82,4% от общей численности населения Брянской области). Таким образом, в течение 2012-2014 г.г. доля населения, обеспеченного централизованным водоснабжением незначительно растёт. В абсолютных цифрах эта величина снижается, так как рост населения Брянской области имеет отрицательную динамику.

В течение 2014 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 11 проверок (2013 – 6), из них – 1 плановая (2013 – 3) и 10 внеплановых проверок (2013 – 3), а также проведено 3 административных расследования.

По результатам проведения надзорных мероприятий в области очистки сточных вод и отходов производства было наложено 6 штрафов на сумму 21 тыс. руб. (2013 – 13 штрафов на сумму 28,3 тыс. руб.).

В 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области по поручению Правительства Брянской области проведён значительный объём исследований воздуха закрытых помещений в п. Белые Берега в домах переселенцев из ветхого и аварийного жилья. В ходе санитарно-эпидемиологической экспертизы исследованы пробы воздуха в 10 жилых домах на определение метантиола и дигидросульфида. В одном жилом помещении в воздухе выявлено превышение гигиенических нормативов по метантиолу. За выявленные нарушения управляющая компания подвергнута мерам административного воздействия. В двух домах проведены исследования на содержание формальдегида, оксида углерода, оксида азота, свинца. Все пробы соответствовали санитарным требованиям.

На территории области действует областная долгосрочная целевая программа «Охрана окружающей природной среды в Брянской области на период 2011-2015 г.г.», утверждённая Постановлением администрации Брянской области от 26.01.2011 № 41. В рамках этой программы проводятся мероприятия по снижению вредных выбросов.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры, областной Думы).

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, областной Думы).

В 2014 году по данному разделу проведено 3 плановых и 5 внеплановых мероприятий по контролю. За нарушение законодательства в области охраны атмосферного воздуха принимались меры прокурорского реагирования.

Для реализации приоритетных задач в повышении эффективности госсанэпиднадзора по разделу охрана атмосферного воздуха от загрязнений подготовлено 8 информационно-аналитических материалов.

В 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области по поручению Правительства Брянской области проведён значительный объём исследований воздуха закрытых помещений в п. Белые Берега в домах переселенцев из ветхого и аварийного жилья. В ходе санитарно-эпидемиологической экспертизы исследованы пробы воздуха в 10 жилых домах на определение метантиола и дигидросульфида. В одном жилом помещении в воздухе выявлено превышение гигиенических нормативов по метантиолу. За выявленные нарушения управляющая компания подвергнута мерам административного воздействия. В двух домах проведены исследования на содержание формальдегида, оксида углерода, оксида азота, свинца. Все пробы соответствовали санитарным требованиям.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности.

Количество населения, проживающего в СЗЗ, уменьшается за счёт сокращения размеров санитарно-защитных зон в результате перепрофилирования объектов, объективного доказательства стабильного достижения уровня технического воздействия объекта на границе СЗЗ и за её пределами в рамках и ниже нормативных требований. По состоянию на 01.01.2015 число лиц, проживающих в границах СЗЗ, составляет 10 310 человек.

Для обеспечения эффективности деятельности юридических лиц и хозяйствующих субъектов по соблюдению санитарного законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления на территории области действует ряд законодательных и других регламентирующих документов:

* Закон Брянской области от 11.05.2006 № 29-З «Об отходах производства и потребления».
* Постановление администрации Брянской области от 03.06.2010 № 563 «Об утверждении долгосрочной целевой программы «Совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления на территории Брянской области».
* Постановление администрации Брянской области от 18.08.2008 № 777 «О модельных правилах обращения с отходами производства и потребления на территории муниципальных образований Брянской области».
* «Правила по соблюдению благоустройства, чистоты и обращению с отходами производства и потребления», утверждённые администрацией Брянской области, разработаны и действуют во всех населённых пунктах районного значения.
* Целевая программа «Охрана окружающей среды Брянской области» (2012-2015 годы) (утверждена Постановлением администрации Брянской области от 02.07.2011 № 602).
* Постановление Брянской городской администрации от 11.02.2011 № 234-п «Об утверждении порядка сбора отработанных ртутьсодержащих отходов на территории города Брянска и типовой инструкции по обращению с ртутьсодержащими отходами в учреждениях».
* Долгосрочная целевая программа «Охрана окружающей природной среды Жуковского района Брянской области», за счёт средств которой ведётся строительство нового полигона твёрдых бытовых отходов (далее – ТБО).
* Целевые программы «Охрана окружающей природной среды» Суражского, Стародубского районов Брянской области.

В 2014 году в области также был принят ряд документов, регламентирующих вопросы сбора, вывоза и утилизации твёрдых бытовых отходов, поддержания высокой степени благоустройства территорий.

На территории Новозыбковского района в соответствии с целевой программой «Строительство полигона ТБО с мусоросортировочной станцией» введён в эксплуатацию новый полигон ТБО.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области принимали участие в работе заседания межведомственной комиссии по организации взаимодействия государственных органов, регулирующих отношения в сфере охраны окружающей среды Брянской области, на которой рассматривался вопрос по ликвидации и предотвращению образования несанкционированных свалок ТБО на территории Брянской области.

Контроль за соблюдением санитарного законодательства в области санитарного состояния и содержания территорий населённых мест осуществляется путём проведения плановых надзорных мероприятий, проведения внеплановых мероприятий совместно с органами прокуратуры, по заявлениям граждан и юридических лиц. Во всех районных центрах, крупных населённых пунктах организована планово-регулярная система сбора и вывоза ТБО на полигоны и усовершенствованные свалки. В сельских населённых пунктах сбор бытовых отходов осуществляется по заявочной системе.

Для обезвреживания твёрдых бытовых отходов в области расположен 31 полигон ТБО и усовершенствованных свалок. На полигоны ТБО поступают отходы от жилых домов, общественных зданий и сооружений, предприятий торговли и общественного питания, отходы 3-4 класса опасности промышленных предприятий.

За период введения на территории области режима чрезвычайной ситуации организовано проведение мониторинга атмосферного воздуха и дозиметрические измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения, в том числе в юго-западных районах.

За анализируемый период на территории области проведено исследование 2 069 проб, 55 проб (2,7%) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

Так, в г. Брянске исследовано 368 проб атмосферного воздуха, из них 31 проба (8,4%) не соответствовала гигиеническим нормативам по содержанию углерода (сажа) (ул. Кирпичная, 11; ул. Маяковского, 90; ул. Ново-Советская, 109).

В Брянском районе исследовано 175 проб атмосферного воздуха, из них 10 проб (5,7%) не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию углерода (сажа) (п. Новые Дарковичи).

В г. Дятьково отобрано и исследовано 60 проб атмосферного воздуха, все отобранные пробы соответствовали требованиям.

В г. Новозыбкове отобрано и исследовано 280 проб на содержание диоксида азота, оксида углерода, диоксида серы и взвешенных веществ, превышений гигиенических нормативов не установлено.

В Навлинском районе исследовано 116 проб, из них в 5 пробах (4,3%) установлено превышение ПДК содержания диоксида азота (п. Навля – 3 пробы; с. Вздружное – 2 пробы).

В г. Унеча исследовано 50 проб атмосферного воздуха, 40 проб в Стародубском районе (п. Красный). Все пробы по содержанию оксида углерода, диоксида азота, диоксида серы, пыли соответствуют гигиеническим нормативам.

В г. Клинцы, Гордеевском и Красногорском районах было отобрано и исследовано 980 проб атмосферного воздуха, из них 9 проб (0,9%) не соответствовали требованиям по содержанию диоксида азота в с. Яловка Красногорского района.

В 2014 году было проведено 32 проверки соблюдения санитарного законодательства по вопросу санитарного содержания территорий населённых мест (2013 – 19), в том числе 17 плановых мероприятия и 15 внеплановых (2013 – 7 и 12), 8 административных расследований.

В результате обследований территорий населённых мест выявлено следующее:

* остаётся достаточно большое количество сельских поселений, где не организован централизованный сбор, вывоз и утилизация отходов;
* низкой остаётся эффективность системы плановой очистки территорий от бытовых отходов, особенно в районах индивидуальной жилой застройки;
* сохраняется дефицит специализированного автотранспорта, контейнеров для сбора бытовых отходов, несвоевременно осуществляется вывоз ТБО;
* на территориях полигонов ТБО и в местах временного хранения (складирования) ТБО отсутствует лабораторная служба и лабораторный контроль за химическим составом отходов, поступающих на полигон, вследствие чего возможно поступление на полигон отходов 1-2 класса опасности;
* отсутствует гидроизолирующий слой под основанием полигонов, вследствие чего фильтрат с карт складирования отходов может проникать в грунтовые воды;
* не проводится уплотнение и промежуточная изоляция отходов, в результате чего возможно самовозгорание отходов;
* по периметру территории полигонов отсутствуют ограждения.

По-прежнему актуальными остаются вопросы утилизации медицинских отходов. Вопросы обращения с отходами в основном решены: разработаны схемы сбора и удаления отходов, инструкции по правилам обращения, исключена возможность повторного использования инструментария. В ЛПУ приобретена одноразовая тара, контейнеры для временного хранения отходов, соблюдаются правила дезинфекции эпидемиологически опасных отходов.

Вместе с тем, в ряде ЛПУ отмечается нарушение условий временного хранения отходов, не всегда обеспечивается принцип раздельного сбора и хранения отходов, допускается сбор отходов в контейнеры, предназначенные для бытовых отходов.

По результатам проведённых мероприятий по контролю наложено 56 штрафов на сумму 158,4 тыс. руб. (2013 – 63 штрафа на сумму 275,3 тыс. руб.).

В Брянской области большое внимание уделяется вопросам летнего отдыха детей и подростков. Ежегодно на уровне Правительства Брянской области, Брянской областной Думы заслушиваются актуальные вопросы подготовки и проведения летней оздоровительной кампании. Созданы Координационные советы при Правительстве Брянской области, администрациях городов и районов.

В 2014 году функционировало 605 летних оздоровительных учреждений (число отдохнувших детей – 55 766), в 2013 году на территории Брянской области функционировал 721 лагерь, в которых отдохнули 65 294 детей.

По итогам летней оздоровительной кампании 2014 года в среднем по Брянской области выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,2% детей (2013 – 94%).

Такой эффект оздоровления отмечен, в основном, в учреждениях с дневным пребыванием, наибольший оздоровительный эффект дают 2-4 смены загородных лагерей и санаториев.

Таблица 112

**Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2012 | 2013 | 2014 |
| Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел. | 57342 | 61376 | 55766 |
| Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, % | 89 | 94 | 94,2 |

На протяжении последних трёх лет в образовательных учреждениях области остаётся стабильно большим число дневных лагерей, так как материальная база школьных пищеблоков значительно улучшилась.

В ходе подготовки летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ) к сезону особое внимание уделялось состоянию водоисточников и водопроводных сооружений, состоянию пищеблоков и организации питания, обеспеченности инвентарем, моющими и дезинфицирующими средствами. Большинство ЛОУ были удовлетворительно подготовлены к работе. Случаев заезда детей в ЛОУ без разрешения органов Роспотребнадзора не было.

В соответствии с планами-заданиями в сезон 2014 года всеми ЛОУ приобретены в достаточном количестве твёрдый и мягкий инвентарь, дез. средства, столовая и кухонная посуда, мебель, спортивный инвентарь. Проведена частичная замена холодильного и технологического оборудования. Удельный вес выполнения планов-заданий в течение последних лет остаётся на уровне 100%.

В загородных оздоровительных учреждениях проведён капитальный ремонт душевых, складских помещений, клубов.

В лагерях с дневным пребыванием было организовано 2-3 разовое питание на сумму 80 рублей в день, в загородных лагерях и санаториях – на сумму 147-180 рублей в день. Питание осуществлялось по примерным меню, согласно физиологическим нормам. Ежедневно дети получали овощи, фрукты, мясо, молочные продукты.

Для профилактики йоддефицитных состояний в учреждениях отдыха и оздоровления использовалась обогащённая продукция: соль, хлеб, кондитерские изделия, молоко.

Массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления в летних оздоровительных учреждениях области не регистрировались.

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 2014 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведена следующая работа с органами местной власти: направлено 107 информационных писем главам административно-муниципальных образований подконтрольных территорий (2013 – 67). Проведено 3 заседания Коллегий при главах административно-муниципальных образований (2013 – 2), 10 заседаний СПК (2013 – 8).

Направлено 162 обобщённых материала в заинтересованные ведомства (2013 – 142).

В течение 2014 года проведено 14 санэпидсоветов по вопросам обеспечения качества и безопасности производимых и реализуемых на территории области пищевых продуктов, улучшению санитарно-технического состояния предприятий (2013 – 11).

В 2014 году на контроле находилось 6 178 объектов пищевой промышленности, торговли и общественного питания. Проверено 637 объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, в сфере общественного питания, торговли пищевыми продуктами, в том числе 36 предприятий пищевой промышленности, 98 – общественного питания, 503 – продовольственной торговли.

По результатам проведённых проверок вынесено 400 постановлений о назначении административного наказания на сумму 898,6 тыс. руб. Кроме того, 53 дела о привлечении к административной ответственности направлены на рассмотрение в суды, из них по 12 судами принято решение о назначении административного наказания в виде приостановления деятельности, по 36 – в виде административного штрафа.

Во исполнение приказа руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.08.2013 № 538 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины» Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было организовано проведение внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота свинины и продуктов её переработки на территории Брянской области, в части выполнения требований, направленных на недопущение распространения африканской чумы свиней. За 2014 год проведены внеплановые проверки 134 объектов. По результатам проведённых мероприятий вынесено 102 постановления о наложении штрафов на общую сумму 122 900 рублей. В ходе внеплановых проверок забраковано 56 партий мяса и мясопродуктов объёмом 223,5 кг.

В 2014 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения».

Основными направлениями работы явились:

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

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

* «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3;
* «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15;
* «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1;
* «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11;
* «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
* «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
* «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в (ЕСКИД) по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских и природных источников ионизирующего излучения.

Определяющим этапом всей этой работы является ежегодное составление радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области.

В целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население, планирования мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения Брянской области по инициативе Управления Роспотребнадзора по Брянской области принято Постановление Губернатора Брянской области от 26.07.2005 № 423 «О ходе проведения на территории Брянской области радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий». Для совершенствования мероприятий по защите населения, пострадавшего от аварии на ЧАЭС, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» разработано положение «По ведению радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области» (утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 14.01.2011 № 1 «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавшей вследствие аварии на Чернобыльской АЭС»).

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

* радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
* мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;
* обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

С целью предупреждения накопления цезия в организме людей Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и Департаментом здравоохранения Брянской области введена система оповещения и расследования причин накопления в организме жителей контролируемых территорий цезия-137 для проведения профилактических мероприятий. В 2014 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведено 299 расследований лиц, попадающих в 3-ю категорию дозиметрического учёта (2013 – 245; 2012 – 156).

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. Среднее значение МЭД гамма-излучения на территории Брянской области по данным РГМ за 2014 год составило 0,16 мкЗв/ч.

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 600 человек ежегодно. По данным индивидуальной дозиметрии за 2012-2013-2014 г.г. превышение дозы внешнего облучения более 1 мЗв/год не установлено. Среднее значение дозы внешнего облучения всей обследованной группы населения составляет 0,14 мЗв/год.

Используя результаты радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, а так же дозиметрии, проведён расчёт доз облучения жителей, проживающих на территориях, загрязнённых радионуклидами чернобыльского происхождения. Анализ данных показывает, что за последние годы отмечается постепенное уменьшение числа населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв. Так, по сравнению с данными расчёта СГЭД за 2001 год, число населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв, уменьшилось на 174 населённых пункта.

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области от радионуклидов чернобыльского происхождения представлено в таблице 113.

Таблица 113

**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 | 409 | 286 | 271 | 11 |

В соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.08.2006 № 233 «О регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» проводится работа по занесению в Федеральный банк данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов (далее – ФБД ЛПРВ). В связи с этим изданы совместные приказы Управления Роспотребнадзора по Брянской области и Департамента здравоохранения Брянской области:

* «О регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» от 28.07.2007 № 51/520;
* «О совершенствовании регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» от 25.01.2010 № 37/7.

Работа по занесению в Федеральный банк данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, с 2007 по 2008 год проводилась в соответствии с методическими рекомендациями от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов». С 2009 года проводится в соответствии с методическими рекомендациями от 19.02.2009 № 01/2177-9-26 «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению».

База данных по форме ведения банка данных Р-1 «Ликвидаторы» восстановлена с 2004 года на основании данных, полученных от ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» и Управления по проблемам последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС Брянской области. В восстановленную базу занесено 2 897 жителей Брянской области:

* участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ЧАЭС – 2 875 человек;
* участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ПО «Маяк» в 1957 году и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча – 8 человек;
* ветеранов подразделений особого риска (ПОР) – 14 человек.

Ежегодно пополняется база данных по форме ведения банка данных Р-3 «Причинная связь» на лиц, которым экспертными советами диагностирована и официально установлена связь заболеваний, инвалидности или смерти с радиационным воздействием.

В таблице 114 представлена База данных ФБД ЛПРВ по форме Р-3 «Причинная связь» за 2012-2014 г.г.

Таблица 114

**Количество жителей, Брянской области внесенных в ФБД ЛПРВ  
по форме Р-3 «Причинная связь»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 |
| Количество человек | 273 | 300 | 299 |
| Рождённые после 1986 г. | 18 | 16 | 15 |

На основании формы № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также из населения, подвергшегося аварийному облучению за 2005 год» в форму Р-4 «Авария с 2004 года» – «Сведения о лицах, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате аварий и инцидентов, произошедших с 2004 года» занесена информация за 2005 год по двум жителям г. Унеча Брянской области из населения, получившим в результате радиационной аварии годовую дозу облучения 4,92 мЗв каждый. Информация за 2004 год, 2006-2013 г.г. в форму Р-4 «Авария с 2004 года» не заносилась.

Все работы по обеспечению радиационной безопасности населения проводятся под контролем Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области с оценкой результатов проводимых защитных мероприятий. Управление сотрудничает по указанным вопросам с Комитетом по сельскому хозяйству и продовольствию администрации области, ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», Комитетом по координации социальной защиты населения, пострадавшего от аварии на ЧАЭС.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на предприятиях и учреждениях области, работающих с источниками ионизирующего излучения, организован учёт доз облучения персонала в государственной системе контроля и учёта доз облучения населения. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) составляет 100%. Во всех организациях, в которых используются источники ионизирующего излучения, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта.

При надзоре за использованием техногенных источников ионизирующего излучения специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области уделяется внимание выполнению требований санитарных правил при использовании источников ионизирующего излучения на предприятиях и организациях, своевременному захоронению неиспользуемых радионуклидных источников.

Организация работы по проведению государственной регистрации, лицензированию, проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялась согласно Административным регламентам Федеральной службы.

За 2014 год было выдано 16 свидетельств о государственной регистрации продукции (2013 – 35; 2012 – 2 418).

Таблица 115

**Количество выданных свидетельств о государственной регистрации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование продукции | 2012 | 2013 | 2014 |
| Минеральная вода (природная столовая, лечебно-столовая, лечебная), бутилированная питьевая вода, расфасованная в ёмкости (в том числе для использования в детском питании), тонизирующие напитки, алкогольная продукция, включая слабоалкогольную продукцию, пиво | 476 | 26 | 3 |
| Специализированные пищевые продукты, в том числе продукты детского питания, продукты для беременных и кормящих женщин, продукты диетического (лечебного и профилактического) питания, продукты для питания спортсменов; биологически активные добавки к пище, сырьё для производства биологически активных добавок к пище, органические продукты | 1 | 1 | 2 |
| Товары бытовой химии | 893 | 8 | 8 |
| Материалы, оборудование, устройства и другие технические средства водоподготовки, предназначенные для использования в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения | 117 | - | 2 |
| Предметы личной гигиены для детей и взрослых; предметы детского обихода до трёх лет: посуда и изделия, используемые для питания детей, предметы по гигиеническому уходу за ребёнком; одежда для детей (первый слой) | 310 | - | - |
| Изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) | 255 | 35 | 1 |
| Косметическая продукция | 311 | - | - |
| Предметы личной гигиены для детей и подростков | 55 | - | - |
| Итого | 2418 | 35 | 16 |

В соответствии с данными, предоставленными в Реестр санитарно-эпидемиологических заключений, в 2014 году было выдано 1 406 санитарно-эпидемиологических заключений (2013 – 1 315; 2012 – 1 693).

Таблица 116

**Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| Всего | 1693 | 100 | 1315 | 100 | 1406 | 100 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |
| * на проектные материалы | 753 | 44,4 | 625 | 47,5 | 666 | 47,4 |
| * для цели лицензирования | 931 | 55,0 | 691 | 52,5 | 740 | 52,6 |
| * прочие | 9 | 0,6 | - | - | - | - |

Выдано 5 санитарно-эпидемиологических заключений с отрицательным результатом (2013 – 4, 2012 – 19) по причине несоответствия проектной документации, объектов и продукции гигиеническим нормативам и санитарным нормам, в том числе:

* проект ПДВ – 5.

Основанием для отказа послужили отрицательные экспертные заключения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».

В целях проведения единой государственной политики в области лицензирования отдельных видов деятельности и обеспечения защиты жизненных интересов личности, общества и государства, согласно Федеральному закону от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводится постоянная работа по лицензированию отдельных видов деятельности.

В течение 2014 года выдано 7 лицензий (2013 – 4; 2012 – 10), в том числе:

* на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения (за исключением медицинской деятельности) – 6 (2013 – 4; 2012 – 3);
* на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 групп патогенности (за исключением медицинской деятельности) – 1 (2013 – 0; 2012 – 7).

Из 7 лицензий, выданных в 2014 году, 5 выданы вновь и 2 переоформлены по причине реорганизации юридического лица (2013 – из 4 лицензий выданных 2 лицензии были переоформлены и 2 выданы впервые).

**Рис. 73.** Динамика числа выданных лицензий

Уменьшение количества выданных лицензий обусловлено вступлением в силу Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». Федеральным законом предусмотрены полномочия Роспотребнадзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по предоставлению государственной услуги по лицензированию деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах и по предоставлению государственной услуги по лицензированию деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности).

Количество уведомлений, поданных юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями о начале осуществления деятельности в Управление, в 2014 году составило – 345 уведомлений (2013 – 272). Из них 7 уведомлений поданы через официальный сайт gosuslugi.ru (2013 – 2).

**Рис. 74.** Динамика числа уведомлений о начале осуществления деятельности

**Глава 2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных  
(отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Брянской области**

При реализации Концепции государственной политики но 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.

В ходе исполнения «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактике алкоголизма обеспечен контроль при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной продукции в местах её ограничения по месту и по времени – на уровне 90%. За 2014 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 185 объектов, занятых оборотом алкогольной продукции, в ходе проверок исследовано 135 проб алкогольной продукции, из них 4 не отвечали нормативным требованиям (1 – по микробиологическим показателям, 3 – по физико-химическим показателям).

По результатам проведённых контрольных мероприятий вынесено 19 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 58 200 рублей, конфисковано 1,45 дкл алкогольной продукции на сумму 15 066 рублей, приостановлена реализация 8 партий алкогольной продукции объёмом 1,035дкл.

Суммарное число потребителей алкоголя, зарегистрированных наркологической службой Брянской области в 2013 году, составило 35 272 или 2813,5 на 100 тысяч населения (2012 – 2 761,4; РФ – 1 648,6). 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.

21 августа 2012 года Постановлением администрации Брянской области № 783 утверждена программа «Профилактика алкоголизма и формирование здорового образа жизни населения Брянской области» (2013-2015 г.г.). Основными исполнителями программы являются Департамент здравоохранения, Департамент общего и профессионального образования, Управление социальной защиты населения, Управление культуры, Комитет по молодежной политике, физической культуре и спорту, Комитет по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций, Управление потребительского рынка и услуг, контроля в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции Брянской области.

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, которые посетили соответственно 17 373 взрослых и 5 075 детей. 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 в соответствии с Планом мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы.

В ходе реализации «дорожной карты» по противодействию потреблению табака обеспечен контроль при проведении плановых проверок за реализацией табачной продукции в местах её ограничения по месту – на уровне 90%.

В 2014 году проведены проверки 223 объектов, в которых осуществлялась реализации табачной продукции. В ходе проверок выявлены нарушения в сфере оборота табачной продукции: продажа табачных изделий на расстоянии менее 100 метров от границ образовательного учреждения; продажа табачных изделий по цене превышающей МРЦ; продажа табачных изделий без потребительских упаковок; отсутствие перечня продаваемой табачной продукции; отсутствие информации о цене в перечне продаваемой табачной продукции; нарушение запрета курения табака на отдельных территориях и в помещениях; продажа табачной продукции несовершеннолетнему; продажа табачной продукции в киоске; несоблюдение требований к порядку размещения знака о запрете курения; отсутствие единообразных и чётко оформленных ценников на реализуемую табачную продукцию. Кроме того, сотрудниками Управления Роспотребнадзора были составлены протоколы на основании поступивших из органов внутренних дел материалов, касающихся продажи табачных изделий производства республики Беларусь без специальных (акцизных) марок и продажи табачной продукции в киосках.

За выявленные нарушения требований действующего законодательства при реализации табачной продукции вынесено 48 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 150 800 рублей, конфисковано 1 634 пачки табачной продукции на сумму 44 000 рублей, приостановлена реализация 4 партий (137 пачек) табачной продукции.

В 2014 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики по продовольственной безопасности, здорового питания, реализацию экспериментального проекта 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.

С 2000 года по настоящее время в Брянской области действует областная целевая программа «Предупреждение и лечение заболеваний щитовидной железы на территории Брянской области». В настоящее время программа утверждена постановлением администрации Брянской области от 17.03.2009 № 233 в качестве подпрограммы долгосрочной целевой программы «Минимизация медицинских последствий экологического неблагополучия в Брянской области (2010-2014 годы)».

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.

В 2014 году количество пищевых отравлений и массовых неинфекционных заболеваний составило 252 случая с числом пострадавших 252 человека, что значительно меньше показателя 2013 года (357 случаев с 360 пострадавшими). В 2013 году зарегистрирован 1 случай ботулизма с числом пострадавших 1 человек.

За период 2012-2014 г.г. случаев отравления ядовитыми грибами не зарегистрировано (таб. 117).

Таблица 117

**Количество пищевых отравлений**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | | | |
| Случаев | 268 | 357 | 252 |
| Пострадавших | 268 | 360 | 252 |
| Летальных | - | - | 2 |
| Бактериальной природы | | | |
| Случаев | 216 | 244 | 172 |
| Пострадавших | 216 | 247 | 172 |
| Летальных | - | - | - |
| Небактериальной природы | | | |
| Случаев | 52 | 113 | 80 |
| Пострадавших | 52 | 113 | 80 |
| Летальных | - |  | 2 |
| Из них ядовитыми грибами | | | |
| Случаев | - | - | - |
| Пострадавших | - | - | - |
| Летальных | - | - | - |

Случаев пищевых отравлений от продукции предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, пищеблоков детских дошкольных, подростковых, лечебно-профилактических учреждений за 2012-2014 г.г. зарегистрировано не было.

*Удельный вес забракованных пищевых продуктов*

По результатам проведённых контрольных мероприятий в 2014 году забраковано 765 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов (2013 – 469), наибольшее количество в следующих группах продуктов: «мясо и мясные продукты», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «молоко и молочные продукты», «кондитерские изделия», «плодоовощная продукция», «птица, яйца и продукты их переработки» (таб. 118).

Таблица 118

**Количество партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | 877 | 469 | 765 |
| * из них импортируемые | 29 | 2 | 39 |
| Мясо и мясные продукты | 247 | 114 | 136 |
| * из них импортируемые | - | - | 5 |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 52 | 26 | 57 |
| * из них импортируемые | 1 | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 63 | 32 | 97 |
| * из них импортируемые | 10 | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 11 | 30 | 17 |
| * из них импортируемые | 7 | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 159 | 59 | 144 |
| * из них импортируемые | - | - | 11 |
| Кулинарные изделия | 18 | 8 | 4 |
| * 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 | - | - | 4 |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 135 | 64 | 22 |
| * из них импортируемые | - | 2 | - |
| Сахар | 1 | 6 | 9 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 68 | 30 | 168 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 23 | 12 | 87 |
| * из них импортируемая | - | - | 20 |

продолжение таблицы 118

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * в т.ч. картофель | 2 | - | - |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| * бахчевые культуры | - | - | 6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * овощи, столовая зелень | 21 | - | 30 |
| * из них импортируемая | - | - | 2 |
| Плоды и ягоды | 3 | 1 | 47 |
| * из них импортируемые | 2 | - | 14 |
| Грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | - | 1 | 2 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 4 | 4 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | - | 3 | 3 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 17 | 33 | 9 |
| * импортируемые | - | - | 3 |
| * в том числе пиво | 7 | 30 | 5 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | - | 1 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 41 | 12 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Зерно (семена) | 1 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 1 | 4 | 7 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукция предприятий общественного питания | - | - | - |
| Прочие | 33 | 29 | 3 |
| * из них импортируемые | 9 | - | - |

Наибольший объём забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «плодоовощная продукция», «мясо и мясные продукты» (таб. 119).

Таблица 119

**Объём партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, т**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего | 2,9 | 1,939 | 7,343 |
| * из них импортируемые | 0,123 | 0,003 | 0,346 |
| Мясо и мясные продукты | 0,923 | 0,227 | 0,897 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,08 |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 0,201 | 0,098 | 0,324 |
| * из них импортируемые | 0,008 | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 0,127 | 0,226 | 1,882 |
| * из них импортируемые | 0,04 | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 0,013 | 0,111 | 0,081 |
| * из них импортируемые | 0,007 | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 0,536 | 0,223 | 1,171 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,05 |
| Кулинарные изделия | 0,016 | 12 | 0,018 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | - | - | 0,018 |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 0,466 | 0,16 | 0,298 |
| * из них импортируемые | - | 0,003 | - |
| Сахар | 0,055 | 0,087 | 0,64 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 0,193 | 0,14 | 0,459 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 0,117 | 0,054 | 1,214 |
| * из них импортируемая | - | - | 0,208 |
| * в т.ч. картофель | 0,02 | 0,03 | - |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| * бахчевые культуры | - | - | 0,2 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * овощи, столовая зелень | 0,097 | 0,024 | 0,465 |
| * из них импортируемая | - | - | 0,006 |
| Плоды и ягоды | 0,013 | 0,003 | 0,549 |
| * из них импортируемые | 0,009 | - | 0,202 |
| Грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | - | 0,032 | 0,002 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы 119

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Безалкогольные напитки | 0,011 | 0,011 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | - | 0,011 | 0,009 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 0,044 | 0,348 | 0,025 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,008 |
| * в том числе пиво | 0,016 | 0,346 | 0,019 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | - | 0,003 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 0,061 | 0,081 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Зерно (семена) | 0,001 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 0,001 | 0,018 | 0,311 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукция предприятий общественного питания | - | - | - |
| Прочие | 0,078 | 0,094 | 0,013 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

**Глава 3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области**

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2014 году:

* подготовлено 15 Постановлений главного государственного санитарного врача по Брянской области: по гриппу и ОРВИ (2), кори (3), холере, природно-очаговым инфекциям, серологическому мониторингу, ОКИ (2), внебольничным пневмониям, санитарной охране территории, педикулёзу, по отстранению от работы больных туберкулёзом, ротавирусной инфекцией.
* подготовлено 13 приказов совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области по усилению мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний: о проведении ЕНИ, по профилактике клещевых инфекций, полиомиелита, холеры, гриппа, ООИ, внебольничных пневмоний, кори, лептоспирозов, об иммунизации лиц, вынужденно покинувших Украину, по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний в период подготовки и проведения общероссийской Кремлевской ёлки и новогодних мероприятий в Брянской области.
* на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии (далее – СПК) заслушано 4 вопроса: по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, ВИЧ-инфекции, гриппа и об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Брянской области с учётом возможных рисков в связи с нахождением на территории области лиц, вынужденно покинувших Украину;
* на заседаниях районных СПК по разделу эпидемиологического надзора заслушано 130 вопросов;
* на коллегиях при главах администраций городов и районов области заслушано 29 вопросов об итогах инфекционной заболеваемости за 2013 год и её снижении на 2014 год, о выполнении комплексных межведомственных планов по профилактике инфекционных заболеваний;
* проведено 79 медицинских советов при ЦРБ/ЦГБ по выполнению плана профилактических прививок, профилактике инфекционных заболеваний;
* подготовлено 79 информационно-аналитических писем в заинтересованные службы и ведомства;
* в ежемесячном режиме направляется информация в приграничные территории по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2013-2014 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 29 900 рублей.
* Проведено заседание областной СПК (решение № 1 от 26.09.2013), на которой рассмотрен вопрос «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2013-2014 г.г. на территории Брянской области».
* Проведено 28 заседаний СПК на муниципальном уровне «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2013-2014 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 07.08.2013 № 25 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2013-2014 г.г. на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 26.08.2013 № 794/149 «Об усилении мероприятий по иммунизации против гриппа в эпидсезоне 2013-2014 г.г. населения Брянской области».
* Подготовлено 45 информационно-аналитических писем о подготовке к прививочной кампании, о проведении и об итогах прививочной кампании, о готовности госпитальной базы, о наличии противовирусных препаратов, аппаратов ИВЛ, средств индивидуальной защиты, о создании кадрового резерва в период эпидемии гриппа.
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 05.12.2013 № 213/1099 «О мерах по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний среди детей, отбывающих на региональные массовые мероприятия».
* Подготовлен план мероприятий «Комплекс мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения Новогодних ёлок».

Организационные мероприятия по профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекций:

* На территории Брянской области действует Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения холеры в Брянской области на 2011-2015 г.г.
* На территории Брянской области действует комплексный план мероприятий по профилактике лептоспироза на период 2011-2015 г.г.
* В Брянской области утверждён и действует «План организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике заболеваемости людей геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) на период 2011-2015 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 22.04.2014 № 8 «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 16.06.2014 № 12 «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 12.05.2014 № 10 «О проведении тренировочных учений с введением условного больного холерой».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 24.02.2014 № 31/156 «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза) на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от10.06.2014 № 89/509 «Об усилении мероприятий по надзору за холерой на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 08.07.2014 № 113/596 «Об усилении мероприятий по ранней диагностике и профилактике лептоспирозов в Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 15.10.2014 № 153/843 «О мерах по недопущения распространения болезни, вызываемой вирусом Эбола (БВВЭ) на территории Брянской области».
* Проведено заседание областной СПК «Об эпидситуации по природно-очаговым инфекциям в 2013 году и задачах по профилактике на 2014 год» (решение от 10.04.2014 № 1).
* Проведено заседание областной СПК «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Брянской области, с учётом возможных рисков в связи с нахождением на территории области лиц, вынужденно покинувших Украину» (от 03.07.2014 решение № 3).
* Проведено заседание областной СПК «О проведении дератизационных мероприятий в общеобразовательных учреждениях области» (решение от 27.10.2014 № 4.)
* На всех территориях области проведены 33 семинара для специалистов ЛПУ (терапевты, инфекционисты, педиатры, невропатологи) по вопросам клиники, диагностики и профилактики заболеваний, передающихся через укусы клещей (клещевой вирусный энцефалит, болезнь Лайма), обучено 1 115 человек.
* Подготовлено и издано в средствах массовой информации 17 статей, проведено 7 выступления по местному радио «Клещи – это опасно».

Для совершенствования профилактических мероприятий по лептоспирозам в Брянской области совместно с органами здравоохранения планируется и проводится периодическая подготовка:

* специалистов лечебно-профилактических учреждений по вопросам диагностики и активного выявления больных лептоспирозами (особенно в районах, где зарегистрированы эпизоотические проявления лептоспирозной инфекции);
* врачей-эпидемиологов по методикам проведения эпидемиологического обследования очагов заболеваний природно-очаговых и зоонозных инфекций.

В 2014 году в Брянской области на проведение мероприятий, направленных на профилактику клещевого энцефалита израсходовано 415 642 руб., из них – 389 857 руб. на проведение акарицидных обработок, 25 785 руб. – на закупку вакцин.

|  |
| --- |
| **Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению** |

Глава 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 2014 году, достигнуты следующие результаты:

* Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2014 году на территории Брянской области была стабильная.
* На объектах надзора отмечается слабая динамика снижения объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия.
* Стабильным остаётся качество питьевой воды, подаваемой населению области.
* Стабильным остаётся удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ.
* Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о снижении уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов.
* Проводимые мероприятия позволили обеспечить охват горячим школьным питанием в 2013-2014 учебном году до 94,8%.

Таблица 120

**Выполнение индикативных показателей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Ед. измерения | Индикативные показатели | |
| Планируемые | Фактически |
| Снижение числа объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия | % | До 4,5 | 2,9 |
| Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам | % |  |  |
| * по микробиологическим показателям | Не выше 3,4 | 3,5 |
| * по санитарно-химическим показателям | Не выше 1,0 | 0,45 |
| Охват школьников горячим питанием | % | Не ниже 95 | 94,8 |
| Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой | % | Не ниже 75 | 83,7 |
| Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам | % |  |  |
| * по микробиологическим показателям | Не выше 4,5 | 4,1 |
| * по санитарно-химическим показателям | Не выше 15,0 | 15,0 |

продолжение таблицы 120

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по надзору (контролю) | % | До 75 | 95,3 |
| Удельный вес применённых мер административной ответственности к числу выявленных нарушений | % | 100 | 100 |
| Удельный вес персонала категории «А», проходящего ИДК | % | 100 | 100 |
| Охват периодическими медицинскими осмотрами лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда | % | 95 | 92 |
| Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих) | % | Не выше 0,2 | 0,2 |

В целях предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2014 году, достигнуты следующие результаты:

* Эпидемиологическая ситуация в 2014 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 вакцинассоциированным полиомиелитом, врождённой краснухой.
* Обеспечен охват прививками против гриппа 26% от общего количества населения области.

В 2014 году из 14 индикативных показателей по 11 нозологическим формам (полиомиелит, дифтерия, коклюш, краснуха, скарлатина, вирусный гепатит В, туберкулёз, менингококковая инфекция, педикулёз, аскаридоз) заболеваемость не превышает индикативные уровни.

Таблица 121

Выполнение индикативных показателей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Единица измерения | Индикативные показатели | |
| Планируемые | Фактические |
| Выполнение плана профилактических прививок по национальному календарю против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики | % | Не ниже 98,0 | 99,0 |
| Достижение уровней инфекционной заболеваемости | Показатель на 100 тыс. нас. |  |  |
| * дифтерия | 0,01 | 0 |
| * корь | 0,2 | 2,08 |

продолжение таблицы 121

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * коклюш |  | 2,1 | 3,44 |
| * эпид.паротит | 1,1 | 0,08 |
| * краснуха | <1,0 | 0,00 |
| * вирусный гепатит В | 1,3 | 1,04 |
| * полиомиелит | 0 | 0 |
| * туберкулёз | 95,0 | 63,74 |
| * педикулёз | 90,0 | 68,46 |
| * менингококковая инфекция | 2,0 | 0,96 |
| * скарлатина | 35,0 | 16,09 |
| * ветряная оспа | 430,0 | 585,9 |
| * грипп | 19,0 | 0,96 |
| * поражённость аскаридозом | % | 0,16 | 0,12 |

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 Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области в 2014 году проведено 2 687 проверок, из них по результатам 1 878 (70%), было выявлено 6 973 нарушения. В 2013 году было проведено 3 218 проверок, из них по результатам 1 992 (62%) было выявлено 7 029 нарушений (2012 –4 020 проверок, из них по результатам 2 203 (54,8%) было выявлено 6 957 нарушений).

Таким образом, при ежегодном снижении количества проверок удельный вес проверок, по итогам которых выявлены нарушения, возрос за последние три года на 15%.

Сотрудниками Управления в 2014 году составлен 3 191 протокол об административном правонарушении, что на 135 меньше, чем в предыдущем году (2013 – 3 326), из них в отношении:

* индивидуальных предпринимателей – 848 или 26,6% (2013 – 890 или 26,7%;
* юридических лиц – 413 или 13,0% (2013 – 377 или 11,3%);
* должностных лиц – 1075 или 33,7% (2013 – 1 245 или 37,4%);

граждан – 855 или 26,8% (2013 – 814 или 24,5%).

При этом следует отметить существенные изменения в субъектном составе лиц, привлеченных за последние четыре года к административной ответственности:

* значительное увеличение количества привлечённых юридических лиц (с 1,5% в 2010 году до 13% в 2014 году);
* заметное снижение удельного веса привлечённых к ответственности граждан (с 34% в 2010 году до 26,8% в 2014 году).

**Рис. 75.** Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2014 году Управлением вынесено 3 172 постановления о привлечении к административной ответственности (2013 – 3 544), при этом:

* при снижении общего количества наложенных штрафов возросла общая их сумма (2014 – 2 888 штрафов на сумму 6 млн. 836 тыс. 600 руб.; 2013 – 3 156 штрафов на сумму 6 млн. 656 тыс. 750 руб.; в 2012 – 3 214 штрафов на сумму 5 млн. 205 тыс. 300 руб.);
* как следствие, возросла на 260 рублей средняя сумма штрафа (2014 – 2 360 руб.; 2013 – 2 100 руб.; 2012 – 1 620 руб.);
* снизилось на 2% число предупреждений (2014 – 284 предупреждения или 8,9%; 2013 – 388 предупреждений или 11%; 2012 – 431 предупреждение или 11,8);
* резко возросло (на 27) количество протоколов о временном запрете деятельности (2014 – 69 протоколов; 2013 – 42 протокола; 2012 – 26 протоколов);
* составлено 13 протоколов ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения(2013 – 4 протокола; 2012 – 1 протокол).

Таблица 122

**Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые Управлением**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Меры административного наказания | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| Штраф | 3214 | 88,1 | 3156 | 89,05 | 2888 | 91 |
| Предупреждение | 431 | 11,8 | 388 | 11,0 | 284 | 9 |
| Протокол о временном запрете деятельности для административного приостановления деятельности | 26 | - | 3544 | 100 | 3172 | 100 |
| Протокол ареста для конфискации предмета административного правонарушения | 1 | - | 42 | - | 69 | - |
| Всего | 3645 | 100 | 4 | - | 13 | - |

Таким образом, следует отметить положительную тенденцию к значительному росту удельного веса применения меры наказания в виде административного приостановления деятельности, рост удельного веса штрафных санкций.

В суды на рассмотрение было направлено 542 материала дел об административных правонарушениях (2013 – 366; 2012 – 255).

Судами по результатам рассмотрения направленных Управлением материалов дел было вынесено 411 постановлений о назначении административного наказания (2013 – 222; 2012 – 148), из них в виде:

* предупреждения – 6 постановлений (2013 – 13; 2012 – 1);
* административного штрафа – 332 постановления (2013 – 173; 2012 – 111);
* административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 9 постановлений (2013 – 2; 2012 – 1);
* административного приостановления деятельности – 64 постановления (2013 – 34; 2012 – 25).

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 3 млн. 108 тыс. 700 руб. (2013 – 1 млн. 281 тыс. 100 руб.; 2012 – 661 тыс. 100 руб.).

По 48 материалам вынесено решение о прекращении производства по делу в связи с малозначительностью, отсутствием состава административного правонарушения, 83 дела находятся на рассмотрении.

Таблица 123

**Меры административного наказания и обеспечительные меры,  
применённые судебными органами**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Меры административного наказания | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| Штраф | 111 | 75 | 173 | 78 | 332 | 80,7 |
| Предупреждение | 11 | 7,4 | 13 | 5,8 | 6 | 1,4 |
| Административное приостановление деятельности | 25 | 16,9 | 34 | 15,3 | 64 | 15,6 |
| Административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения | 1 | 0,7 | 2 | 0,9 | 9 | 2,2 |
| Всего | 148 | 100 | 222 | 100 | 411 | 100 |

Кроме того, при анализе административной практики отмечается выраженная тенденция к увеличению количества дел, направляемых на рассмотрение в судебные органы, рост удельного веса штрафов, назначенных судебными органами, расширение практики применения мер обеспечения при производстве по делам об административных правонарушениях.

Всего Управлением и судами наложено 3 220 штрафов на общую сумму 9 млн. 945 тыс. 300 руб., из них взыскано 8 млн. 319 тыс. 600 руб., что составляет 83,6% (2013 – 60%). По субъектам административной ответственности наложенные Управлением и судами административные штрафы распределяются следующим образом:

* в отношении индивидуальных предпринимателей – 79, или 24,8% (2013 – 835 или 25,8%);
* в отношении юридических лиц – 244 или 7,6% (2013 – 216 или 6,5%);
* в отношении должностных лиц – 1 249 или 38,8% (2013 – 1 379 или 41,4%);
* в отношении граждан – 928 или 28,8% (2013 – 899 или 27%).

**Рис. 76.** Количество административных штрафов по субъектам правоотношений

Вышеприведённые данные свидетельствуют о чёткой тенденции к увеличению удельного веса привлечённых к ответственности лиц, в отношении которых Кодексом об административных правонарушениях РФ предусмотрены белее жёсткие санкции (юридические лица).

В 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 3 172 постановления в различных сферах деятельности (2013 – 3 553).

Таблица 124

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям  
в различных сферах деятельности**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сфера деятельности | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| Торговля | 1025 | 28,8 | 942 | 29,6 |
| Деятельность детских учреждений | 825 | 23,2 | 713 | 22,5 |
| Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг | 72 | 2 | 731 | 23 |
| Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов | 371 | 10,4 | 400 | 12,6 |
| Деятельность промышленных предприятий | 163 | 4,6 | 157 | 5 |
| Предоставление услуг ЖКХ | 50 | 1,4 | 22 | 0,7 |
| Бытовое обслуживание населения | 46 | 1,3 | 56 | 1,8 |
| Предоставление услуг общественного питания | 73 | 2,05 | 31 | 0,9 |
| Прочие услуги | 31 | 0,9 | 28 | 0,8 |
| Предоставление медицинских услуг | 22 | 0,6 | 18 | 0,5 |
| Деятельность транспортных средств | 11 | 0,3 | 18 | 0,5 |
| Предоставление туристических услуг | 18 | 0,5 | 6 | 0,2 |
| Предоставление транспортных услуг | 11 | 0,3 | 11 | 0,3 |
| Предоставление услуг связи | 6 | 0,2 | 7 | 0,2 |
| Услуги финансового рынка (банковские услуги) | 11 | 0,3 | 12 | 0,4 |
| Услуги гостиниц | 2 | 0,05 | 3 | 0,09 |
| Долевое строительство жилья | 1025 | 28,8 | 2 | 0,06 |

Анализ представленных данных о применении мер административного воздействия при выявлении нарушений законодательства показал, что из 89 составов административных правонарушений, отнесённых к компетенции Роспотребнадзора, в 2014 году должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области применялись 42 состава административных правонарушений, предусмотренных КоАП РФ (2013 – 39).

Таблица 125

Применение мер административного воздействия в виде штрафа  
в разрезе статей КоАП РФ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Статья КоАП РФ | 2013 | | 2014 | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| 6.3 | 1066 | 33,7 | 945 | 32,7 |
| 6.4 | 186 | 5,9 | 206 | 7,1 |
| 6.5 | 97 | 3,0 | 78 | 2,7 |
| ч. 1 ст. 6.24 | - | - | 9 | 0,3 |
| ч. 1 ст. 6.25 | - | - | 6 | 0,2 |
| 6.6 | 319 | 10,0 | 305 | 10,5 |
| ч. 1 6.7 | 194 | 6,0 | 149 | 5,1 |
| 8.2 | 61 | 2,0 | 70 | 2,4 |
| 8.5 | 4 | 0,1 | 1 | 0,03 |
| ч. 2 ст. 8.42 | 2 | 0,06 | 2 | 0,06 |
| ч. 2 ст. 9.16 | 1 | 0,03 | 7 | 0,24 |
| 10.8 | 33 | 1,04 | 45 | 1,5 |
| 14.2 | 113 | 3,5 | 1 | 0,03 |
| ч. 1 ст. 14.5 | 95 | 3,0 | 122 | 4,2 |
| ч. 1 ст. 14.4 | 48 | 1,5 | 55 | 2,0 |
| ч.1 ст. 14.6 | 6 | 0,2 | 3 | 0,1 |
| 14.7 | 57 | 1,8 | 28 | 1,0 |
| ч. 1 ст. 14.8 | 275 | 8,7 | 259 | 9,0 |
| ч. 2 ст. 14.8 | 73 | 2,3 | 52 | 1,8 |
| 14.15 | 514 | 16,0 | 445 | 11,1 |
| ч. 1 ст. 14.16 | - | - | 34 | 1,1 |
| ч. 3 ст. 14.16 | 10 | 0,3 | 7 | 0,24 |
| ч. 4 ст. 14.16 | - | - | 11 | 0,38 |
| ч. 1 ст. 14.43 | - | - | 28 | 1,0 |
| ч. 2 ст. 14.43 | - | - | 17 | 0,6 |
| 19.14 | 2 | 0,06 | 2 | 0,06 |
| ч. 1 ст. 14.53 | 9 | 0,3 | 34 | 1,2 |
| ч. 3 ст. 14.53 | - | - | 11 | 0,04 |
| Всего | 3165 | 100 | 2888 | 100 |

При анализе вышеизложенных данных следует отметить лишь незначительные колебания в структуре примененных составов за последние три года. По-прежнему наибольший удельный вес представлен «общей» статьей 6.3 (25,5%) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, ст. 14.15 (14,4%) – в сфере защиты прав потребителей.

Однако применение лишь 42 административных составов из 89 возможных свидетельствует о том, что должностные лица Управления не в полном объёме применяют полномочия, предоставленные Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 30.12.2006) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 25.11.2006) «О защите прав потребителей» и Кодексом об административных правонарушениях РФ.

Анализ практики применения норм КоАП РФ обнаруживает тенденцию к значительному увеличению количества проведённых административных расследований. Если до 2009 года административные расследования не проводились, то в 2013 году проведено 257 расследований, по результатам 134 из них составлены протоколы (52,14%), в 2014 году – 352 расследования, по результатам 221 из них составлены протоколы (62,7%).

Внедрение в практику проведения административных расследований позволяет в должной мере обеспечить соблюдение задач законодательства об административных правонарушениях, шире использовать полномочия должностных лиц органов исполнительной власти в сфере контроля за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Таким образом, отмечается повышение эффективности проводимых мероприятий по надзору, обеспечивается реализация задач законодательства об административных правонарушениях, предусмотренных КоАП РФ.

Исходя из вышеизложенного, следует, что сложившаяся практика по применению мер административного воздействия в целом имеет тенденцию к улучшению.

Глава 2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области  
и намечаемые меры по их решению

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2014 году являются:

* Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа.
* Отсутствие зон санитарной охраны источников водоснабжения или их ненадлежащая эксплуатация.
* Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным 2-3 разовым горячим питанием.
* Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ и по ЦФО показатели, по следующим нозологическим формам: острому вирусному гепатиту С, активному туберкулёзу, внебольничным пневмониям, менингококковой инфекции.
* Недостаточный охват прививками против кори групп риска (студенты, кочующее население, религиозные общины, трудовые мигранты).
* Недостаточный объём проведения акарицидных обработок с целью профилактики природно-очаговых инфекций на территории населённых пунктов и прилегающих к ним территорий лесопарковых зон, оздоровительных и общеобразовательных учреждений, мест массового отдыха и пребывания населения.
* Недостаточный уровень лабораторной диагностики внутрибольничных пневмоний.

Глава 3. Выполнение мер по реализации международных актов  
и нормативных правовых актов Российской Федерации,  
принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения Брянской области

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области в 2014 году проводились надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза. В ходе надзорных мероприятий специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проверялось соответствие продукции и процессов требованиям, предъявляемым техническими регламентами Таможенного союза, в том числе:

* ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (375 проверок);
* ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (99 проверок);
* ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (117 проверок);
* ТР ТС 033/2013 «Технический регламент о безопасности молока и молочной продукции» (77 проверок);
* ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (74 проверок);
* ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» 18 проверок);
* ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» (155 проверок);
* ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (5 проверок);
* ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (14 проверок);
* ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции лёгкой промышленности» (27 проверок);
* ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» (20 проверок);
* ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (19 проверок);
* ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» (3 проверки).

По результатам проведения надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза применялись меры административного воздействия – наложено 117 штрафов на сумму 663,2 тысячи рублей, выдано 43 предписания о приостановке реализации продукции.

За 2014 год в рамках обеспечения лабораторного контроля за соблюдением требований Технических регламентов проведены лабораторные исследования 4 017 проб.

Наибольшее количество исследований проведено в рамках обеспечения надзора за соблюдением требований TP ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» – 89,7%, ТР ТС 033/2011 «Технический регламент о безопасности молока и молочной продукции» – 3,4%, ТР ТС 034/2011 «Технический регламент мяса и мясной продукции» – 3,3%, в том числе:

* ТР ТС 021/2011 – всего 3 604 пробы, из них не соответствовали гигиеническим нормативам – 33 проб, из них исследовано на санитарно-химические показатели – 805 проб, неудовлетворительные пробы отсутствовали, на микробиологические показатели – 932 пробы, из них 19 не соответствовали гигиеническим нормативам, на радиологические показатели – 1 752 пробы, неудовлетворительные пробы отсутствовали.
* ТР ТС 023/2011 – всего 7 проб, из них на санитарно-химические показатели – 3 пробы, на микробиологические показатели – 7 проб, неудовлетворительные пробы отсутствовали.
* ТР ТС 024/2011 – всего 90 проб, из них на санитарно-химические показатели – 25 проб, на микробиологические показатели – 68 проб, неудовлетворительные пробы отсутствовали.
* ТР ТС 033/2013 – всего 138 проб, из них на санитарно-химические показатели – 21 проба, на микробиологические показатели – 105, всего не соответствовали гигиеническим нормативам – 7 проб по микробиологическим показателям.
* ТР ТС 034/2013 – всего 133 пробы, из них на санитарно-химические показатели – 7 проб, на микробиологические показатели – 126 проб, всего не соответствовали гигиеническим нормативам – 1 проба по микробиологическим показателям.
* ТР ТС 029/2012 – всего 45 проб, неудовлетворительные пробы отсутствовали.
* ТР ТС 008/2011 – всего 20 проб, из них на санитарно-гигиенические показатели – 20 проб, на токсикологические показатели – 20 проб, не соответствующие гигиеническим показателям пробы отсутствовали.
* ТР ТС 007/2011 – всего 4 пробы, из них на санитарно-химические показатели – 4 пробы, на соответствие маркировки – 3 пробы, 3 пробы не соответствовали обязательным требованиям по маркировке.
* ТР ТС 017/2011 – всего 3 пробы на санитарно-гигиенические, токсикологические показатели и на соответствие маркировки, 3 пробы не соответствовали обязательным требованиям по маркировке.

*О контроле Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» в рамках исполнения приказа  
Роспотребнадзора от 20.02.2014 № 118 «О проведении внеплановых проверок качества реализуемого на потребительском рынке молока и молочной продукции»*

С целью контроля Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» за анализируемый период 2014 года проверено 66 организаций, в которых осуществлялся оборот молока и молочной продукции.

Исследовано 214 проб молока и молочной продукции, в том числе 53 пробы импортной продукции, из них по показателям идентификации – 119 проб; по микробиологическим показателям – 187 проб; по санитарно-химическим – 128 проб.

Исследованные по санитарно-химическим показателям пробы молока и молочной продукции соответствовали требованиям Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию».

По показателям идентификации (жирно-кислотному составу) 12 проб молочной продукции из 109 исследованных не соответствовали требованиям Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ.

По микробиологическим показателям 25 проб молочной продукции из 187 исследованных не соответствовали требованиям Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ.

В ходе проверок выявлены нарушения: производство и реализация молочной продукции, несоответствующей требованиям Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ по показателям идентификации (жирно-кислотному составу, соотношению массовых долей метиловых эфиров жирных кислот (или их сумм), микробиологическим показателям; продажа молочной продукции без деклараций о соответствии, сертификатов соответствия, без информации об изготовителе, сроке годности, условиях хранения, пищевой и энергетической ценности; продажа молочной продукции с истекшими сроками годности; нарушение сроков прохождения периодических медицинских осмотров, гигиенического обучения продавцами; нарушение требований к содержанию помещений организации торговли (предприятия Брянской, Курской, Воронежской областей).

В связи с выявленными нарушениями составлено 44 протокола об административном правонарушении, предусмотренной ст. 14.43 (19), ст. 6.3 (8), ст. 14.15 (8), ст. 6.4 (1), ч. 1 ст. 14.8 (8) КоАП РФ. Забраковано 57 партий молочной продукции объёмом 104,5 кг.

*Информация о мерах к изготовителям молока и молочной продукции в рамках  
выполнения приказа Роспотребнадзора от 20.02.2014 № 118*

По результатам проведённых внеплановых проверок качества реализуемых на потребительском рынке молока и молочной продукции, проведённых в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 20.02.2014 № 118, а также на основании информаций о несоответствии молочной продукции требованиям Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», поступивших из Управлений Роспотребнадзора по субъектам РФ, составлено 27 протоколов об административном правонарушении в отношении изготовителей молочной продукции, из них 13 – на основании информаций, поступивших из Управлений Роспотребнадзора по субъектам РФ.

Из 27 протоколов об административном правонарушении 7 протоколов составлено в отношении юридических лиц, 20 – в отношении должностных лиц.

По результатам рассмотрения протоколов судами в отношении должностных лиц были приняты решения о назначении административных наказаний в виде штрафов в размере 281 000 рублей; в отношении юридических лиц назначены административные наказания в виде штрафов в размере 695 000 рублей.

*О контроле за исполнением приказа Роспотребнадзора от 08.08.2013 № 538  
«О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту  
мяса свинины»*

Во исполнение приказа руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.08.2013 № 538 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины» Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было организовано проведение внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота свинины и продуктов её переработки на территории Брянской области, в части выполнения требований, направленных на недопущение распространения АЧС.

За 2014 год проведены внеплановые проверки 134 объектов.

Проверками охвачены 18 мясоперерабатывающих предприятий, 7 предприятий оптовой торговли, 207 предприятий розничной торговли, 30 предприятий общественного питания. По результатам проведённых мероприятий вынесено 102 постановления о наложении штрафа на сумму 122 900 рублей. В ходе внеплановых проверок забраковано 56 партий мяса и мясопродуктов объёмом 223,5 кг.

*О контроле за исполнением приказа Роспотребнадзора от 11.06.2014 № 479  
«О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции  
из водных биоресурсов»*

В соответствии с приказом проведены 19 внеплановых проверок предприятий торговли, реализующих продукцию из водных биоресурсов.

В ходе проверок отобрано и исследовано 49 пробы продукции из водных биоресурсов, из них10 – отечественных, 39 – импортных.

По содержанию фосфатов исследовано 23 пробы продукции из водных биоресурсов (9 – импортных, 14 – отечественных), исследованные пробы соответствовали обязательным требованиям.

По содержанию глазури исследовано 46 пробы (9 – импортных, 37 – отечественных), из них 31 проба не соответствовала гигиеническим требованиям (7 – импортных, 24 – отечественных).

При этом из 29 исследованных по содержанию глазури проб рыбы, мороженой рыбы, филе рыбного не соответствовали гигиеническим требованиям 16 проб (6 – импортных, 10 – отечественных); из 17 исследованных по содержанию глазури проб моллюсков и ракообразных мороженных не соответствовали гигиеническим требованиям 15 проб (1 – импортная, 14 – отечественных).

Кроме того, в ходе проверок были выявлены нарушения обязательных требований в части отсутствия маркировки с информацией об изготовителе, дате изготовления и условиях хранения рыбы мороженой, продажи рыбопродуктов с истекшими сроками годности.

В связи с выявленными нарушениями наложено 15 штрафов на сумму 62 500 рублей.

Забракованы 33 партия продукции из водных биоресурсов объёмом 311,7 кг, в том числе 21 партия рыбы мороженой рыбы, филе рыбного объёмом 207,1 кг, 12 партий моллюсков и ракообразных мороженных объёмом 104,6 кг.

*О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560*

В Брянской области 13 августа создан оперативный штаб по мониторингу и оперативному реагированию на изменения конъюнктуры продовольственного рынка Брянской области.

Деятельность штаба предусматривает взаимодействие всех надзорных органов, осуществляющих мониторинг ассортимента реализуемых товаров и факторов, влияющих на ценообразование на территории области.

В состав штаба включены уполномоченные структуры Правительства Брянской области, органы Роспотребнадзора, УВД, Таможни, Россельхознадзора.

Управлением Роспотребнадзора в рамках взаимодействия с оперативным штабом по информациям органов Брянской таможни и Россельхознадзора осуществляется экспертиза подконтрольных товаров при ввозе и реализации в торговой сети области на соответствие товаров требованиям технических регламентов Таможенного союза.

Распоряжением Губернатора Брянской области с 11.08.2014 введён мониторинг ценообразования и движения товаров по 40 наименованиям социально-значимых товаров. Мониторинг проводится в каждом муниципальном образовании.

За 2014 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проверено 157 предприятий торговли. В ходе проверок выявлены нарушения – нарушение условий хранения пищевых продуктов; отсутствие полной и достоверной информации о реализуемой пищевой продукции; несоответствие продукции обязательным требованиям по результатам лабораторных исследований; продажа пищевых продуктов с истекшими сроками годности.

Забраковано 152 партии пищевой продукции объёмом 948 кг.

В связи с выявленными нарушениями составлено 102 протокола об административных правонарушениях, наложены штрафы на общую сумму 229 650 рублей.

Продукции, указанной в Перечне и запрещённой к ввозу в Российскую Федерацию, в ходе проверок не выявлено.

*О контроле за исполнением приказа Роспотребнадзора от 22.04.2014 № 297  
«О проведении внеплановых проверок в отношении ЗАО «Тандер»*

В Брянской области осуществляет деятельность один филиал ЗАО «Тандер» – филиал в городе Брянске (г. Брянск, пр-кт Станке Димитрова, д. 54 А).

На территории Брянской области функционирует 95 предприятий торговли ЗАО «Тандер», из них 88 предприятий торговли, реализующих пищевые продукты, в т.ч. 1 – гипермаркет и 7 предприятий торговли, реализующих непродовольственные товары.

Изготовление кулинарной продукции ЗАО «Тандер» осуществляется только в гипермаркете «Магнит» (г. Брянск); реализация кулинарной продукции, изготовленной в гипермаркете, с 19.05.2014 г. также осуществляется только в гипермаркете.

За период с 22.04.2014 по 25.09.2014 проведены две внеплановые выездные проверки в отношении ЗАО «Тандер» (1 – на основании приказа Роспотребнадзора от 22.04.2014 № 297; 1 – с целью контроля исполнения предписания), одно административное расследование.

В ходе проверки, проведённой на основании приказа Роспотребнадзора от 22.04.2014 № 297, выявлены следующие нарушения:

* при загрузке пищевых продуктов не соблюдаются требования к поточности, имеются перекрёсты потоков поступающих готовых к употреблению и сырых пищевых продуктов, непродовольственных товаров, перечисленные группы товаров хранятся в непосредственной близости; кроме того, в загрузочном помещении осуществлялось хранение продукции с истекшими сроками годности, тары;
* разгрузка пищевых продуктов производится персоналом гипермаркета в личной одежде;
* в гипермаркете осуществляется фасовка сыров с установлением сроков годности, не отвечающих гигиеническим требованиям;
* реализация кондитерских изделий производства ЗАО «Тандер» с истекшими сроками годности;
* в цехе для приготовления салатов используется одно технологическое оборудование для измельчения сырых и прошедших тепловую обработку компонентов салатов;
* не представлены документы, подтверждающие обоснование в установленном порядке сроков годности изготавливаемой и реализуемой кулинарной продукции.

При проверке кондитерского цеха гипермаркета установлено: набор помещений кондитерского цеха не соответствует санитарно-эпидемиологическим требованиям – отсутствуют отдельные помещения для зачистки масла, выстойки и резки бисквита, раздельные моечные отделения для мытья и стерилизации наконечников и мелкого инвентаря, мытья крупного инвентаря и внутрицеховой тары; помещения яйцебитни, приготовления крема не обеспечены холодильным оборудованием; не исправна бактерицидная лампа в помещении яйцебитни; нарушаются требования к обработке кондитерских мешков; не выделен отдельный персонал для мытья производственного оборудования и инвентаря и санитарной обработки помещений; нарушены требования к обеспечению условий для соблюдения правил личной гигиены персонала (не исправны дозирующие устройства с жидким мылом для обработки рук сотрудников кондитерского цеха).

В связи с выявленными нарушениями в отношении ЗАО «Тандер» составлен протокол об административном правонарушении, предусмотренном ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ; в отношении должностных лиц ЗАО «Тандер» составлены 3 протокола об административных правонарушениях, в том числе по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 1, по ч. 2 ст. 14.43 – 1, по ст. 6.6 – 1.

Протоколы по ч. 1 и ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ были направлены на рассмотрение в суд; решениями судов назначены наказание в виде штрафов на общую сумму 130 000 рублей.

По ст. 6.6. КоАП РФ назначено административное наказание в виде штрафа в размере 2 500 рублей.

Кроме того, в связи с выявленными нарушениями санитарных требований в кондитерском цехе в отношении ЗАО «Тандер» составлены: протокол об административном правонарушении, предусмотренном ст. 6.6 КоАП РФ, протокол о временном запрете деятельности кондитерского цеха. Постановлением судьи Бежицкого районного суда города Брянска от 03.06.2014 ЗАО «Тандер» было назначено административное наказание в виде приостановления деятельности кондитерского цеха гипермаркета «Магнит» на срок 23 суток (09.06.2014 административное приостановление деятельности было досрочно прекращено судьей по ходатайству ЗАО «Тандер» в связи с устранением нарушений).

По результатам проверки забраковано 3 партии кондитерских изделий объёмом 4,5 кг; причина забраковки – истекшие сроки годности.

В ходе внеплановой проверки с целью контроля исполнения предписания нарушений не выявлено.

В ходе административного расследования нарушений не выявлено – проведена экспертиза 5 проб кулинарных изделий, изготовленных и реализуемых в гипермаркете «Магнит», пробы соответствуют гигиеническим требованиям по исследованным микробиологическим, физико-химическим и органолептическим показателям.

|  |
| --- |
| **Заключение** |

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

* Обеспечение контроля реализации мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года, Федеральной целевой программы «Чистая вода» на 2011-2017 годы, Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», областной региональной подпрограммы «Обеспечение населения Брянской области питьевой водой» (2009-2015 г.г.).
* Улучшение структуры питания за счёт увеличения доли продуктов массового потребления с высокой пищевой и биологической ценностью (мясопродукты, молокопродукты, яйца, фрукты, овощи) и доведения их до физиологических норм потребления.
* Увеличение объёмов производства пищевых продуктов массового потребления, обогащённых витаминами, минеральными веществами, микроэлементами, достаточных для полного обеспечения населения.
* Проведение в установленном порядке в рамках осуществления государственного надзора мероприятий по контролю за соблюдением требований Технических регламентов, в части полномочий органов Роспотребнадзора.
* Увеличение охвата периодическими медосмотрами лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, не ниже 95%.
* Строительство новых дошкольных, общеобразовательных учреждений.
* Сохранение сети детских и подростковых учреждений, в т.ч. оздоровительных.
* Организация рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро- и макронутриентами; обеспечение охвата 2-3-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.
* Углублённое внедрение единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан от всех видов облучения.
* С целью снижения доз облучения населения, проживающего на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области, обеспечить дальнейшее проведение реабилитационных мероприятий на этих территориях с обеспечением сельхозпредприятий и личных подсобных хозяйств в достаточном количестве минеральными удобрениями и радиопротекторами – для снижения уровня радиоактивности в пищевой продукции местного производства.
* Проведение радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, объектами окружающей среды на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области.
* Принятие действенных мер по оптимизации структуры рентгенорадиологических исследований в медицинских учреждениях в целях снижения доз облучения пациентов, путём замены устаревших методов диагностики (рентгеноскопия) на более современные, а также контроля обоснованности назначения высокодозовых высокоинформативных методов диагностики (компьютерная диагностика).
* Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.
* Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Роспотребнадзора.
* Реализация положений Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.
* Недопущение ввоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения, предупреждение ввоза на территорию Брянской области.
* Обеспечение постоянного контроля противоэпидемической готовности пунктов временного размещения лиц, вынужденно покинувших Украину (при их развёртывании на подведомственных территориях), с применением лабораторных методов исследования, обратив особое внимание на водоснабжение, организацию питания, наличие дез.препаратов, средств личной гигиены.
* Обеспечение готовности учреждений Роспотребнадзора и лечебно-профилактических учреждений Брянской области на случай выявления инфекционных болезней.
* Обеспечение контроля за соблюдением биологической безопасности в учреждениях, осуществляющих проведение мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов особо опасных инфекционных болезней завозного и местного происхождения.
* Материально-техническое оснащение и техническое перевооружение санитарно-карантинных пунктов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.
* Увеличение объёмов эпизоотологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, иксодовый клещевой боррелиоз, лептоспироз).
* Обеспечение снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом С, туберкулёзом, внебольничными пневмониями, менингококковой инфекции до уровня показателей средних по РФ и ЦФО.
* Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 27% населения области.
* Обеспечение охвата прививками взрослого населения против вирусного гепатита В не менее 80%.
* Снижение заболеваемости аскаридозом на 15%.
* Обеспечение дополнительных мероприятий по профилактике кори и краснухи, направленных на проведение внеплановой иммунизации групп риска (студенты, трудовые мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).
* Обеспечение проведения иммунизации против пневмококковой инфекции, лабораторной диагностики внебольничных пневмоний в ЛПУ области.
* Внедрение современных методов исследований на паразитарные болезни увеличение объемов санитарно-гельминтологического контроля за объектами внешней среды.

*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».
* В рамках реализации Поэтапной программы («дорожной карты») ликвидации очерёдности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет предусмотреть финансирование строительства и реконструкции дошкольных образовательных учреждений.
* Изыскать возможность выделения необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым энцефалитом и боррелиозом (в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.).
* Потребовать в пределах компетенции от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций.
* Изыскать средства из областного бюджета на закупку антирабических иммунобиологических препаратов (вакцина и иммуноглобулин).
* Изыскать средства из областного бюджета на приобретение вакцины против ветряной оспы.
* Укрепление материально-технической базы фтизиатрической службы.
* Обеспечить размещение лиц, вынужденно покинувших Украину, предусмотрев:
* оптимальные условия для их проживания (канализация, водоснабжение, помывка, организация питания, питьевой режим);
* организация условий содержания детей до года (личная гигиена, детское питание);
* организация медицинской помощи, в том числе первичный клинико-лабораторный осмотр и дальнейшее наблюдение.
* Обеспечить резервный запас вакцин и других иммунобиологических препаратов для иммунизации лиц, вынужденно покинувших Украину.