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 2025 году»

Брянск • 2026

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Брянской области в 2025 году: Государственный доклад. Брянск. Управление Роспотребнадзора по Брянской области, 2026. 183 с.

Доклад подготовлен Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области (Руководитель Т.Н. Самойленко) и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» (Главный врач О.А. Исаков).

При подготовке доклада использована официальная статистическая отчётность Управления Роспотребнадзора по Брянской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», Департамента здравоохранения Брянской области, ГБУЗ «Брянский областной центр по профилактике и борьбы со СПИД», Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Брянской области.

Содержание

Введение ... **4**

I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года ... **7**

1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения ... 8

1.1.1. Анализ состояния среды обитания ... 8

Состояние атмосферного воздуха ... 8

Состояние питьевого водоснабжения ... 9

Состояние водных объектов в местах водопользования населения ... 25

Состояние почвы ... 29

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов ... 32

Условия обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления ... 44

Условия труда ... 50

Физические факторы среды обитания ... 52

Радиационная обстановка ... 59

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения ... 77

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания ... 89

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания ... 89

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости ... 97

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости ... 101

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики ... 105

Вирусные гепатиты ... 120

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи ... 123

Острые кишечные инфекции ... 125

Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний ... 131

Особо опасные, природно-очаговые и зооантропонозные болезни ... 131

Социально обусловленные инфекции ... 139

Паразитарные заболевания ... 148

II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения ... **153**

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания ... 153

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания ... 165

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости ... 167

III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению ... **169**

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области ... 169

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению ... 177

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения ... 179

Заключение ... **181**

Введение

Комплекс организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведённых в 2025 году Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», позволил обеспечить реализацию задач, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, определённых основными направлениями деятельности на 2025 год, утверждённых приказом Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 13.11.2024 № 123, а именно:

1. Реализация документов стратегического планирования.
2. Совершенствование контроля (надзора) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, требований к организации питания.
3. Обеспечение федерального государственного контроля (надзора) в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, требований к организации питания.
4. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области.
5. Участие в реализации научных исследований и разработок, направленных на решение задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в части полномочий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».
6. Развитие кадрового потенциала, минимизацию коррупционных рисков и предпосылок возникновения конфликта интересов.
7. Модернизация бюджетного процесса в условиях внедрения проектных методов управления.
8. Совершенствование системы управления государственным имуществом и совершенствование системы планирования инфраструктурного развития.
9. Развитие деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющих государственную тайну.
10. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности, в том числе исходя из принципов клиентоцентричности.
11. Внедрение документационных и обеспечивающих процессов.
12. Совершенствование единой информационной политики.
13. Совершенствование контроля за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Одним из итогов реализации ключевых задач государственного санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционной заболеваемостью явилось достижение запланированных индикативных показателей. Охват профилактическими прививками населения против дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи, эпидемического

паротита, полиомиелита в декретированных возрастных группах детского населения поддерживается на регламентируемом уровне – 95% и выше, что обеспечивает необходимый коллективный специфический иммунитет. Выполнен план иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок на территории области. В 2025 году в Брянской области не регистрировались случаи особо опасных инфекций, брюшного тифа, полиомиелита, дифтерии, столбняка, бешенства, сыпного тифа, листериоза, сибирской язвой, туляремии, легионеллёза, орнитоза, заражений парентеральными инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ВИЧ, гепатиты В и С).

В 2025 году была продолжена работа в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная активная жизнь», включавшая в себя оценку качества пищевой продукции и оценку доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

Продолжена работа по осуществлению государственного надзора за соблюдением требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

По поручению Правительства Российской Федерации от 18.08.2025 № ТГ-П12-30388 и приказа Роспотребнадзора от 20.08.2025 № 591 «О проведении внеплановых выездных проверок в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения» были проведены внеплановые выездные проверки в отношении 20 хозяйствующих субъектов, осуществляющих водоснабжение населения.

Управление Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» активно участвовали в осуществлении мероприятий, направленных на реализацию Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, которая определяет основные направления деятельности в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов и качества питания населения. В 2025 году впервые был организован контроль за продукцией в обороте путём отбора и исследования проб пищевой продукции в рамках контрольных (надзорных) мероприятий, мониторинга продукции в обороте и социально-гигиенического мониторинга.

Обеспечивался контроль за реализацией технических регламентов: на молоко и молочную продукцию; соковую продукцию из фруктов и овощей; масложировую продукцию; пищевую продукцию в части её маркировки; о безопасности упаковки; о безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков; о безопасности игрушек; о безопасности парфюмерно-косметической продукции; о безопасности продукции лёгкой промышленности; о безопасности пищевой продукции; о безопасности зерна.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах промышленности и транспорта, радиационная обстановка в регионе оставались стабильными.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) реализовывается риск-ориентированный подход. Сформирован реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также используемых ими производственных объектов, подлежащих контролю (надзору). Проведено распределение объектов контроля по категориям риска. Управлением реализуются принципы государственного контроля (надзора), установленные Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ. Проведение

профилактических мероприятий, направленных на снижение риска причинения вреда (ущерба), является приоритетным по отношению к проведению контрольных (надзорных) мероприятий.

Число профилактических мероприятий, проведённых в рамках утверждённой Программы по профилактике нарушений обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в 2025 году возросло в 1,2 раза по сравнению с 2024 годом с 4 823 до 5 854.

В рамках исполнения функций по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) в 2025 году плановые контрольные (надзорные) мероприятия в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, не проводились в связи с введением на территории Брянской области правового режима контртеррористической операции (2024 – 30; 2023 – 91).

В 2025 году на фоне беспрецедентных военных, террористических, экономических угроз безопасности России, максимальной приближенности территории региона к проведению специальной военной операции на Украине санитарно-эпидемиологическая обстановка в Брянской области оставалась стабильной. Не допущено массовых случаев инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений) связанных с питьевой водой, пищевыми продуктами, атмосферным воздухом, почвой населённых мест, водой открытых водоёмов, условиями труда, условиями обучения и воспитания детей в организациях образования.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Брянской области в 2025 году» подготовлены в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Брянской области.

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

Состояние атмосферного воздуха

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

Всего в 2025 году исследовано 12 318 проб атмосферного воздуха населённых мест (2024 – 13 745; 2023 – 15 457), из них:

- 8 071 проба на содержание загрязняющих веществ в городских поселениях, из них 9 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 0,12% (2024 – 0,23%; 2023 – 0,15%; РФ 2024 – 0,71%);
- 4 247 проб на содержание загрязняющих веществ в сельских поселениях, превышений гигиенических нормативов не обнаружено (2023-2024 г.г. – 0%; РФ 2024 – 0,37%).

За прошедший год на территории городских и сельских поселений области количество исследованных проб атмосферного воздуха практически в 2 раза превысило уровень 2021 года (рис. 1).

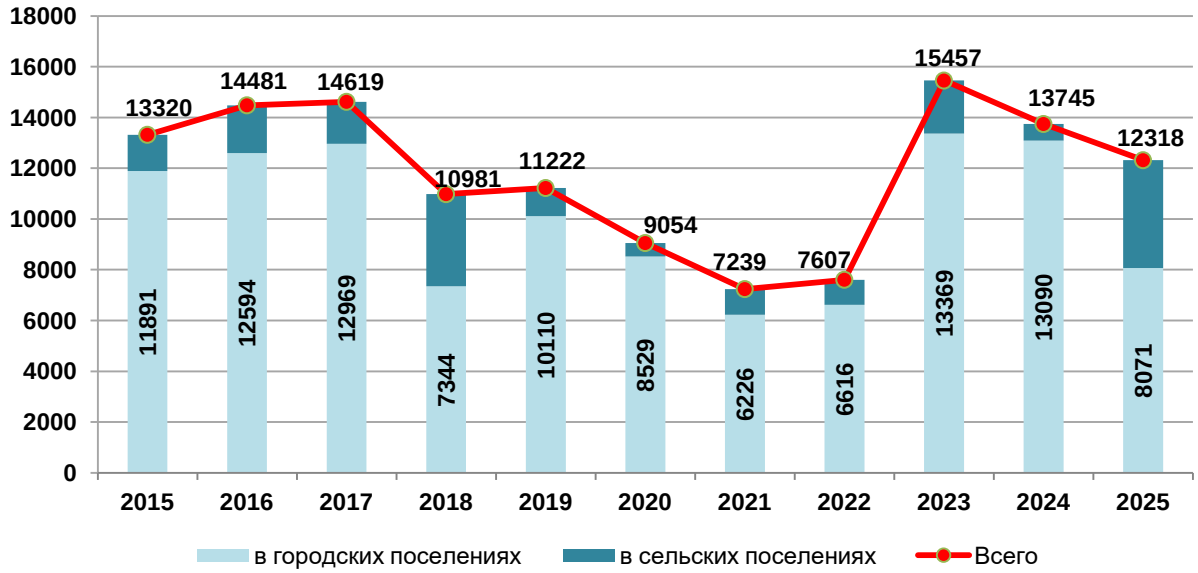


Рис. 1. Динамика количества исследованных проб атмосферного воздуха, абс.

В 2025 году необходимо отметить уменьшение доли проб с превышением ПДК воздуха в городских поселениях по сравнению с 2024 годом, а так же в сравнении с периодом 2021-2023 г.г. Одновременно стабильно отсутствует доля несоответствующих проб в сельских поселениях с 2019 года (табл. 1).

Таблица 1

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК, %

	2021	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***РФ 2024***
В городских поселениях	1,45	0,30	0,15	0,23	0,12	0,71
В сельских поселениях	0	0	0	0	0	0,37

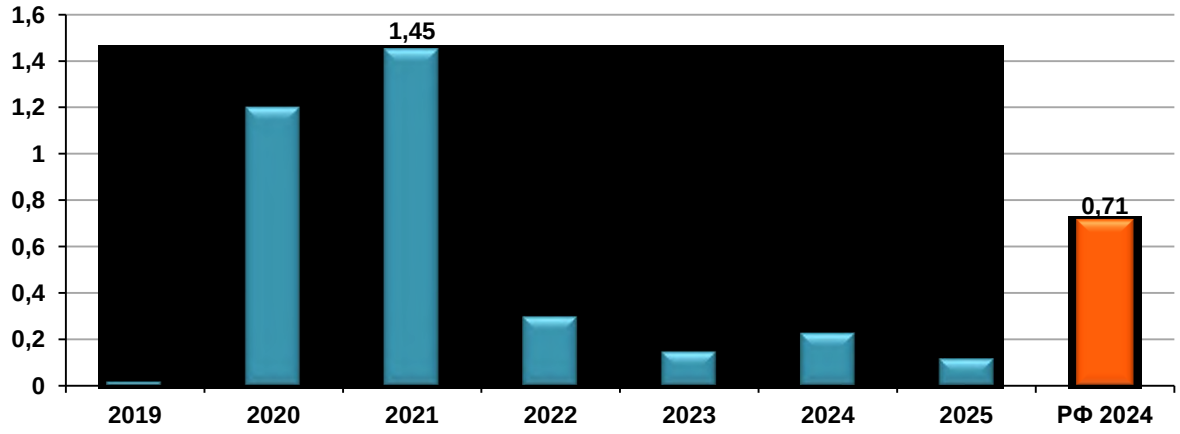


Рис. 2. Доля проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам, в городских поселениях, %

Из 12 318 исследованных проб атмосферного воздуха, в 9 пробах было установлено превышение ПДК нормируемых веществ. Пробы воздуха, не соответствующие гигиеническим нормативам, были выявлены на территории г. Брянска и Брянского района. Из 9 проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 4 пробах, что в относительном выражении составило 0,03% от общего числа исследований, были установлены превышения ПДК по содержанию взвешенных веществ (в зоне влияния промышленного предприятия АО «Брянский завод силикатного кирпича» г. Брянск), в 5 пробах, отобранных на территории жилой застройки д. Дубровка Брянского района установлены превышения ПДК по содержанию аммиака, что в относительном выражении составило 0,04% от общего числа исследований.

Таблица 2

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

Загрязняющие вещества	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
Углерод (сажа)	0,06	0	0	0	0	0
Углеводороды	0	0,32	0,3	0,06	0	0
Аммиак	0,27	0,56	0	0	0,07	0,04
Взвешенные вещества	0	0	0	0	0	0,03
Дигидросульфид	0,80	0,56	0	0	0,07	0
Диоксид серы	0,06	0	0	0	0	0
Гидроксибензол и его производные	0	0	0	0,03	0,1	0
Азота оксид	0	0	0	0	0	0

Состояние питьевого водоснабжения

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

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

В 2025 году доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 90,32% (2024 – 90,317%; 2023 – 89,11%). Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 96,42% (2024 – 96,422%; 2023 – 95,15%).

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 74 349 человек или 6,6% населения, проживающего в Брянской области (2024 – 2,2%; 2023 – 3,0%). Среди них 54 203 человека или 72,3% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, проживают в сельской местности (2024 – 77,7%; 2023 – 74,5%), 20 746 человек или 27,7% – проживают в городской местности (2024 – 22,3%; 2023 – 25,5%). Увеличение доли сельского населения, использующего некачественную питьевую воду, связано с большим охватом в 2025 году объектов контроля, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения в рамках исполнения поручения Роспотребнадзора от 20.08.2025 № 591 «О проведении внеплановых выездных проверок в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения» и выявлением нарушений при эксплуатации артезианских скважин и разводящей сети. На объектах, где питьевая вода не соответствовала по микробиологическим показателям, проведены ремонтные работы и дезинфекция систем водоснабжения, в настоящее время качество воды соответствует гигиеническим нормативам.

Привозная вода в Брянской области не используется.

Ситуация как с подземными источниками централизованного водоснабжения, так и с поверхностными источниками централизованного водоснабжения за последние три года существенно не изменилась. В 2025 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 916 (2024 – 1 866; 2023 – 1 822), из них не отвечало гигиеническим нормативам (далее – ГН) – 630 или 32,9% (2024 – 12,0%; 2023 – 13,3%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны (далее – ЗСО) – 576 или 30,1% (2024 – 96,0%; 2023 – 100%). Значительная доля источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям, отмечается ввиду проводимой работы по установлению зон санитарной охраны водоисточников. Активно проводится работа с хозяйствующими субъектами по установлению ЗСО.

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в источниках централизованного водоснабжения

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2025 году исследования проводились на 773 мониторинговых точках.

Таблица 3

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

Показатели	***Подземные источники***			***Поверхностные источники***		
	2023	***2024***	***2025***	***2023***	***2024***	***2025***
Количество источников	1822	1866	1916	2	2	2
–из них не соответствуют ГН, %	15,0	12,0	32,9	-	-	-
• в т.ч. из-за отсутствия ЗСО, %	100	96,0	30,1	-	-	-
Доля проб, не соответствующих ГН по санитарно-химическим показателям, %	14,7	16,9	14,9	100	-	-
Доля проб, не соответствующих ГН по микробиологическим показателям, %	2,3	2,8	3,4	-	-	-

Всего из источников централизованного водоснабжения в 2025 году отобрано и проанализировано 4 904 пробы воды (2024 – 5 335; 2023 – 5 544), из которых:

– 2 442 пробы воды по санитарно-химическим показателям, из них 362 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 14,8% (2024 – 16,9%; 2023 – 14,7%; РФ 2024 – 24,51%);

– 2 455 проб по микробиологическим показателям, из них 83 пробы не соответствовали нормативным требованиям или 3,4% (2024 – 2,8%; 2023 – 2,3%; РФ 2024 – 4,28%);

– 7 проб по паразитологическим показателям, несоответствий не выявлено (2019-2024 г.г. – несоответствий не выявлено; РФ 2024 – 0,27%) (рис. 3).

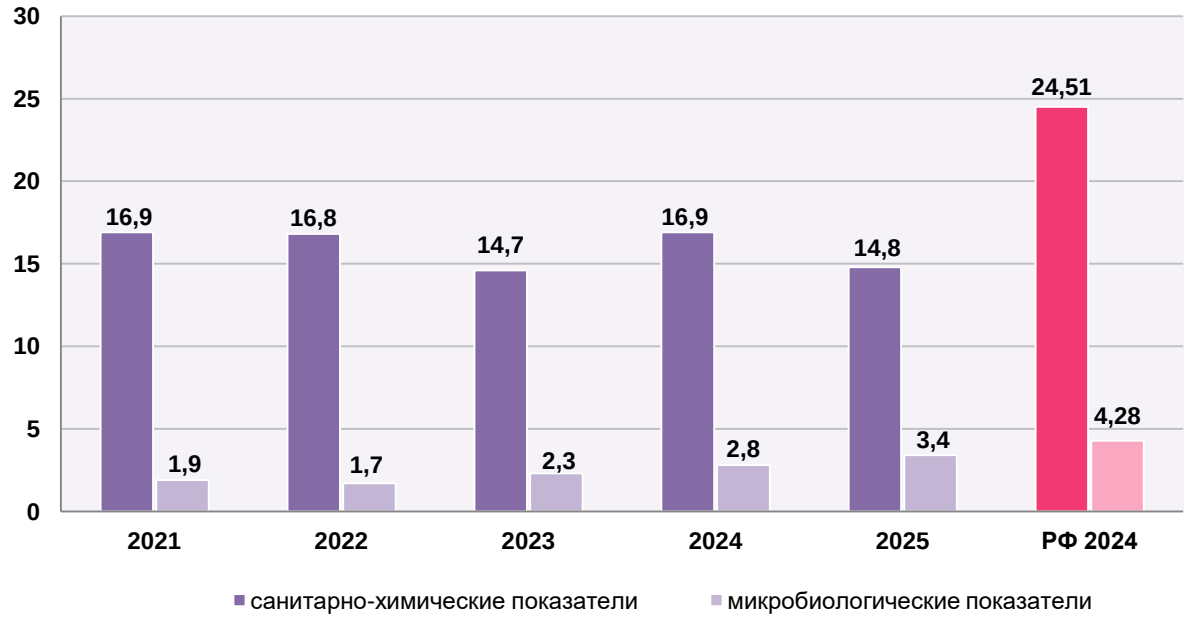


Рис. 3. Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

В 2025 году в сравнении с 2024 годом наблюдается увеличение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и снижение по санитарно-химическим показателям. При этом доля несоответствующих проб воды питьевой из источников централизованного водоснабжения остаётся ниже среднероссийских значений.

Таблица 4

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

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста / снижения к 2021, %***
Санитарно-химические	16,9	16,8	14,7	16,9	14,8	- 12,4
Микробиологические	1,9	1,7	2,3	2,8	3,4	+ 78,9

В 2025 году отмечалось превышение среднеобластного уровня проб питьевой воды из централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (14,8%), на 11 административных территориях. Наибольшее превышение ГН регистрировалось на территориях: Клетнянского района – 68,8%; Климовского района – 63,0%; Жирятинского района – 48,6%; Дятьковского района – 44,2% (табл. 5).

Таблица 5

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	35,6	30,6	21,4
г. Клинцы	0	6,3	0
г. Сельцо	4,8	0	0
Брасовский муниципальный район	7,7	0	0
Брянский муниципальный район	11,6	17,6	6,2
Выгоничский муниципальный район	1,1	4,9	6,0
Гордеевский муниципальный район	0	0	0
Дубровский муниципальный район	11,1	40,0	16,0
Дятьковский муниципальный район	0	20,5	44,2
Жирятинский муниципальный район	35,6	34,8	48,6
Жуковский муниципальный округ	0	9,3	6,7
Злынковский муниципальный район	9,0	0	0
Карачевский муниципальный район	21,8	16,4	2,0
Клетнянский муниципальный район	100	50,0	68,8
Климовский муниципальный район	58,6	31,6	63,0
Клинцовский муниципальный район	0	2,1	2,3
Комаричский муниципальный район	43,1	29,0	24,6
Красногорский муниципальный район	0	0	2,4
Мглинский муниципальный район	0	0	0,8
Навлинский муниципальный район	4,4	6,9	7,1
Новозыбковский городской округ	10,0	36,4	31,3
Погарский муниципальный район	18,8	7,1	8,8
Почепский муниципальный район	38,7	39,6	40,3
Рогнединский муниципальный район	0	0	0
Севский муниципальный район	9,4	23,3	13,0
Стародубский муниципальный округ	0	0	14,5
Суземский муниципальный район	10,0	40,0	31,4
Суражский муниципальный район	0	0,8	0
Трубчевский муниципальный район	26,4	34,2	19,2
Унечский муниципальный район	1,1	3,0	8,2

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих по микробиологическим показателям, превышающая среднеобластной показатель (3,4%), в 2025 году отмечается на территориях: Гордеевского, Дубровского, Жирятинского, Карачевского, Комаричского, Навлинского, Погарского, Севского, Суземского и Трубчевского районов (табл. 6).

Таблица 6

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	0,8	0,7	0
г. Клинцы	0	0	0
г. Сельцо	0	0	0
Брасовский муниципальный район	11,1	33,3	0
Брянский муниципальный район	14,5	10,7	2,5
Выгоничский муниципальный район	0	0,9	2,0
Гордеевский муниципальный район	0	0	16,7
Дубровский муниципальный район	0	0	4,2
Дятьковский муниципальный район	0	0	0
Жирятинский муниципальный район	0	3,4	7,6
Жуковский муниципальный округ	13,3	5,1	0
Злынковский муниципальный район	0	0	0
Карачевский муниципальный район	1,6	4,4	6,1
Клетнянский муниципальный район	0	0	0
Климовский муниципальный район	0	0	0
Клинцовский муниципальный район	0	3,1	0
Комаричский муниципальный район	14,8	8,0	6,9
Красногорский муниципальный район	9,2	0	0
Мглинский муниципальный район	0	0	0
Навлинский муниципальный район	30,4	5,5	11,1
Новозыбковский городской округ	0	0	2,7
Погарский муниципальный район	0	0	5,6
Почепский муниципальный район	0	0	0
Рогнединский муниципальный район	0	0	0
Севский муниципальный район	1,3	13,0	15,3
Стародубский муниципальный округ	0	0	0
Суземский муниципальный район	0	3,6	18,8
Суражский муниципальный район	0	0	0,9
Трубчевский муниципальный район	0,9	6,9	5,0
Унечский муниципальный район	0	0	1,5



Рис. 4. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2025 г.

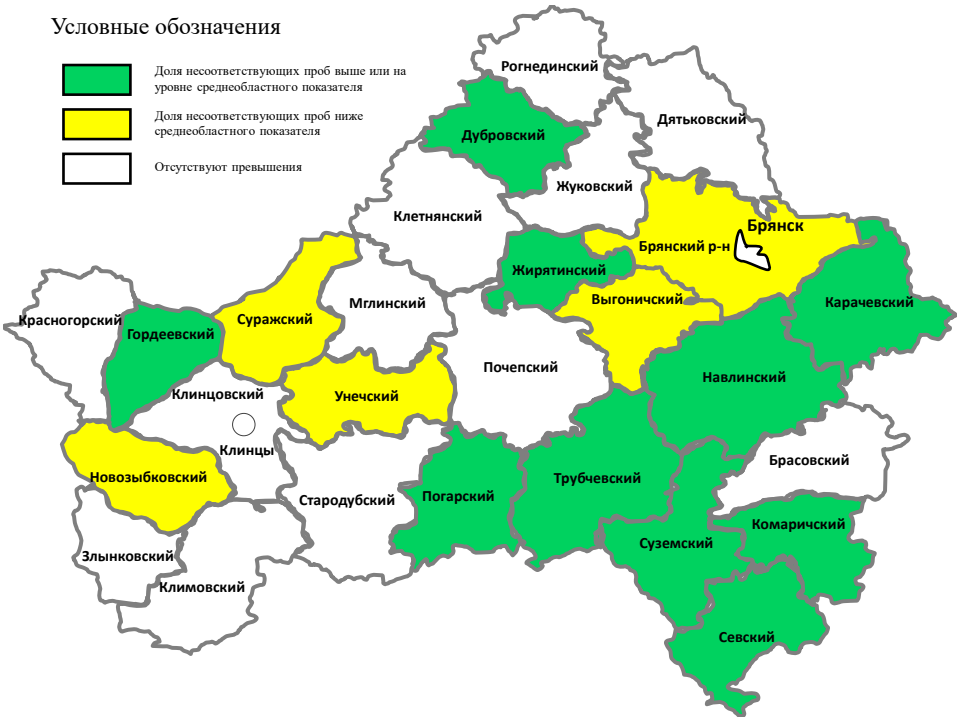


Рис. 5. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2025 г.

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения

В 2025 году отобрано и исследовано 3 пробы воды из поверхностных источников питьевого централизованного водоснабжения (2024 – 10; 2023 – 17). Пробы воды исследовались на микробиологические показатели, все пробы, как и в 2023-2024 г.г., соответствовали нормативным требованиям (2022 – 12,5% не соответствовало ГН).

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в подземных источниках централизованного водоснабжения

Из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения в 2025 году отобрано и исследовано 4 901 проба воды (2024 – 5 325; 2023 – 5 527), из которых:

- 2 442 пробы питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них 362 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 14,8% (2024 – 16,9%; 2023 – 14,5%; РФ 2024 – 24,51%);
- 2 452 пробы на микробиологические показатели, из них 83 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,4% (2024 – 2,8%; 2023 – 2,3%; РФ 2024 – 4,28%);
- 7 проб на паразитологические показатели, несоответствий не выявлено (2021-2024 г.г. – несоответствий не выявлено).

Таблица 7

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

Показатели	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Темп прироста / снижения к 2021, %*
Санитарно-химические	16,8	16,5	14,5	16,9	14,9	- 11,3
Микробиологические	1,8	1,7	2,3	2,8	3,4	+ 88,9

В 2025 году наблюдается незначительное снижение доли проб воды из подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям. По микробиологическим показателям – сохраняется тенденция ежегодного роста, начиная с 2022 года.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянска, Дубровского, Дятьковского, Жирятинского, Клетнянского, Климовского, Комаричского, Почепского, Суземского, Трубчевского районов и Новозыбковского городского округа в 2025 году отмечается наибольшая доля проб воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям и превышающая среднеобластной показатель – 14,8% (табл. 8).

Таблица 8

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	34,6	30,6	21,4
г. Клинцы	0	6,3	0
г. Сельцо	4,8	0	0
Брасовский муниципальный район	7,7	0	0
Брянский муниципальный район	11,6	17,6	6,2
Выгоничский муниципальный район	1,1	4,9	6,0
Гордеевский муниципальный район	0	0	0
Дубровский муниципальный район	11,1	40,0	16,0
Дятьковский муниципальный район	0	36,0	44,2
Жирятинский муниципальный район	35,6	34,8	48,6
Жуковский муниципальный округ	0	9,3	6,7
Злынковский муниципальный район	9,0	0	0
Карачевский муниципальный район	21,8	16,4	2,0
Клетнянский муниципальный район	100	50,0	68,8
Климовский муниципальный район	58,6	31,6	63,0
Клинцовский муниципальный район	0	2,1	2,3
Комаричский муниципальный район	43,1	29,0	24,6
Красногорский муниципальный район	0	0	2,4
Мглинский муниципальный район	0	0	0,8
Навлинский муниципальный район	4,4	6,9	7,1
Новозыбковский городской округ	10,0	36,4	31,3
Погарский муниципальный район	18,8	7,1	8,8
Почепский муниципальный район	38,7	39,6	40,3
Рогнединский муниципальный район	0	0	0
Севский муниципальный район	9,4	23,3	13,0
Стародубский муниципальный округ	0	0	1,5
Суземский муниципальный район	10,0	40,0	31,4
Суражский муниципальный район	0	0,8	0
Трубчевский муниципальный район	26,4	34,2	19,2
Унечский муниципальный район	1,1	3,0	8,2

Превышение среднеобластного уровня проб питьевой воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (3,4%), в 2025 году отмечалось на 10 административных территориях, наибольшее превышение – в Суземском (18,8%), Гордеевском (16,7%), Севском (15,3%) и Навлинском (11,1%) районах (табл. 9).

Таблица 9

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	0,8	0,8	0
г. Клинцы	0	0	0
г. Сельцо	0	0	0
Брасовский муниципальный район	11,1	33,3	0
Брянский муниципальный район	14,5	10,7	2,5
Выгоничский муниципальный район	0	0,9	2,0
Гордеевский муниципальный район	0	0	16,7
Дубровский муниципальный район	0	0	4,2
Дятьковский муниципальный район	0	0	0
Жирятинский муниципальный район	0	3,4	7,6
Жуковский муниципальный округ	13,3	5,1	0
Злынковский муниципальный район	0	0	0
Карачевский муниципальный район	1,6	4,4	6,1
Клетнянский муниципальный район	0	0	0
Климовский муниципальный район	0	0	0
Клинцовский муниципальный район	0	3,1	0
Комаричский муниципальный район	14,8	8,0	6,9
Красногорский муниципальный район	9,2	0	0
Мглинский муниципальный район	0	0	0
Навлинский муниципальный район	30,4	5,5	11,1
Новозыбковский городской округ	0	0	2,7
Погарский муниципальный район	0	0	5,6
Почепский муниципальный район	0	0	0
Рогнединский муниципальный район	0	0	-
Севский муниципальный район	1,3	13,0	15,3
Стародубский муниципальный округ	0	0	0
Суземский муниципальный район	0	3,6	18,8
Суражский муниципальный район	0	0	0,9
Трубчевский муниципальный район	0,9	6,9	5,0
Унечский муниципальный район	0	0	1,5



Рис. 6. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2025 г.

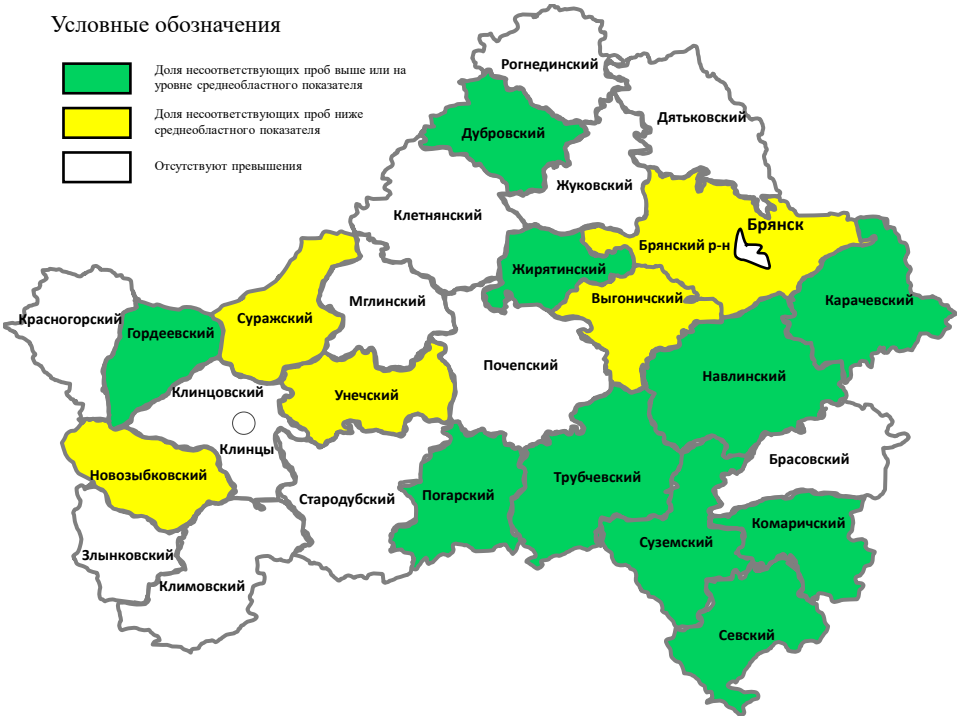


Рис. 7. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2025 г.

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

Из распределительной сети централизованного водоснабжения в 2025 году отобрано и проанализировано 14 368 проб воды (2024 – 16 606; 2023 – 17 638), из которых:

- 5 721 проба воды по санитарно-химическим показателям, из них 536 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 9,4% (2024 – 11,7%; 2023 – 9,6%; РФ 2024 – 11,64%);
- 8 647 проб воды по микробиологическим показателям, из них 271 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 3,1% (2024 – 4,4%; 2023 – 3,0%; РФ 2024 – 2,87%);
- 190 проб воды по паразитологическим показателям, проб, не отвечающим гигиеническим нормативам, как и в 2021-2024 г.г. не выявлено (рис. 8).



Рис. 8. Доля проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Таким образом, в 2025 году по отношению к 2024 году наблюдается снижение доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. При этом доля проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующая гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2025 году превысила среднероссийские.

Таблица 10

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

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста / снижения к 2021, %***
Санитарно-химические	9,0	7,7	9,6	11,7	9,4	+ 4,4
Микробиологические	2,2	2,8	3,0	4,4	3,1	+ 40,9

Среднеобластной показатель доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по

санитарно-химическим показателям, в 2025 году составил 9,4%, при этом в Жирятинском районе – 36,0%; Дубровском районе – 24,2%; Рогнединском районе – 24,1%; Комаричском районе – 23,7%; Клетнянском районе – 23,4%; Климовском районе – 22,0% и в Жуковском муниципальном округе – 21,2% (табл. 11).

Вместе с тем, несмотря на высокий удельный вес неудовлетворительных проб, значительно превышающий среднеобластной показатель, в Жирятинском и Трубчевском районах в 2025 году отмечается снижение данного показателя в 2 раза. В 2025 году ухудшился показатель неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим показателям в Дубровском районе с 8,8% в 2024 году до 24,2% в 2025 году.

Таблица 11

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	9,8	9,8	6,9
г. Клинцы	1,4	2,9	4,2
г. Сельцо	37,5	29,8	0
Брасовский муниципальный район	0	5,7	6,4
Брянский муниципальный район	10,8	9,5	9,1
Выгоничский муниципальный район	4,5	0,9	2,1
Гордеевский муниципальный район	0	0	0
Дубровский муниципальный район	1,0	8,8	24,2
Дятьковский муниципальный район	3,6	15,2	15,1
Жирятинский муниципальный район	25,6	63,5	36,0
Жуковский муниципальный округ	5,6	21,5	21,2
Злынковский муниципальный район	7,8	4,5	0
Карачевский муниципальный район	35,0	6,4	5,6
Клетнянский муниципальный район	15,0	25,5	23,4
Климовский муниципальный район	14,2	4,2	22,0
Клинцовский муниципальный район	0	1,6	0
Комаричский муниципальный район	24,3	24,6	23,7
Красногорский муниципальный район	0	2,0	0
Мглинский муниципальный район	0	0	3,1
Навлинский муниципальный район	0	0,7	2,4
Новозыбковский городской округ	1,2	2,9	4,1
Погарский муниципальный район	6,2	5,9	5,5
Почепский муниципальный район	41,2	5,7	5,7
Рогнединский муниципальный район	8,0	21,2	24,1
Севский муниципальный район	11,5	11,3	6,5
Стародубский муниципальный округ	0	0	1,7
Суземский муниципальный район	17,0	20,2	15,8
Суражский муниципальный район	0	0,4	0,4
Трубчевский муниципальный район	0	20,9	10,6
Унечский муниципальный район	5,2	5,2	6,4

В 2025 году отмечалось превышение среднеобластного уровня проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (3,1%), на 12 административных территориях, наибольшая доля несоответствия – в Жирятинском (33,0%), Суземском (15,8%), Дубровском (15,5%) и Севском (13,6%) районах (табл. 12).

Таблица 12

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	2,0	4,1	0,9
г. Клинцы	4,7	1,3	0
г. Сельцо	4,3	0	1,3
Брасовский муниципальный район	8,7	23,3	2,8
Брянский муниципальный район	4,5	6,1	2,8
Выгоничский муниципальный район	1,9	5,1	5,8
Гордеевский муниципальный район	1,0	0	0
Дубровский муниципальный район	4,2	6,7	15,5
Дятьковский муниципальный район	0	6,1	1,7
Жирятинский муниципальный район	21,8	24,2	33,0
Жуковский муниципальный округ	5,2	4,7	3,9
Злынковский муниципальный район	4,5	1,0	0
Карачевский муниципальный район	6,3	1,4	3,0
Клетнянский муниципальный район	12,4	16,5	5,5
Климовский муниципальный район	0,7	4,0	0
Клинцовский муниципальный район	2,5	0,9	0,6
Комаричский муниципальный район	23,3	12,8	3,5
Красногорский муниципальный район	6,9	0	0
Мглинский муниципальный район	0	0,7	1,3
Навлинский муниципальный район	1,05	5,2	7,9
Новозыбковский городской округ	0,3	1,9	0,6
Погарский муниципальный район	0,4	0	2,4
Почепский муниципальный район	2,7	7,0	2,8
Рогнединский муниципальный район	8,5	21,4	8,3
Севский муниципальный район	0	9,9	13,6
Стародубский муниципальный округ	0	0	0,6
Суземский муниципальный район	2,4	14,1	15,8
Суражский муниципальный район	0	0	1,0
Трубчевский муниципальный район	3,2	7,3	5,1
Унечский муниципальный район	0	0,4	3,4

Значительное снижение удельного веса неудовлетворительных проб отмечается на следующих территориях: г. Брянск, Брасовский, Брянский, Дятьковский, Клетнянский, Комаричский и Рогнединский районы. Вместе с тем значительно ухудшились показатели качества воды в 2025 году в Дубровском, Навлинском, Погарском, Севском и Унечском районах Брянской области.



Рис. 9. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2025 г.



Рис. 10. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2025 г.

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного водоснабжения

Из нецентрализованных источников водоснабжения в 2025 году отобрано и исследовано:

- 9 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 3 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 33,3% (2024 – 20,8%; 2023 – 31,2%; РФ 2024 – 27,86%);
- 50 проб воды по микробиологическим показателям, из них 6 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 12,0% (2024 – 8,2%; 2023 – 25,3%; РФ 2024 – 16,54%);
- 1 проба воды по паразитологическим показателям, несоответствий не выявлено (2021-2024 г.г. – несоответствий не выявлено; РФ 2024 – 0,28%) (рис. 11).

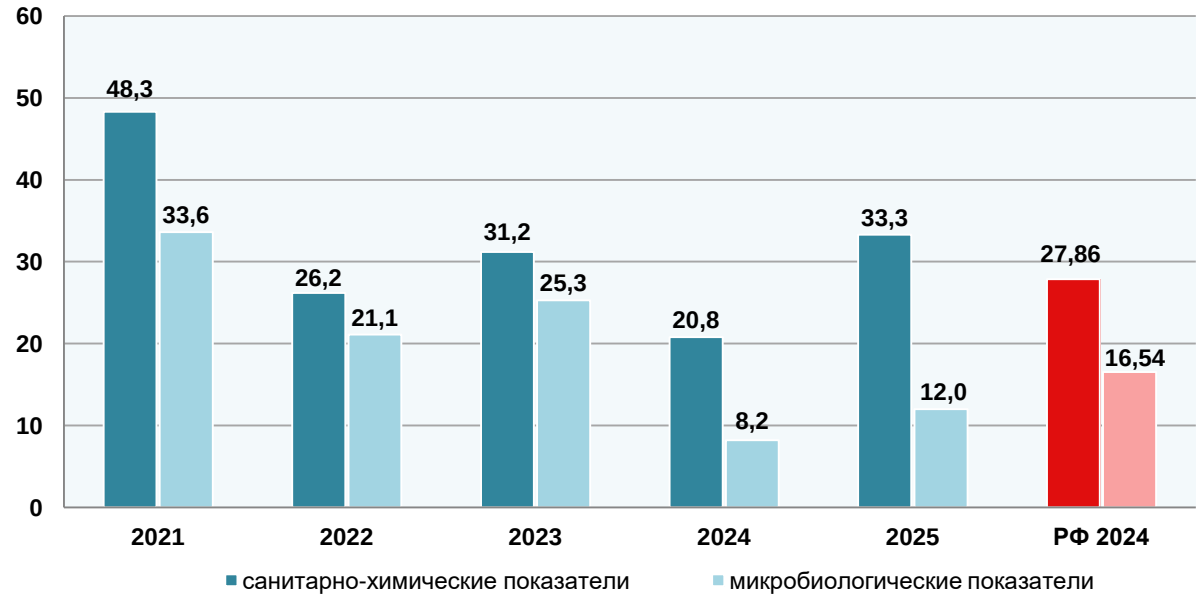


Рис. 11. Доля неудовлетворительных проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, %

В 2025 году в сравнении с предыдущим годом наблюдается увеличение доли проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (в 1,6 раза) и по санитарно-химическим (в 1,4 раза).

Таблица 13

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

Показатели	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Темп прироста / снижения к 2021, %*
Санитарно-химические	48,3	26,2	31,2	20,8	33,3	- 31,1
Микробиологические	33,6	21,1	25,3	8,2	12,0	- 64,3

В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2025 год по административным территориям установлено, что на территориях: г. Клинцы,

Клинцовского района и Стародубского муниципального округа доля проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, превышает среднеобластной показатель (33,3%).

По микробиологическим показателям в 2025 году наибольшая доля проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям и превышающая среднеобластной показатель (12,0%), на территории Суземского района.

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях

Немалая часть сельского населения использует в питьевых целях воду из нецентрализованных источников водоснабжения.

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

- ✓ 7 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 1 проба не соответствовала санитарным требованиям, что составило 14,3% (2024 – 27,2%; 2023 – 53,1%);
- ✓ 35 проб воды на микробиологические показатели, из них 6 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 17,1% (2024 – 25,0%; 2023 – 65,8%);
- ✓ 1 проба на паразитологические показатели, несоответствий не выявлено (2021-2024 г.г. – несоответствий не выявлено) (табл. 14).

Таблица 14

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

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста / снижения к 2021, %***
Санитарно-химические	59,8	44,4	53,1	27,3	14,3	- 76,1
Микробиологические	27,6	35,7	65,8	25,0	17,1	- 38,0

В 2025 году в сравнении с 2022 годом наблюдается положительная динамика роста доли проб воды из систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в сельских поселениях соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель в 2025 году отмечалась на территории Клинцовского района, а по микробиологическим показателям – на территории Суземского района.

Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- ✓ природное высокое содержание железа, стронция в питьевой воде, связанное с интенсивным водоотбором и формированием депрессионной воронки в г. Брянске радиусом более 100 км, которая привела к ухудшению качества подземных вод;
- ✓ антропогенное загрязнение в отдельных районах области незащищённых водоносных горизонтов нитратами;
- ✓ износ водопроводных сетей.

Таблица 15

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

Объекты водоснабжения	*2021*		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*		*Темп прироста / снижения к 2021, %*	
	хим	*бак*	*хим*	*бак*	*хим*	*бак*	*хим*	*бак*	*хим*	*бак*	*хим*	*бак*
Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи)	48,3	33,6	26,2	21,1	31,2	25,3	20,8	8,2	33,3	12,0	- 31,1	- 64,3
Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях	59,8	27,6	44,4	35,7	53,1	65,8	27,3	25,0	14,2	17,1	- 76,3	- 38,0

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Лабораторное исследование качества воды водных объектов осуществляется в пунктах питьевого хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования в рамках социально-гигиенического мониторинга и при рассмотрении жалоб и обращений.

Всего в течение 2025 года из водоёмов 1 категории в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано:

- на микробиологические показатели – 4 пробы воды, все пробы соответствовали санитарным требованиям (2024 – 9,1% несоответствия ГН; 2023 – 18,4%; РФ 2024 – 11,4%);
- на санитарно-химические показатели – 1 проба воды, проба соответствовала санитарным требованиям (2024 – 33,3% несоответствия ГН; 2023 – 37,5%; РФ 2024 – 25,46%);
- пробы на паразитологические исследования не исследовались (2024 – все пробы соответствовали ГН, 2023 – 3,7%; РФ 2024 – 0,54%) (рис. 12).

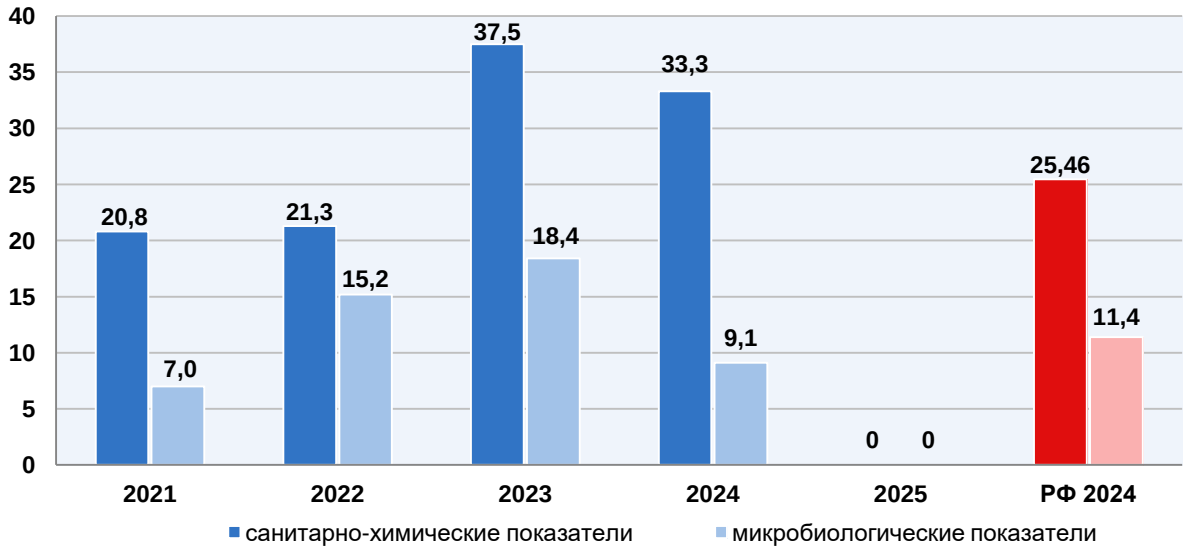


Рис. 12. Доля проб воды из водоёмов 1 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Из водоёмов 2 категории в 2025 году отобрано и исследовано:

- 221 проба воды на санитарно-химические показатели, из них 40 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 18,1% (2024 – 38,7%; 2023 – 18,5%; РФ 2024 – 16,90%);
- 243 пробы воды на микробиологические показатели, из них 49 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 20,2% (2024 – 34,9%; 2023 – 30,6%; РФ 2024 – 21,83%);
- 231 проба воды на паразитологические показатели, из них 6 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 2,6% (2024 – 4,9%; 2023 – 4,2%; РФ 2024 – 0,64%) (табл. 16).

Таблица 16

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

Показатели	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Темп прироста / снижения к 2021*
Санитарно-химические	26,0	32,4	18,5	38,7	18,1	- 30,4%
Микробиологические	32,4	26,9	30,6	34,9	20,2	- 37,7%
Паразитологические	1,1	3,4	4,2	4,9	2,6	+ в 2,4 раза

В 2025 году в сравнении с 2024 годом доля проб воды из водоёмов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, по всем показателям снизилась. Вместе с тем отмечается рост неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям на территориях Брянского, Унечского районов и Стародубского муниципального округа.

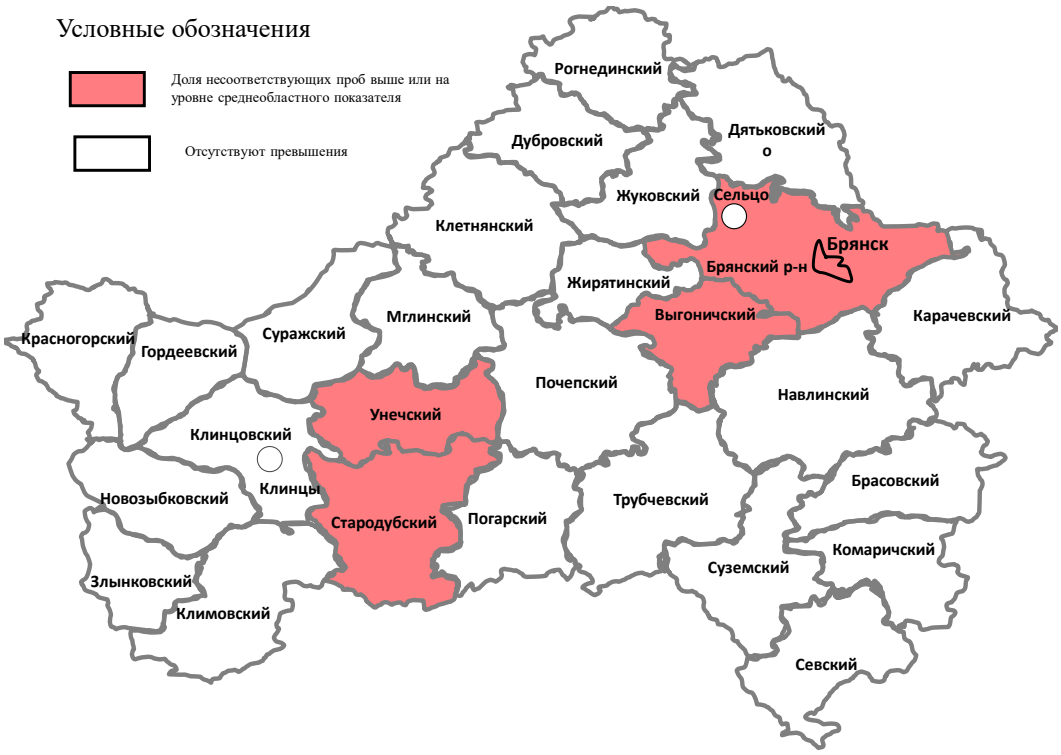


Рис. 13. Территориальное распределение по доле проб воды из водоёмов 2 категории, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям в 2025 г.

На 13 административных территориях отмечается превышение среднеобластного показателя неудовлетворительных проб по микробиологии – в Брянском, Выгоничском, Дубровском, Дятьковском, Жирятинском, Карачевском, Клетнянском, Навлинском, Погарском, Почепском, Севском, Трубчевском районах и Жуковском муниципальном округе (табл. 17).

Таблица 17

Доля проб воды из водоёмов 2 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по административным территориям, %

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	51,8	52,9	19,1
г. Клинцы	71,9	74,0	0
г. Сельцо	0	0	-
Брасовский муниципальный район	37,5	40,0	0
Брянский муниципальный район	37,1	36,0	50,0
Выгоничский муниципальный район	25,0	100	50,0
Гордеевский муниципальный район	100	66,7	0
Дубровский муниципальный район	0	9,1	50,0
Дятьковский муниципальный район	23,9	27,9	27,3
Жирятинский муниципальный район	0	70,0	100
Жуковский муниципальный округ	0	12,5	75,0
Злынковский муниципальный район	0	0	0
Карачевский муниципальный район	15,4	30,0	33,3
Клетнянский муниципальный район	55,5	85,7	50,0
Климовский муниципальный район	0	5,9	0
Клинцовский муниципальный район	100	58,3	0
Комаричский муниципальный район	100	0	-
Красногорский муниципальный район	100	66,7	0
Мглинский муниципальный район	0	0	0
Навлинский муниципальный район	50,0	33,3	50,0
Новозыбковский городской округ	48,3	21,7	0
Погарский муниципальный район	0	66,7	100
Почепский муниципальный район	11,1	53,8	88,9
Рогнединский муниципальный район	25,0	0	-
Севский муниципальный район	0	66,7	100
Стародубский муниципальный округ	0	2,9	0
Суземский муниципальный район	0	0	-
Суражский муниципальный район	0	0	0
Трубчевский муниципальный район	50,0	66,7	100
Унечский муниципальный район	0	6,3	0



Рис. 14. Территориальное распределение по доле проб воды из водоёмов 2 категории, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в 2025 г.



Рис. 15. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих гигиеническим требованиям по паразитологическим показателям в 2025 г.

Наибольшая доля проб воды, отобранных из водоёмов 2-й категории (превышающая среднеобластной показатель – 2,6%), не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, установлена на территориях: г. Клинцы, Гордеевского, Дятьковского, Красногорского, Севского и Трубчевского районов (рис. 15).

Таблица 18

Доля проб воды из открытых водоёмов, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Створы	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***РФ 2024***
По санитарно-химическим показателям						
Водоёмы 1 категории водопользования	20,8	21,3	37,5	33,3	0	25,46
Водоёмы 2 категории водопользования	26,0	32,4	18,5	38,7	18,1	16,90
По микробиологическим показателям						
Водоёмы 1 категории водопользования	7,0	15,2	18,4	9,1	0	11,40
Водоёмы 2 категории водопользования	32,4	26,9	30,6	34,9	20,2	21,83

Таким образом, по сравнению с 2024 годом качество воды улучшилось в водоёмах 1 категории по микробиологическим показателям, водоёмов 2 категории – по микробиологическим и по санитарно-химическим показателям. Одновременно доля неудовлетворительных проб воды водоёмов 2 категории по санитарно-химическим показателям выше среднероссийских.

Основная причина неудовлетворительных результатов анализов воды в водоёмах области – несоблюдение мероприятий в водоохранных зонах водоёмов.

Состояние почвы

В 2025 году контроль состояния почвы осуществлялся в 117 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Проводимый мониторинг загрязнённости почвы населённых мест в Брянской области, в том числе в селитебных зонах и на территориях детских садов и детских площадок, в 2025 году характеризуется ростом количества проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям по сравнению с 2024 годом. По микробиологическим и санитарно-химическим показателям доля неудовлетворительных проб почвы ниже, чем в 2024 году, но всё же значительно выше уровня 2021 года.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2025 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются в г. Брянске (6,3%); по микробиологическим показателям – на территориях г. Брянска (10,0%), Выгоничского (33,3%), Дубровского (33,3%), Дятьковского (22,2%), Карачевского (8,3%), Клетнянского (50,0%), Навлинского (11,1%) районов и Жуковского муниципального округа (28,6%); по паразитологическим показателям – на территориях г. Брянска (1,8%), Дятьковского (2,9%), Погарского (6,3%), Севского (20,0%) и Трубчевского (10,0%) районов.

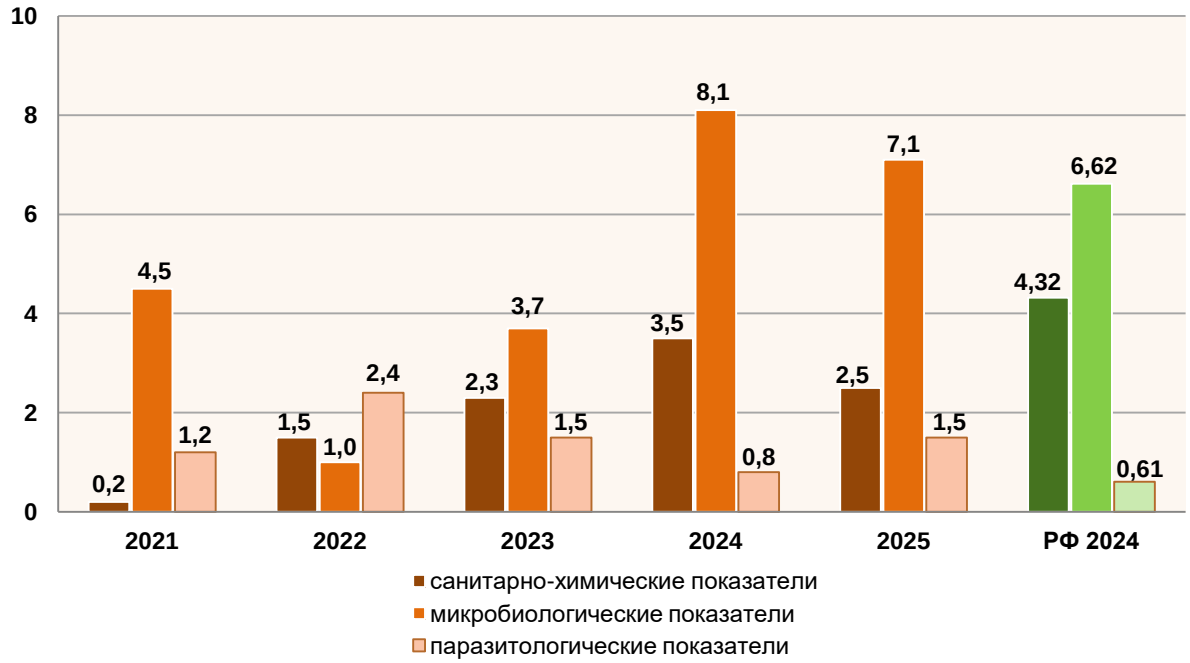


Рис. 16. Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Всего в 2025 году отобрано и проанализировано 1 340 проб почвы (2024 – 1 903; 2023 – 2 302), из них:

- 283 пробы почвы на санитарно-химические показатели, из них 7 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 2,5% (2024 – 3,5%; 2023 – 2,3%; РФ 2024 – 4,32%);
- 528 проб почвы на микробиологические показатели, из них 38 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 7,2% (2024 – 8,1%; 2023 – 3,7%; РФ 2024 – 6,62%);
- 539 проб почвы на паразитологические показатели, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,5% (2024 – 0,8%; 2023 – 1,5%; РФ 2024 – 0,61%) (табл. 19).

Таблица 19

Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста / снижения к 2021***
Санитарно-химические	0,2	1,5	2,3	3,5	2,5	- в 12,5 раза
Микробиологические	4,5	1,0	3,7	8,2	7,2	+ 60%
Паразитологические	1,2	2,4	1,5	0,8	1,5	+ 25%

Гигиеническая характеристика почвы в селитебной зоне

В 2025 году исследовано:

- 264 пробы почвы на санитарно-химические показатели, из них несоответствующих – 7 проб, что составило 2,6% (2024 – 3,0%; 2023 – 2,1%);
- 510 проб почвы на санитарно-микробиологические показатели, из них несоответствующих – 36 проб, что составило 7,1% (2024 – 7,7%; 2023 – 1,8%);
- 521 проба почвы на паразитологические показатели, из них несоответствующих – 8 проб, что составило 1,5% (2024 – 0,8%; 2023 – 2,4%).

В 2025 году наблюдается снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и санитарно-микробиологическим показателям. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2025 году выросла по сравнению с 2024 годом, но остается ниже, чем в период 2021-2023 г.г.

На территории жилой застройки в 2025 году установлены пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам:

- по санитарно-химическим показателям – г. Брянск (5,6%), Брянский район (16,7%), Выгоничский район (50,0%), Жуковский муниципальный округ (33,3%), Карачевский район (33,3%), Клетнянский район (66,6%);
- по микробиологическим показателям – г. Брянск (18,5%);
- по паразитологическим показателям – г. Брянск (1,9%), Брянский район (16,7%).

Гигиеническая характеристика почвы на территории детских учреждений и детских площадок

В 2025 году всего отобрано и исследовано 684 пробы почвы на территории детских организаций и детских площадок (2024 – 826; 2023 – 866):

- на санитарно-химические показатели – 120 проб, из них 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 3,3% (2024 – 1,8%; 2023 – 1,7%; РФ 2024 – 1,96%);
- на микробиологические показатели – 268 проб, из них 10 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 3,7% (2024 – 3,7%; 2023 – 2,7%; РФ 2024 – 4,63%);
- на паразитологические показатели – 296 проб, 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам, что составило 0,3% (2024 – 0,3%, 2023 – все соответствовали; РФ 2024 – 0,32%) (табл. 20).

Таблица 20

Доля проб почвы на территории детских организаций и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Показатели	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Темп прироста / снижения к 2021*
Санитарно-химические	0	1,5	1,7	1,8	3,3	+ 100%
Микробиологические	1,7	0,6	2,7	3,7	3,7	+ в 2,2 раза
Паразитологические	0	2,1	0	0,3	0,3	+ 100%

Необходимо отметить, что начиная с 2022 года, доля неудовлетворительных проб почвы территорий детских организаций и детских площадок как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям неуклонно растёт, и достигла своего максимума в 2025 году. При этом по всем исследованным группам показателей доля неудовлетворительных проб остаётся ниже, чем в среднем по РФ.

Важно отметить, что из 4 проб не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 3 пробах установлено превышение по свинцу.

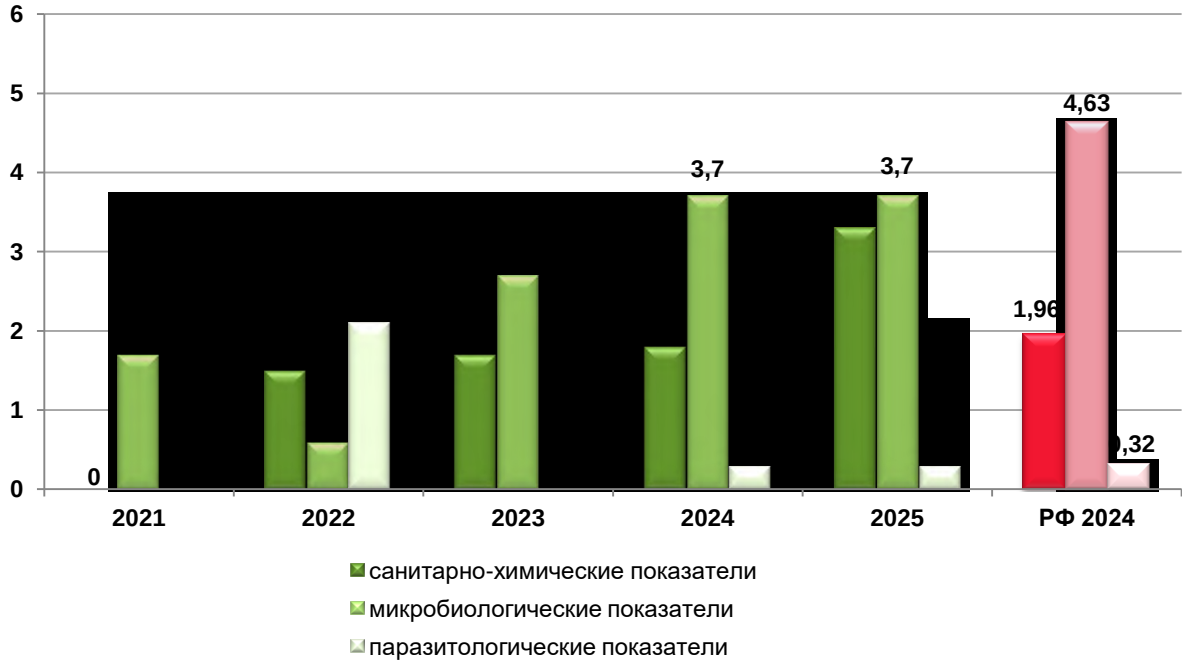


Рис. 17. Доля проб почвы территорий детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов, %

В 2025 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим и паразитологическим показателям отмечаются только на территории г. Брянска, по микробиологическим показателям – на территории г. Брянска, Дятьковского района и Жуковского муниципального округа.

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

На контроле (надзоре) Управления Роспотребнадзора по Брянской области находится 3 259 объектов, в том числе осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов – 172, предоставлению услуг общественного питания – 61, торговле пищевыми продуктами – 2 470.

К категории чрезвычайно высокого риска отнесены 210 объектов (6,4%), высокого риска – 541 (16,6%), значительного – 744 (22,8%), среднего – 1 026 (31,5%), умеренного – 666 (20,4%), низкого – 72 (2,2%).

Загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов контаминантами химической и микробиологической природы

За период 2023-2025 г.г. отмечаются следующие изменения удельного веса проб продовольственного сырья и пищевой продукции, не соответствующих нормативным требованиям:

- рост по санитарно-химическим показателям с 0,17% в 2023 году до 0,54% в 2025 году (2025 – 0,54%; 2024 – 0,23%; 2023 – 0,17%; РФ 2024 – 0,34%);
- рост по микробиологическим показателям с 2,46% в 2023 году до 3,45% в 2025 году (2025 – 3,45%; 2024 – 2,99%; 2023 – 2,46%; РФ 2024 – 3,37%);

– снижение удельного веса проб, не соответствующих обязательным требованиям по физико-химическим показателям с 4,54% в 2023 году до 3,1% в 2025 году (2025 – 3,1%; 2024 – 1,45%; 2023 – 4,54%; РФ 2024 – 2,78%).

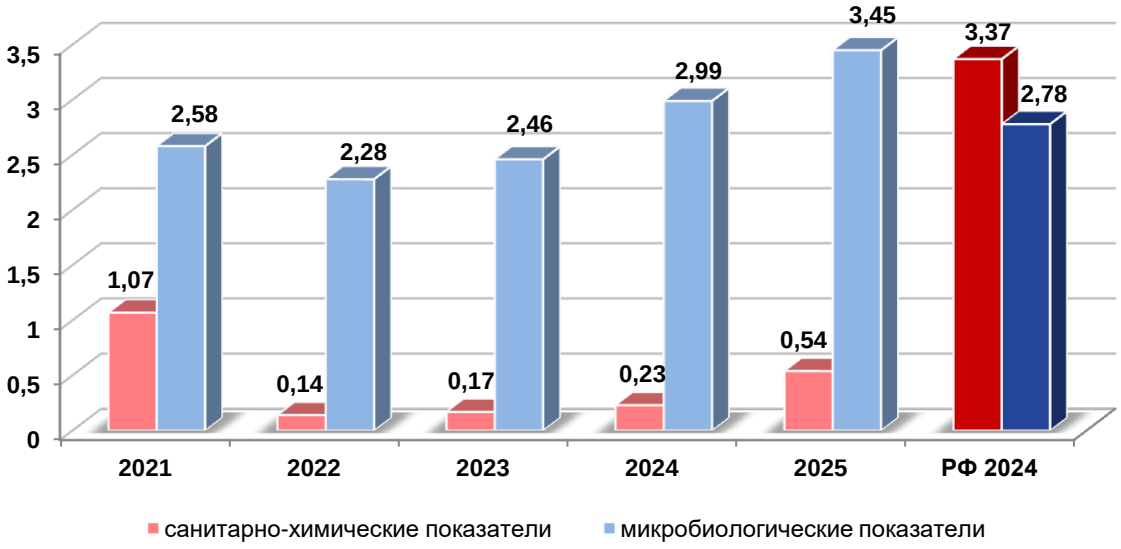


Рис. 18. Динамика удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

В 2025 году не соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям:

- 1 проба импортируемого продовольственного сырья и пищевой продукции (0,52%) в группе «плодоовощная продукция» (бахчевые культуры) по содержанию нитратов – по содержанию химических веществ;
- 2 пробы импортируемой продукции из 72 исследованных – по микробиологическим показателям.

В 2023-2024 г.г. пробы импортируемого продовольственного сырья и пищевой продукции по содержанию химических веществ и по микробиологическим показателям соответствовали обязательным требованиям.

По физико-химическим показателям в 2025 и 2024 годах пробы импортируемого продовольственного сырья и пищевой продукции соответствовали обязательным требованиям, в 2023 году не соответствовали обязательным требованиям 4 из 9 исследованных проб импортируемой пищевой продукции.

В 2025 году не соответствовали обязательным требованиям по санитарно-химическим показателям 0,54% исследованных проб (2024 – 0,23%), в том числе в результате загрязнения:

- нитратами – не отвечали нормативным требованиям 4 пробы (0,52% проб от числа исследованных по содержанию нитратов) за счёт превышения их содержания в плодоовощной продукции – 0,66%, в том числе овощах – 0,38%, бахчевых культурах – 2 из 35 исследованных проб (2024 – 7 проб в овощах или 0,99% от числа исследованных по содержанию нитратов);
- пестицидами – 1 проба картофеля (0,036% проб от числа исследованных по содержанию пестицидов) за счёт превышения МДУ в плодоовощной продукции (0,13%);

- токсичными элементами – 15 проб (0,45% проб от числа исследованных по содержанию токсичных элементов) за счёт повышенного уровня загрязнения соли – 5,2% (превышения гигиенических нормативов содержания йода), хлебобулочных изделий – 2,36%.

Данные о результатах исследования на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям продуктов питания и продовольственного сырья за 2021-2025 г.г. представлены в таблице 21.

Таблица 21

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

Продовольственное сырьё и пищевые продукты	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Всего, в том числе:	1,07	0,14	0,17	0,23	0,54
–из них импортируемые	3,25	-	-	-	0,52
Мясо и мясные продукты	-	-	0,41	-	-
–из них импортируемые	-	-	-	-	-
Хлебобулочные изделия	-	-	-	-	2,21
–из них импортируемые	-	-	-	-	-
Кондитерские изделия	-	-	-	-	0,79
Плодоовощная продукция	3,05	0,61	0,23	0,96	0,63
–из них импортируемая	5,31	-	-	-	1 из 58
Продукты детского питания	-	-	2 из 89	-	-
–из них импортируемые	-	-	-	-	-
Соль	0,83	-	-	-	5,21
–из них импортируемая	1 из 11	-	-	-	-

Наиболее значительный прирост доли проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2025 году по отношению к 2023 году отмечается в группе «плодоовощная продукция» – в 2,7 раза.

В 2025 году произошло снижение удельного веса проб продовольственного сырья и пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физико-химическим показателям, по сравнению с 2023 годом (2025 – 3,1%; 2023 – 4,54). Однако, доля проб, не соответствующих обязательным требованиям по физико-химическим показателям, в 2025 году в сравнении с 2024 годам имеет отрицательную динамику (2025 – 3,1%; 2024 – 1,45%), одновременно превышая среднероссийский показатель (РФ 2024 – 2,78%).

Наибольший показатель отмечен в следующих группах продуктов:

- «безалкогольные напитки» – 6 из 56 исследованных проб;
- «мукомольно-крупяные изделия» – 5 из 76 исследованных проб;
- «алкогольные напитки» – 6,37%;
- «плодоовощная продукция» – 6%;
- «продукты детского питания» – 3,57%, в том числе для детей 0-3 лет – 3,46%;
- ««молоко и молочные продукты» – 3,3%.

Удельный вес проб, не соответствовавших нормативным требованиям по показателям, характеризующим фальсификацию, в 2025 году составил 1,75% (2024 – 4,8%), несоответствие установлено только в группе «молоко и молочные продукты» (3,37%) (2024 – в группе «молоко и молочные продукты» – 5,7%, в группе «мясо и мясные продукты – 8,7%).

С 2022 года в раздел 8 формы федерального статистического наблюдения № 18 введена отчётность по контролю за трансизомерами жирных кислот, консервантами, крахмалом, фосфатами. Удельный вес проб, не соответствующих обязательным требованиям по показателю «консерванты», составил 0,55%. В 2025 году по сравнению с 2022 годом отмечается снижение удельного веса проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию консервантов (2025 – 0,55%; 2022 – 1,36%). По показателю «микробная трансглутаминаза» не соответствовала обязательным требованиям 1 из 83 исследованных проб.

В 2025 году пробы, исследованные по показателям: трансизомеры жирных кислот, синтетические красители, крахмал, фосфаты, соответствовали установленным требованиям (2022 – не соответствовали обязательным требованиям 26 из 59 исследованных проб).

Таблица 22

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

Показатели	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста/убыли к 2022, %***
Всего	2	4,54	1,45	3,1	+ 55
Трансизомеры жирных кислот	26 из 59 проб	1 из 50 проб	-	-	- 100
Консерванты	1,36	0,74	-	0,55	- 59,56
Микробная трансглютаминаза	-	-	-	1 из 83 проб	+ 100

Наибольшая доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям и превышающая среднеобластной показатель (0,54%) установлена на территории Трубчевского района (2,5%).

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

Удельный вес проб пищевой продукции, не отвечающей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2025 году составил 3,45% (2024 – 2,99%, 2023 – 2,46%; РФ 2024 – 3,37%).

Превышение данного показателя отмечено в следующих группах продукции:

- «безалкогольные напитки» (15,74%);
- «птица, яйца и продукты их переработки» (6,37%);
- «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (6,41%);
- «консервы» (5,3%);
- «молоко и молочные продукты» (4,56%).

В 2025 году две пробы импортируемой продукции из 72 исследованных не отвечали обязательным требованиям по микробиологическим показателям.

В 2021-2024 г.г. отмечается отсутствие проб импортируемой продукции, не отвечающей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям (рис. 19).

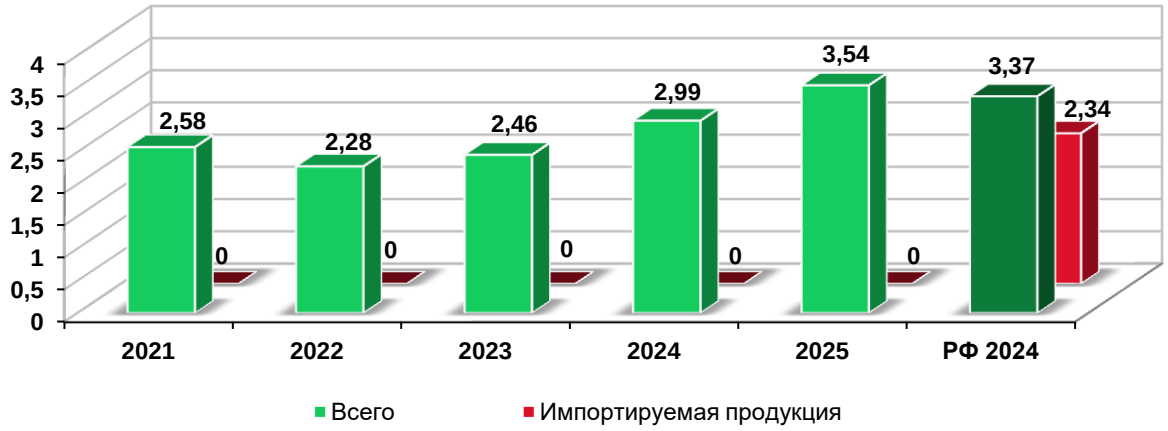


Рис. 19. Динамика удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

На протяжении последних пяти лет доля проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, исследованных в Брянской области, стабильно оставалась ниже среднероссийского показателя, а в 2025 году превысила таковой.

За период трёхлетнего наблюдения (2023-2025 г.г.) отмечается следующая динамика по удельному весу проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям:

- ✓ снижение доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в группах:
  - «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (2025 – 6,41%; 2023 – 10,18%);
  - «кулинарные изделия» (2025 – 2,3%; 2023 – 3,88%);
  - «кондитерские изделия» (2025 – 0,44%; 2023 – 4,76%);
  - «алкогольные напитки» (2025 – 0,98%; 2023 – 5,88%);
- ✓ рост доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в группах:
  - «птица, яйца и продукты их употребления» (2025 – 6,37%; 2023 – 1,34%);
  - «молоко и молочные продукты» (2025 – 4,56%; 2023 – 0,65%);
  - «безалкогольные напитки» (2025 – 15,74%; 2023 – 11,93%);
  - «плодоовощная продукция» (2025 – 3,05%; 2023 – 0,63%);
  - «консервы» (2025 – 5,3%; 2023 – 2,21%).

Таблица 23

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

Продовольственное сырьё и пищевые продукты	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста/снижения к 2023***
Всего, в т.ч.:	2,46	2,99	3,45	+ 40,2%
–из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	2 из 72	+ 100%

продолжение таблицы 23

Мясо и мясные продукты	2,49	1,9	2,6	+ 4,4%
–из них импортируемые	-	-	-	
Птица, яйца и продукты их переработки	1,34	1,58	6,37	+ в 4,8 раза
–из них импортируемые	-	-	-	
Молоко и молочные продукты	0,65	1,97	4,56	+ в 7 раз
–из них импортируемые	-	-	2 из 41	+ 100%
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые	10,18	9,34	6,41	- 37,0%
–из них импортируемые	-	-	-	
Кулинарные изделия	3,88	2,55	2,3	- 40,7%
–из них импортируемые	-	-	-	
• в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям	2 из 22	4 из 26	3 из 3	
• в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	10,61	3,62	7 из 23	
• в т.ч. продукция предприятий общественного питания	2,99	2,38	3,77	+ 26,1%
Хлебобулочные изделия	1,11	1,39	0,92	- 17,1%
–из них импортируемые	-	-	-	
Кондитерские изделия	4,76	2,65	0,44	- в 9,7 раза
–из них импортируемые	-	-	-	
Масложировая продукция, животные и рыбный жиры	4 из 41	2 из 39	-	- 100%
–из них импортируемые	-	-	-	
Безалкогольные напитки	11,93	20,7	15,74	+ 31,9%
–из них импортируемые	-	-	-	
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	1 из 21	-	
Плодоовощная продукция	0,63	2,73	3,05	+ в 4,8 раза
–из них импортируемая	-	-		
Алкогольные напитки	5,88	4,23	0,98	- в 6 раз
–из них импортируемая		-	-	
Продукты детского питания	4,03	-	1,66	- в 2,4 раза
–из них импортируемые	-	-	-	
Консервы	2,21	1,46	5,3	+ в 2,3 раза
–из них импортируемые	-	-	-	
Минеральная вода	1 из 10	3 из 21	4 из 28	
–из них импортируемая	-	-	-	
Вода расфасованная в емкости	3 из 41	13,39	1 из 91	
БАД	-	-	-	
–из них импортируемые	-	-	-	
Прочие	-	-	1 из 76	

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2025 году на территориях: г.г. Брянска, Сельцо, Брасовского, Выгоничского, Дубровского, Дятьковского, Карачевского, Клинцовского районов и Жуковского муниципального округа отмечается наибольшая доля проб продуктов и продовольственного сырья (превышающая среднеобластной показатель – 3,54%), не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям.

Таблица 24

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

Административная территория	*2023*	*2024*	*2025*
г. Брянск	5,9	4,6	5,2
г. Клинцы	7,7	17,1	2,2
Новозыбковский городской округ	6,3	2,6	3,3
г. Сельцо	13,8	0	5,0
Брасовский муниципальный район	0	0	6,8
Брянский муниципальный район	5,2	5,3	0
Выгоничский муниципальный район	3,6	2,7	6,9
Гордеевский муниципальный район	0	0	0
Дубровский муниципальный район	0	3,0	5,7
Дятьковский муниципальный район	8,9	15,4	22,8
Жирятинский муниципальный район	0	0	0
Жуковский муниципальный округ	0	0,4	4,7
Злынковский муниципальный район	2,0	0	0
Карачевский муниципальный район	6,1	6,4	7,4
Клетнянский муниципальный район	0	5,0	0
Климовский муниципальный район	7,4	0	0
Клинцовский муниципальный район	5,3	5,8	4,5
Комаричский муниципальный район	0	0	0
Красногорский муниципальный район	6,4	2,9	0
Мглинский муниципальный район	0	0	0
Навлинский муниципальный район	0,8	5,1	0,7
Погарский муниципальный район	0	0	0
Почепский муниципальный район	0	0	0
Рогнединский муниципальный район	0	1 из 9	0
Севский муниципальный район	0	0	0
Стародубский муниципальный округ	0	0	0
Суземский муниципальный район	2,2	0	0
Суражский муниципальный район	0	0	0
Трубчевский муниципальный район	0,3	0	0,1
Унечский муниципальный район	0	0	0

Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов

В 2025 пробы пищевой продукции, исследованные по паразитологическим показателям, соответствовали гигиеническим нормативам, также как и в 2022-2024 г.г.

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2021 году составил 0,38%.

Лабораторный контроль за содержание антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье

В 2025 году исследовано 1 277 проб продовольственного сырья и пищевой продукции на остаточное содержание антимикробных препаратов (2024 – 949; 2023 – 926). Превышения МДУ в 2025 году не установлено, как и в 2022-2024 г.г.

Контаминация обнаружена в 1,49% проб. В 2024 году удельный вес проб, в которых обнаружены остаточные количества антибиотиков, составил 2,0% (2023 – 16,74%). Остаточные количества антибиотиков в 2025 году были выявлены в группах продуктов:

- «птица, яйца и продукты их переработки» – 6,22%;
- «молоко и молочные продукты» – 0,93%.

В 2024 году в структуре пищевой продукции наиболее часто остаточные количества антибиотиков выявлялись в группах продуктов:

- «птица, яйца и продукты их переработки» – 5,69%;
- «кулинарные изделия» – в 6 пробах из 36 исследованных.

В 2023 году остаточные количества антибиотиков выявлялись в:

- мясе и мясопродуктах – 33,55%;
- молоке и молочных продуктах – 31,61%;
- птице, яйце и продуктах их переработки – 25,16%.

Исследования пищевых продуктов на наличие генетически модифицированных организмов

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

На наличие ГМО в 2025 году исследовано 1 311 проб пищевой продукции (2024 – 1 310; 2023 – 646), ГМО не обнаружены.

По результатам проведённых исследований в 2021-2024 г.г. наличие ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах также не установлено.

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

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

В 2025 году по Брянской области было исследовано 2 824 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов по определению содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 спектрометрическими и радиохимическими методами исследований (2024 – 2 829; 2023 – 2 484).

Удельный вес неудовлетворительных проб, отобранных на территории Брянской области, в 2025 году значительно снизился и составил 1,1% (2024 – 3,7%, 2023 – 4,1%). Снижение удельного веса несоответствующих проб в сравнении с предыдущими годами объясняется снижением запланированных объёмов для исследований в целях радиационно-гигиенического мониторинга из населённых пунктов области, загрязнённых после аварии на ЧАЭС, в том числе и снижением исследований дикорастущей продукции (грибов и ягод лесных), где постоянно выявлялось превышение гигиенических нормативов.

В 2025 году снижение доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, произошло в группах продукции «грибы», «плоды и ягоды», «мясо и мясные продукты» (табл. 25).

Таблица 25

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

Продовольственное сырьё и пищевые продукты	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
Всего	4,1	3,79	4,07	3,75	1,1
–из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	0,99	2,80	2,14	1,34	0,5
–из них импортируемые	-	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,11	0,25	0,14	0,4	0,4
–из них импортируемые	-	-	-	-	-
Плоды и ягоды	36 из 73	33,98	31,5	40,0	34,2
–из них импортируемые	-	-	-	-	-
Грибы	37,4	31,25	36,7	30,58	0
–из них импортируемые	-	-	-	-	-

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2025 году все пробы продуктов и продовольственного сырья, не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, отобраны или выращены в юго-западных районах области, подвергшихся загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС.

Таблица 26

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

Административная территория	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
г. Клинцы	12,5	8,2	7,9	11,1	1,1
Новозыбковский городской округ	9,1	5,8	7,7	7,4	2,9
Гордеевский муниципальный район	14,1	9,9	14,5	12,7	4,9
Злынковский муниципальный район	5,5	8,5	8,4	5,8	2,0
Климовский муниципальный район	3,5	4,3	8,1	7,1	0,9
Клинцовский муниципальный район	6,2	4,5	3,6	3,6	2,9
Красногорский муниципальный район	11,6	8,2	7,7	5,7	2,1

По результатам профилактических и контрольных (надзорных) мероприятий за качеством и безопасностью пищевой продукции, находящейся в обороте на потребительском рынке области, в 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 5 партий продукции объёмом 3 995 кг (2024 – 10 партий продукции объёмом 860,4 кг), из них:

- 4 партии молочной продукции объёмом 3 910 кг;
- 1 партия «птица, яйца и продукты их переработки» объёмом 85 кг.

Таблица 27

Распределение объектов надзора по группам риска в динамике за 2022-2025 г.г.

Годы	*Всего объектов*	*распределение объектов по категориям риска*											
		чрезвычайно высокий		*высокий*		*значитель-ный*		*средний*		*умеренный*		*низкий*	
		кол-во	*уд, вес, %*	*кол-во*	*уд, вес, %*	*кол-во*	*уд, вес, %*	*кол-во*	*уд, вес, %*	*кол-во*	*уд, вес, %*	*кол-во*	*уд, вес, %*
Деятельность по производству пищевых продуктов, предоставлению услуг общественного питания и торговле пищевыми продуктами – всего													
2022	1661	69	4,2	42	2,5	159	9,6	877	52,8	364	21,9	150	9,0
2023	3080	149	4,8	427	13,9	336	10,9	849	27,6	542	17,6	777	25,2
2024	3253	167	5,1	502	15,4	609	18,7	1092	33,6	781	24,0	102	3,1
2025	3259	210	6,4	541	16,6	744	22,8	1026	31,5	666	20,4	72	2,3
в том числе: *деятельность по производству пищевых продуктов*													
2022	*131*	*-*	*-*	*7*	*5,3*	*40*	*30,5*	*43*	*32,8*	*34*	*26,0*	*7*	*5,3*
2023	*249*	*6*	*2,4*	*42*	*16,9*	*22*	*8,8*	*139*	*55,8*	*10*	*4,0*	*30*	*12,1*
2024	*337*	*20*	*5,9*	*42*	*12,5*	*68*	*20,2*	*144*	*42,7*	*63*	*18,7*	*-*	*-*
2025	*172*	*18*	*10,5*	*42*	*24,4*	*62*	*36,0*	*35*	*20,3*	*14*	*8,2*	*1*	*0,6*
деятельность ресторанов, кафе, баров, закусочных, столовых, в том числе столовых при предприятиях и учреждениях, поставка продукции общественного питания													
2022	*308*	*69*	*22,4*	*13*	*4,2*	*24*	*7,8*	*122*	*39,6*	*65*	*21,1*	*15*	*4,9*
2023	*433*	*126*	*29,1*	*121*	*27,9*	*49*	*11,3*	*51*	*11,8*	*22*	*5,1*	*64*	*14,8*
2024	*476*	*129*	*27,1*	*104*	*21,8*	*103*	*21,6*	*85*	*17,9*	*45*	*9,5*	*10*	*2,1*
2025	*617*	*145*	*23,5*	*88*	*14,2*	*200*	*32,4*	*133*	*21,6*	*44*	*7,1*	*7*	*1,2*
деятельность по торговле пищевыми продуктами													
2022	*1222*	*-*	*-*	*22*	*1,8*	*95*	*7,8*	*712*	*58,3*	*265*	*21,7*	*128*	*10,4*
2023	*1912*	*16*	*0,8*	*261*	*13,7*	*260*	*13,6*	*243*	*12,7*	*458*	*23,9*	*674*	*35,3*
2024	*2234*	*18*	*0,8*	*356*	*15,9*	*388*	*17,4*	*772*	*34,6*	*608*	*27,2*	*92*	*4,1*
2025	*2283*	*47*	*2,0*	*382*	*16,7*	*453*	*19,8*	*779*	*34,1*	*558*	*24,4*	*64*	*3,0*

В результате проведённых организационных, профилактических и надзорных мероприятий в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2025 году достигнуты следующие результаты:

Таблица 28

Выполнение индикативных показателей

Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения	*Единица измерения*	*Индикативные показатели*	
		Планируемые	*Фактические*
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих ГН	%		
▪ по микробиологическим показателям		не выше 2,8	**3,45**
▪ по санитарно-химическим показателям		не выше 0,5	0,54

Не достигнут целевой показатель удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Информация учтена при подготовке плана организационных и профилактических мероприятий в отношении объектов пищевой промышленности, предприятий общественного питания и продовольственной торговли.

Оценка динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем

По данным токсикологического мониторинга, на основании экстренных извещений, поступивших из медицинских организаций и Бюро судебно-медицинской экспертизы, отравления, вызванные спиртосодержащей и алкогольной продукцией, являются наиболее частым видом острой интоксикации среди прочих бытовых отравлений.

За истекший период 2025 года в Брянской области зарегистрирован 80 случаев алкогольного отравления (2024 – 51 сл.; 2023 – 75 сл.). В структуре отравлений спиртсодержащей продукцией в 2025 году, как и в прошлые годы, больше половины случаев составляет спирт неуточнённый, в том числе отравления суррогатом – 59 человек или 73,75% (2024 – 27 чел. или 52,9%; 2023 – 53 чел. или 70,7%).

Количество отравлений с летальным исходом за 2025 год составило 5 случаев или 0,40 на 100 тысяч населения (2024 – 8 сл. или 0,7 на 100 тыс. нас.; 2023 – 5 сл. или 0,43 на 100 тыс. нас.).

Структуру отравлений спиртсодержащей продукцией определяли отравления:

- спирт неуточнённый – 59 случаев, что составило 73,75%;
- этанол – 19 случаев, что составило 23,75%;
- 2-пропанол – 2 случая, что составило 2,5%.

Показатель на 100 тысяч населения прочих отравлений со смертельным исходом, исключая отравления алкоголем, в 2025 году составил 0,90. В 2025 году отмечается значительный рост данного показателя в сравнении с 2019- 2024 г.г. (2024 – 0,09 на 100 тыс. нас.; 2023 – 0,26 на 100 тыс. нас.).

Таблица 29

Распределение отравлений со смертельным исходом

Годы	***Отравления алкоголем***						***Прочие отравления***					
	оба пола		***мужчины***		***женщины***		***оба пола***		***мужчины***		***женщины***	
	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.***	***абс.***	***на 100 тыс. нас.***
2019	8	0,67	5	0,91	3	0,46	3	0,25	2	0,37	1	0,15
2020	2	0,17	1	0,18	1	0,16	3	0,25	2	0,37	1	0,16
2021	6	0,51	5	0,93	1	0,16	2	0,17	1	0,19	1	0,16
2022	4	0,34	4	0,75	-	-	3	0,26	3	0,56	-	-
2023	5	0,43	2	0,38	3	0,48	3	0,26	1	0,19	2	0,32
2024	8	0,70	6	1,15	2	0,32	1	0,09	-	-	1	0,16
2025	5	0,40	3		2		10	0,90	7		3	

В последние годы наблюдается тенденция снижения количества отравлений спиртсодержащей продукцией с летальным исходом, при этом число случаев со смертельным исходом прочих отравлений имеет положительную динамику роста.

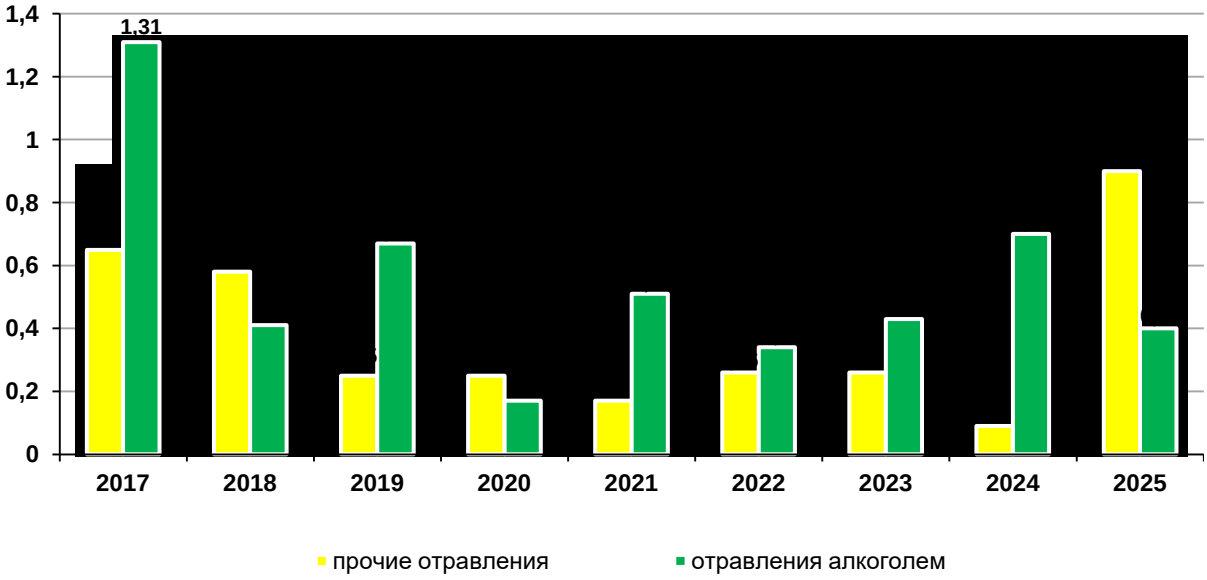


Рис. 20. Динамика отравлений со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

Среди женского населения области распространённость отравлений спиртсодержащей продукцией со смертельным исходом в 2024 году составила 0,32 на 100 тысяч населения (2023 – 0,48 на 100 тыс. нас.), среди мужчин – 1,15 на 100 тысяч населения (2023 – 0,38 на 100 тыс. нас.).

За истекший период 2025 года в Брянской области, среди женского населения, распространённость отравлений спиртсодержащей продукцией со смертельным исходом составила 2 случая, среди мужчин – 3 случая. Следует отметить, что в 2025 году среди мужского населения количество случаев отравлений алкоголем со смертельным исходом сократилось вдвое, для женского населения – осталось на уровне прошлого года.

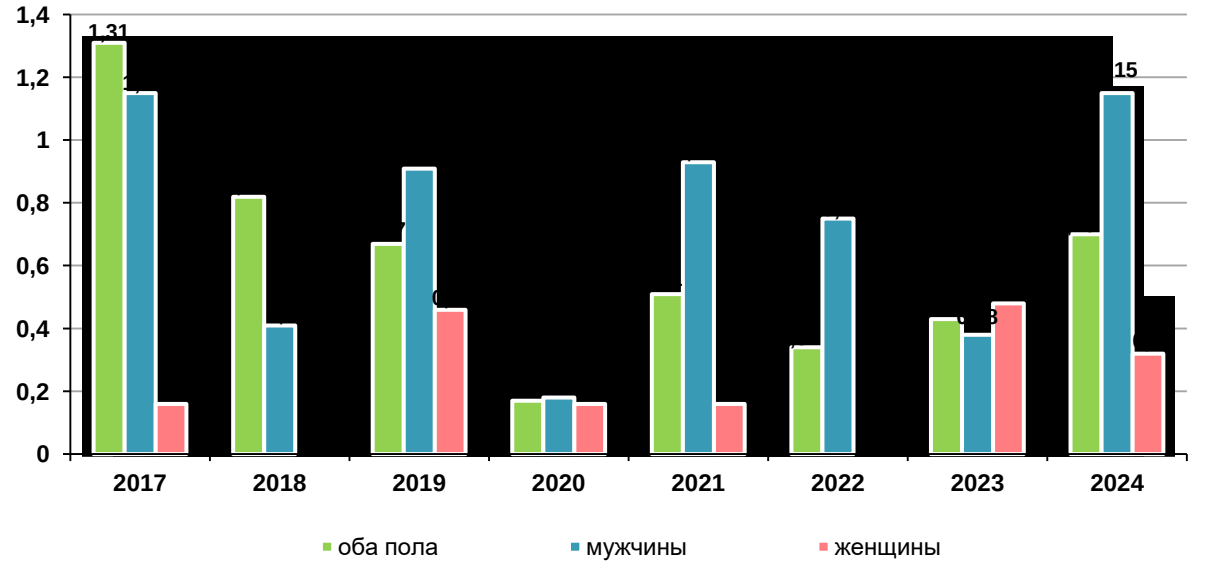


Рис. 21. Динамика отравлений спиртсодержащей продукцией со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

Распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2024 году среди женского населения области составила 0,16 на 100 тысяч населения (2023 – 0,32 на 100 тыс. нас.), среди мужчин – не регистрировалось (2023 – 0,19 на 100 тыс. нас.).

Распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2025 году среди женского населения области составила 3 случая, среди мужчин – 7 случаев.

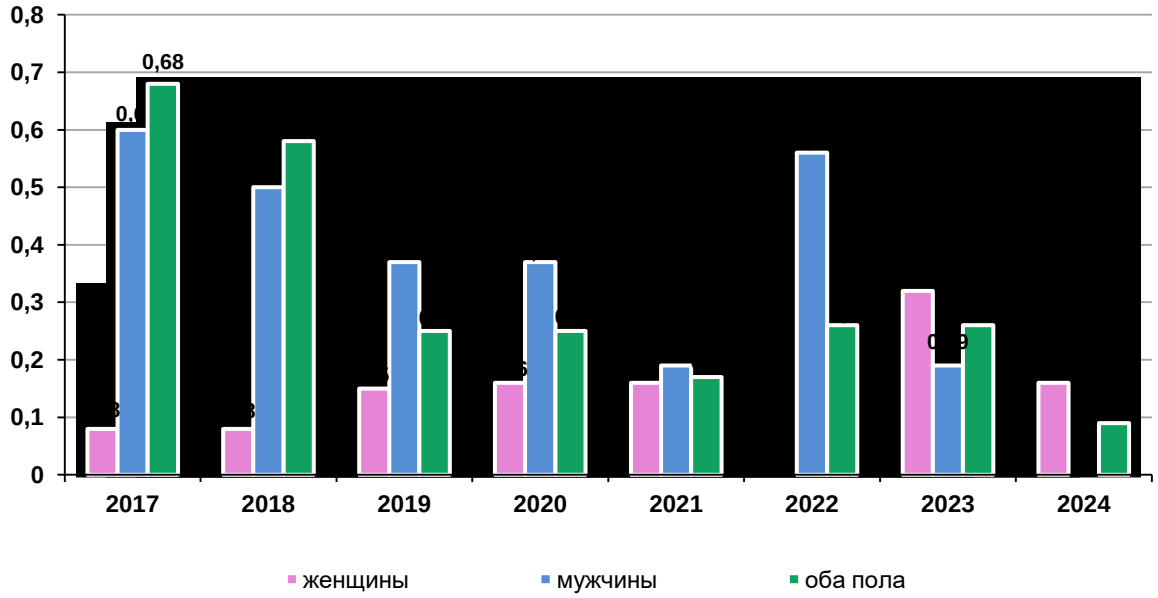


Рис. 22. Динамика прочих отравлений со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2025 году, как и в 2021-2024 г.г., наибольшее число случаев приходится на возрастную группу 18-70 лет и старше (60 чел. или 75,0%), на втором месте – подростки 15-17 лет (13 чел. или 16,25%) и на третьем месте – дети от 0 до 14 лет (7 чел. или 8,75%).

Условия обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления

На территории Брянской области на надзоре службы в 2025 году находилось 1 710 учреждений для детей и подростков (2024 – 1 563; 2023 – 1 525).

Приоритетами в работе службы по разделу организации надзора за учреждениями для детей и подростков в 2025 году являлись:

- Профилактическая работа с образовательными организациями, направленная на повышение качества проводимых в организациях санитарно-противоэпидемических мероприятий.
- Организация надзора за ходом подготовки и проведения летней оздоровительной кампании.
- Организация надзора за качеством и безопасностью школьного питания.
- Надзор за исполнением образовательными организациями области противоэпидемических требований в условиях сохранения риска распространения массовых воздушно-капельных инфекционных заболеваний.
- Реализация полномочий с целью обеспечения благоприятных условий обучения учащихся общеобразовательных организаций, находящихся на капитальном ремонте.

- Актуализация рисков общеобразовательных и дошкольных образовательных организаций в связи с изменением положений Положения о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре).
- Обеспечение соблюдения противоэпидемических требований в пути следования организованных групп детей и подростков.

Лабораторно-инструментальные исследования

Объективным подтверждением благополучия и безопасности образовательной среды являются результаты проведённых лабораторно-инструментальных исследований, структура которых приведена на рисунке 23.

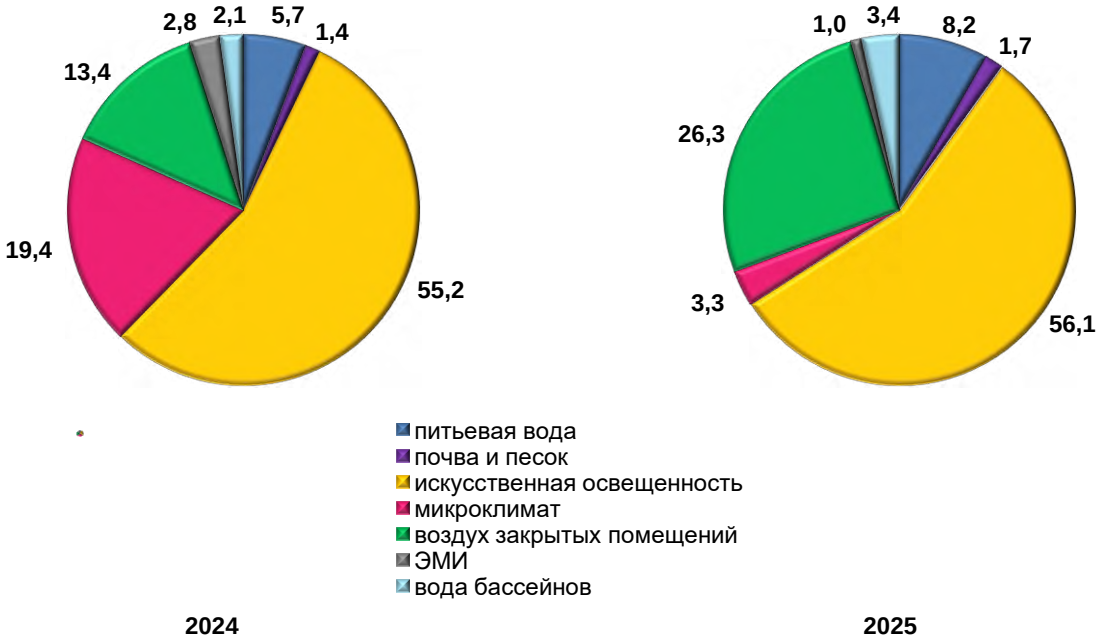


Рис. 23. Структура лабораторно-инструментальных исследований, проведённых в организациях для детей, %

В течение 2025 года в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях по физическим факторам проведено:

- ✓ измерений параметров микроклимата – 1 196, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,1% (2024 – 0,1%; 2023 – 0,3%; РФ 2024 – 4,0%);
- ✓ измерений искусственной освещённости – 20 046, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 2,2% (2024 – 1,9%; 2023 – 2,6%; РФ 2024 – 9,3%);
- ✓ измерений ЭМИ – 305, замеров не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено (2024 – 0%; 2023 – 0%; РФ 2024 – 0,7%) (табл. 30).

Таблица 30

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

Показатели	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Темп прироста / снижения к 2021*
Микроклимат	0,03	0,7	0,3	0,1	0,1	+ в 3,3 раза
Освещённость	5,6	4,2	2,6	1,9	2,2	- в 2,5 раза
ЭМП	0,6	0	0	0	0	- 100%

Стоит отметить отсутствие в 2022-2025 г.г. результатов инструментальных замеров ЭМИ в детских образовательных организациях, не соответствующих гигиеническим нормативам.

Доля проведённых измерений физических факторов в детских организациях, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям искусственной освещённости, имеет устойчивую тенденцию к снижению в анализируемом периоде 2021-2025 г.г., несмотря на незначительное увеличение доли неудовлетворительных замеров по сравнению с 2024 годом. Такой результат удаётся достичь благодаря замене систем освещения в образовательных организациях, несмотря на внедрение в 2021 году норматива в 400 люкс в детских дошкольных учреждениях.

Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием

Охват учащихся горячим питанием по итогам 2025 года остался на уровне предыдущих 5 лет и составил:

- ✓ в общеобразовательных организациях – 98,9% (2024 – 99,8%; 2023 – 99,8%; 2022 – 99,98%; 2021 – 99,5%);
- ✓ в дошкольных учреждениях – 100% (2024 – 100%; 2023 – 100%; 2022 – 100%; 2021 – 100%);
- ✓ в средних профессиональных учреждениях – 64,8% (2024 – 51,6%; 2023 – 61,2%; 2022 – 60,5%; 2021 – 57,3%).

Питание детей организовано во всех образовательных организациях Брянской области. Питание учащихся 489 объектов общеобразовательных организаций организовано на базе пищеблоков различных организационных форм, находящихся в помещениях школ. В 3 школах Брянской области пищеблоки отсутствуют, питание детей осуществляется на базе других организаций (подвоз детей к местам организованного питания осуществляется с помощью школьных автобусов).

454 объекта организуют горячее питание учащихся на базе собственных столовых с пищеблоком, работающим на сырье, 32 организации обеспечивают питание учащихся в столовых с буфетами-раздаточными.

Кроме того, в общеобразовательных организациях Брянской области оборудованы 150 буфетов, в которых реализуется продукция, разрешённая к дополнительному питанию учащихся.

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

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий, проведённых в отношении школ региона, факты реализации пищевой продукции, не включённой в перечень разрешённой продукции, отсутствуют.

Питание учащихся 1-4 классов организовано на 100% за бюджетные средства (106 руб.). В 5-11 классах финансирование питания учащихся совместное с использованием родительской доли, составлявшей в 2025 году 42-70 руб., для детей из малообеспеченных семей – 32 руб.

Во всех общеобразовательных организациях Брянской области (489 объектов) организованы мероприятия по контролю за организацией питания обучающихся с привлечением представителей родительской общественности.

По решению Департамента образования и науки Брянской области с 01.09.2020 в каждой школе функционирует административно-общественная комиссия, в которую входит 2-3 представителя общешкольного родительского комитета. Мероприятия по результатам родительского контроля оформляются соответствующими актами и рассматриваются администрацией школ.

В рамках контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий в отношении общеобразовательных организаций, а также мероприятий по производственному контролю за 2025 год на пищеблоках школ было отобрано и исследовано:

- 994 пробы готовых блюд на микробиологические показатели, 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,4% (2024 – 0,3%; 2023 – 0,4%);
- 411 проб на калорийность и химический состав, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 1,9% (2024 – 3,7%; 2023 – 1,5%);
- 287 проб на качество термической обработки, все соответствовали гигиеническим нормативам (2024 – 0,3%; 2023 – все пробы соответствовали гигиеническим нормативам);
- 5 543 смыва на БГКП, 64 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 1,1% (2024 – 1,4%; 2023 – 0,9%).

В 2025 году результаты лабораторно-инструментальных исследований проб готовых блюд, выработанных на пищеблоках образовательных организаций, улучшились по калорийности и химическому составу, а также по качеству термической обработки и результатам исследования смывов. При этом в 2025 году незначительно увеличилась доля проб готовой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Таблица 31

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

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Микробиологические показатели	0,3	0,1	0,4	0,3	1,4
Калорийность и полнота вложения	6,1	4,9	1,5	3,7	1,9
Качество термической обработки	0	0	0	0,3	0

Состояние детских и подростковых летних оздоровительных учреждений

В Брянской области большое внимание уделяется вопросам летнего отдыха детей и подростков. Ежегодно на уровне Правительства Брянской области, Брянской областной Думы заслушиваются актуальные вопросы подготовки и проведения летней оздоровительной кампании (далее – ЛОК).

Проведение оздоровительной кампании 2025 года на территории региона регламентировалось Указом Губернатора Брянской области от 07.02.2023 № 8 «Об организации отдыха и оздоровления детей в Брянской области».

В Брянской области ЛОК-2025 началась с 01.06.2025.

Департаментом образования и науки Брянской области создана рабочая группа по подготовке учреждений к ЛОК-2025, сформирован и размещён на официальном сайте региональный реестр организаций отдыха детей и их оздоровления на территории Брянской области.

В рамках подготовки к оздоровительному сезону 2025 года организации провели работу по подготовке территорий, улучшению их материально-технической базы, развитию инфраструктуры.

Стоимость питания в дневных летних оздоровительных учреждениях (далее – ЛОУ) в 2025 году составило 160 руб., в загородных ЛОУ – не менее 350 руб.

Путёвки между муниципальными образованиями распределялись согласно поступившим в Департамент образования и науки Брянской области заявкам, а также относительно среднесписочной численности учащихся в муниципальных образованиях Брянской области.

Работники пищеблоков организаций отдыха и оздоровления в апреле-мае 2025 года прошли обучение на семинарах, организуемых Управлением потребительского рынка Брянской области, РЭУ им. Плеханова, и гигиеническую подготовку в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Брянской области».

Для медицинского персонала загородных оздоровительных организаций был проведён обучающий семинар при участии Департамента здравоохранения Брянской области.

190 представителей педагогических отрядов средних профессиональных и высших учебных заведений г. Брянска и Брянской области прошли обучение в областной школе вожатых. Всем участникам выданы сертификаты на соответствие квалификации.

Дезинфекционные, дератизационные, акарицидные мероприятия были проведены до начала работы во всех загородных оздоровительных учреждениях – 18 га, в учреждениях с дневным пребыванием, зонах отдыха, используемых для досуга детей и проведения спортивных мероприятий – 45 га. При обследовании территорий оздоровительных организаций и мест отдыха, проведённых после обработки, подтверждена эффективность проведённых мероприятий.

Во всех оздоровительных учреждениях области питьевой режим организован с использованием бутилированной воды, имеющей документы, подтверждающие её происхождение, качество и безопасность, а также с организацией стационарных питьевых фонтанчиков (отобранные пробы воды питьевой соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям).

Весь персонал оздоровительных учреждений перед началом ЛОК прошёл медицинские осмотры, гигиеническое обучение, сотрудники пищеблоков прошли лабораторное обследование с целью определения возбудителей острых кишечных инфекций вирусной этиологии (положительных результатов не выявлено).

На территории Брянской области купание организованных групп детей не проводится, в связи с отсутствием организованных пляжей и мест отдыха вблизи

загородных лагерей. Оздоровительные учреждения в ходе ЛОК-2025 не использовали водные объекты в рекреационных целях.

В 1 организации отдыха и оздоровления детей купание детей организовано в бассейне закрытого типа, под контролем инструкторов лечебно-оздоровительной физкультуры (ГАУЗ «Белобережский детский санаторий»). Перед купанием в обязательном порядке с детьми проводятся инструктажи и беседы по технике безопасности. Перед началом эксплуатации из бассейна были отобраны пробы воды на микробиологические, санитарно-химические, паразитологические показатели.

В Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 383 заявления о проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для целей лицензирования деятельности, осуществляемой организацией отдыха детей и их оздоровления о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям (100% от количества запланированных к работе). К работе в ЛОК-2025 приступили 383 учреждения.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» были проведены санитарно-эпидемиологические обследования во всех 383 организациях отдыха детей и их оздоровления.

Средняя продолжительность работы в рамках исполнения заявлений составила: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» – 21 день, Управление Роспотребнадзора по Брянской области – 3 дня.

В ходе ЛОК-2025 учреждения отдыха и оздоровления детей, в том числе стационарные загородные, под пункты временного размещения переселенцев и беженцев не закрывались.

Фактически в лагерях области отдохнуло 41 716 детей, из них:

- 24 709 – в дневных ЛОУ;
- 17 007 – в стационарных ЛОУ.

В ходе ЛОК-2025 несанкционированных лагерей (не имеющих СЭЗ, не входящие в реестр, не подавших уведомление), лагерей, открывшихся позже намеченного срока, лагерей, не начавших свою работу по причине нереализованных путёвок, смене собственника не установлено.

ЛОК-2025 на территории Брянской области была организована в 4 смены.

В период проведения ЛОК-2025 в лагерях с дневным пребыванием организация питания осуществлялась организациями, питающими школьников в течение учебного года, в загородных учреждениях питание осуществлялось самостоятельно.

Положительной практикой в оздоровительных организациях Брянской области является тот факт, что производителями и поставщиками продуктов питания являются местные кампании и их доля составляет 85% (для организации поставок молока, мяса, хлебобулочной, овощной продукции привлечены местные производители).

Количество летних оздоровительных учреждений, где питание осуществляется самостоятельно – 270. Количество летних оздоровительных учреждений, где питание осуществляется сторонними организациями – 113. Питание детей организовано на базе школьных столовых, столовых загородных ЛОУ.

Количество операторов питания в летних оздоровительных учреждениях – 9, из них специализируются на организации питания детей – 9 (организуют питание в школах, лагерях).

Единый реестр поставщиков продуктов питания в Брянской области отсутствует. В каждом районе области имеется перечень поставщиков. Указанный перечень доведён органами управления образования до Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

Условия труда

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

В Брянской области за 2025 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах составило 286,022 тысячи человек (2024 – 287,5 тыс. чел.; 2023 – 286,8 тыс. чел.).

На тяжёлых и вредных участках работ по области занято 38,5 тысяч человек, что значительно ниже предыдущих лет (2024 – 65,0 тыс. чел.; 2023 – 67,1 тыс. чел.).

В 2025 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны 1 786, проб с превышением установленных ПДК не установлено (2024 – 0,2%; 2023 – 1,7%).

Таблица 32

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, %

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Пары и газы	1,5	0	0,1	0,2	0
Пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0,1	0,2	0
Пыль и аэрозоли	5,7	0,1	1,6	0	0
Пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	5,3	0,1	0	0	0

В 2025 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области характеризуется как благополучное.

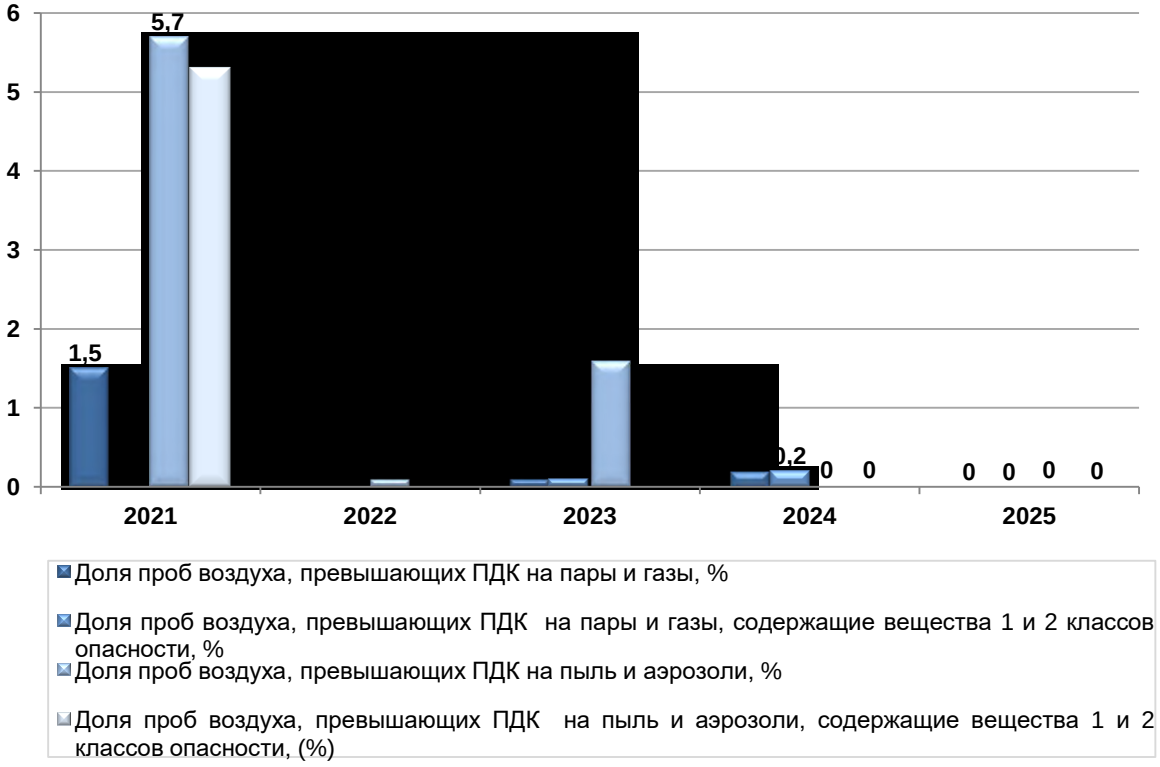


Рис. 24. Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях

В течение 2025 года на территории Брянской области выполнено измерений:

- освещённости – на 1 771 рабочем месте, из них 92 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составило 5,5% (2024 – 7,3%; 2023 – 11,1%; РФ 2024 – 8,8%);
- параметров микроклимата – на 3 168 рабочих местах, из них 30 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составило 0,9% (2024 – 0,3%; 2023 – 23,6%; РФ 2024 – 3,7%);
- уровня шума – на 487 рабочих местах, из них 89 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составило 18,3% (2024 – 25,7%; 2023 – 38,8%; РФ 2024 – 17,3%);
- ЭМИ – на 391 рабочем месте, из них все рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2024 – 3,3%; 2021-2023 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали ГН; РФ 2024 – 0,9%);
- ионизирующего излучения – на 1 291 рабочем месте, все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм (2021-2024 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали ГН);
- вибрации (общая и локальная) – на 24 рабочих местах, из них 7 рабочих мест не соответствовали требованиям санитарных норм, что составило 29,2% (2024 – 33,3%; 2023 – 96,0%; РФ 2024 – 6,3%).

В 2025 году по результатам преимущественно профилактических мероприятий негативными факторами производственной среды стали локальная вибрация, производственный шум, освещённость, микроклимат (2024 – локальная вибрация, производственный шум, освещённость).

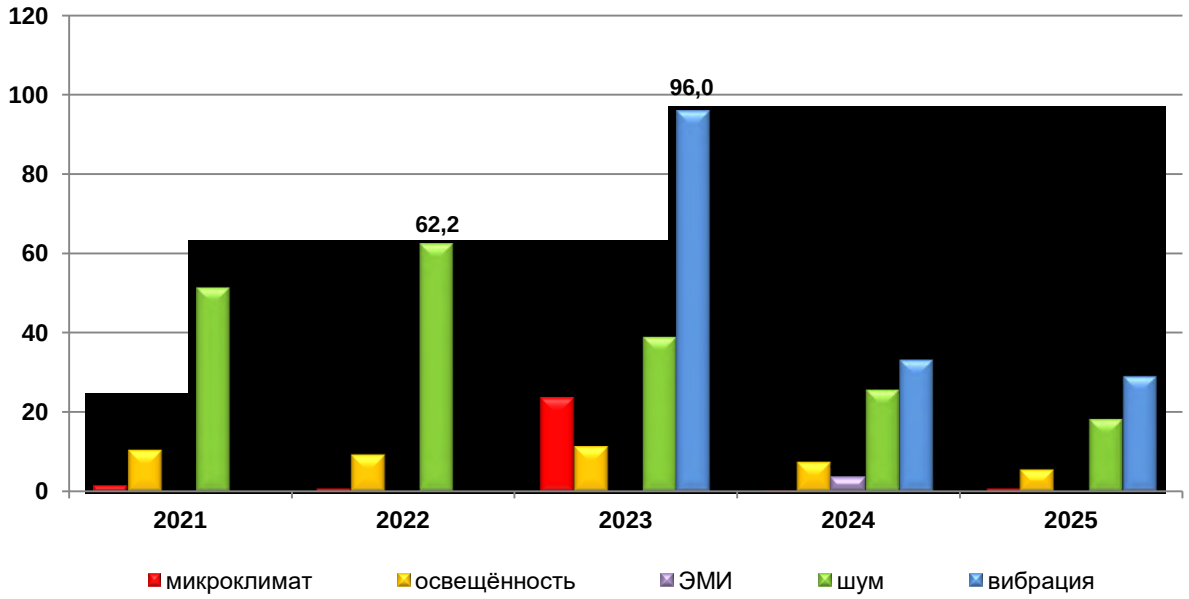


Рис. 25. Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

В сравнении с результатами 2024 года в 2025 году доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню освещённости, шума и вибрации снизилась, а по показателям микроклимата – выросла в 3 раза. Показатели ионизирующего излучения остались без изменений – все соответствовали нормам.

Физические факторы среды обитания

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

На территории Брянской области по состоянию на конец 2025 года зарегистрировано 5 968 хозяйствующих субъектов, использующих источники физических фактов, в том числе:

- шума – 426;
- вибрации – 36;
- электрических и магнитных полей 50 Гц – 16;
- электромагнитных полей радиочастотного диапазона – 1 321;
- освещённости – 4 496;
- параметров микроклимата – 928;
- прочих – 3 680.

Общее число проведённых исследований физических факторов неионизирующей природы в 2025 году составило 27 336 (2024 – 59 500). Снижение числа измерений физических факторов наблюдается ввиду отмены плановых контрольных (надзорных) мероприятий и ограничений при проведении внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий.

В структуре исследований физических факторов неионизирующей природы в 2025 году, как и в прошлые годы, наибольший удельный вес приходился на измерения параметров искусственной освещённости (65,9%) и микроклимата (24,1%).

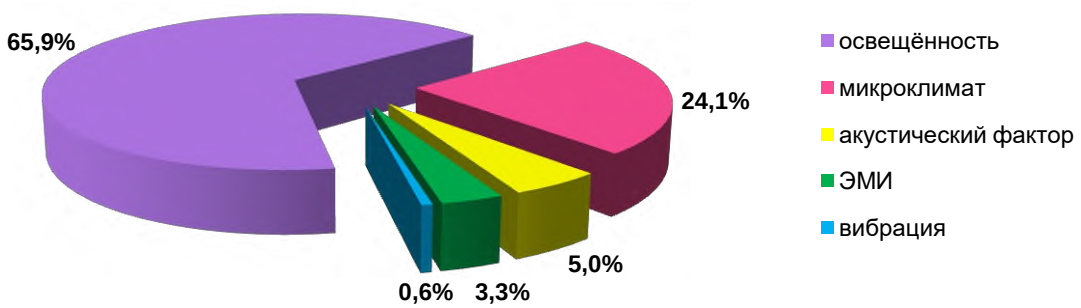


Рис. 26. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2025 г.

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является шум, воздействие которого на людей в условии плотной застройки населённых пунктов продолжает возрастать.

В 2025 году обследование объектов, являющихся потенциальными источниками шума, проводилось в рамках социально-гигиенического мониторинга, а также при рассмотрении жалоб и обращений граждан на ухудшение условий проживания в связи с превышением шума на территории жилой застройки и в жилых помещениях.

В Брянской области в течение многолетнего анализируемого периода (2017-2025 г.г.) наибольшее число измерений акустического шума, не соответствующих гигиеническим нормативам, приходится на шум от автомагистралей, улиц с интенсивным движением в городских и сельских поселениях.

В 2025 году проведены измерения уровня шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях в 264 точках, из них в 228 точках

результаты измерений не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 86,4% (2024 – 100%; 2023 – 90,9%; РФ 2024 – 47,5%).

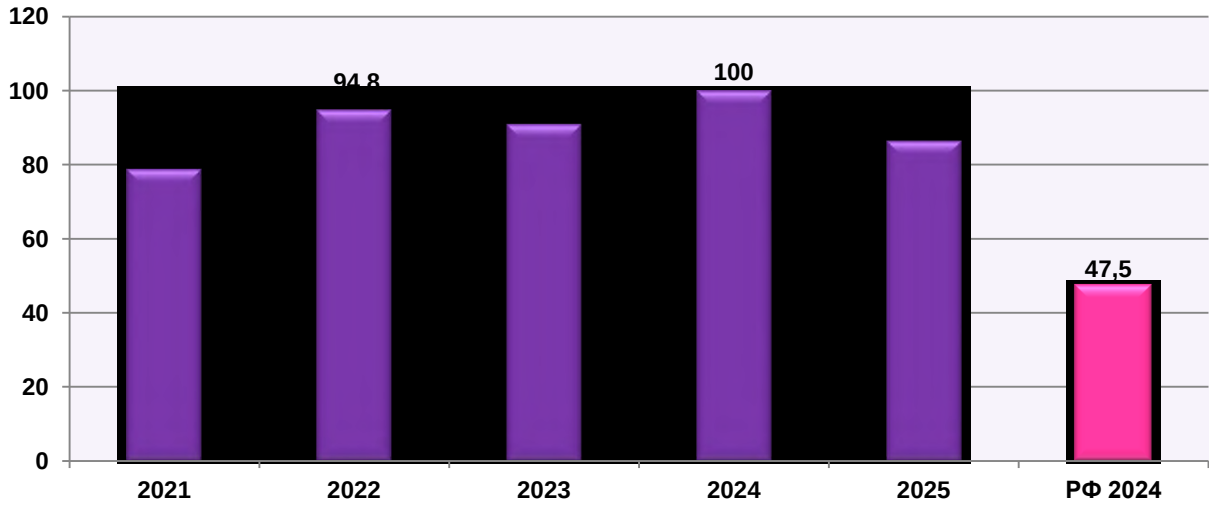


Рис. 27. Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %



Рис. 28. Территориальное распределение по доле уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях в 2025 г.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2025 году наибольшая доля измерений уровня шума, не соответствующих гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, установлена на территориях: г. Брянска и Навлинского района.

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

В 2025 году измерения уровня шума проведены в 177 точках на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях (2024 – 258; 2023 – 157), из них в 28 точках измерения не соответствовали санитарным нормам (2024 – 12; 2023 – 40), что составило 15,8% (2024 – 4,6%; 2023 – 25,5%; РФ 2024 – 20,6%) (рис. 29).

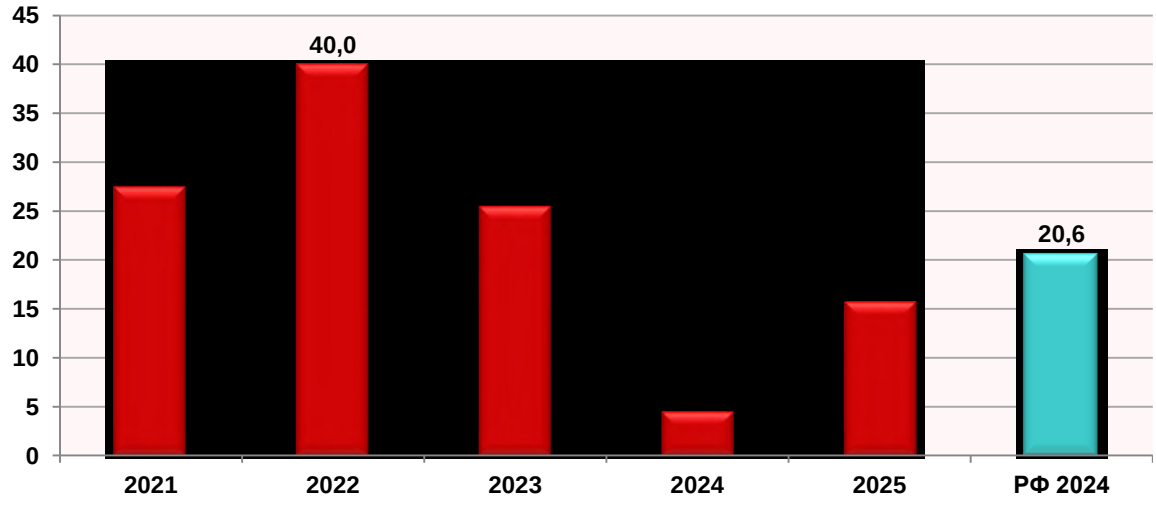


Рис. 29. Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

Таким образом, доля точек на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, не соответствующих нормативам по уровню шума, в 2025 году в сравнении с 2024 годом значительно выросла, но при этом стала ниже среднероссийских значений.

В 2025 году наибольшая доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях и превышающая среднеобластной показатель (15,8%), установлена на территории г. Брянска.

В течение 2025 года проведены измерения уровня электромагнитных излучений (далее – ЭМИ) в 351 точке измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, все проведенные измерения соответствовали гигиеническим нормативам, как и в 2023-2024 г.г.

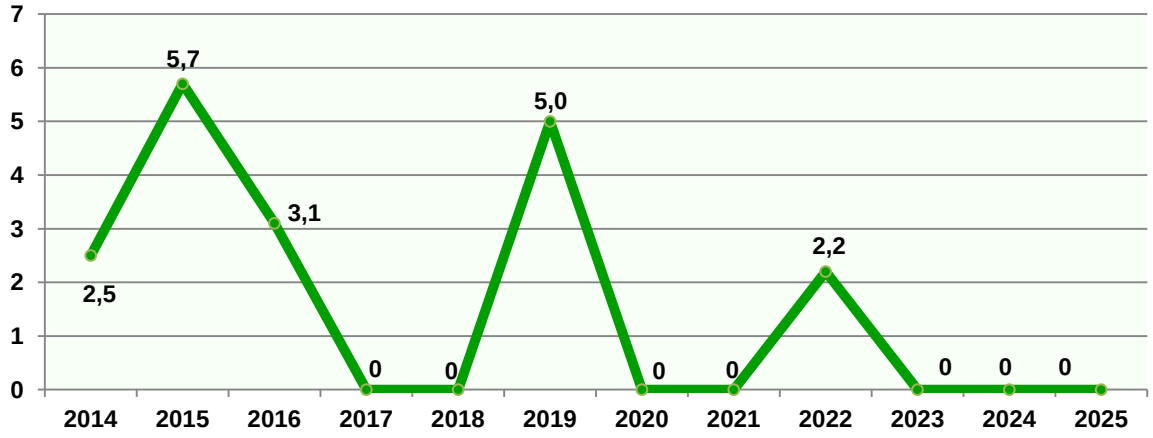


Рис. 30. Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

Одним из определяющих критериев условий труда на промышленных предприятиях является уровень воздействия факторов производственной среды на работающих. В условиях воздействия факторов производственной среды превышающих установленные гигиенические нормативы значительно возрастает риск возникновения профессиональной патологии у работающих, повышается частота соматических заболеваний, возможны случаи острых профессиональных отравлений.

В 2025 году доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню освещённости, шума и вибрации уменьшилась в сравнении с результатами 2024 года. Вместе с тем необходимо отметить, что доля рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам по вибрации, превышает среднероссийские показатели в 4,6 раза (РФ 2024 – 6,3%). По показателям микроклимата хоть и отмечается рост, но при этом значительно ниже показателя по РФ (РФ 2024 – 3,7%) (табл. 33).

Таблица 33

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***	***Темп прироста / снижения к 2021, %***
Микроклимат	1,7	0,9	23,6	0,3	0,9	- 47,1
Освещённость	10,2	9,1	11,1	7,3	5,5	- 46,1
ЭМИ	0	0	0	0,3	0	- 100
Шум	51,2	62,2	38,8	25,7	18,3	- 64,3
Вибрация	0	0	96,0	33,3	29,2	+ 100
Ионизирующие излучения	0	0	0	0	0	-

За последние 5 лет наблюдается сокращение удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам практически по всем факторам, за исключением вибрации.

Число рабочих мест, не соответствующих ГН по уровню шума, за период 2016-2025 г.г. сократилось в 3,2 раза (рис. 31).

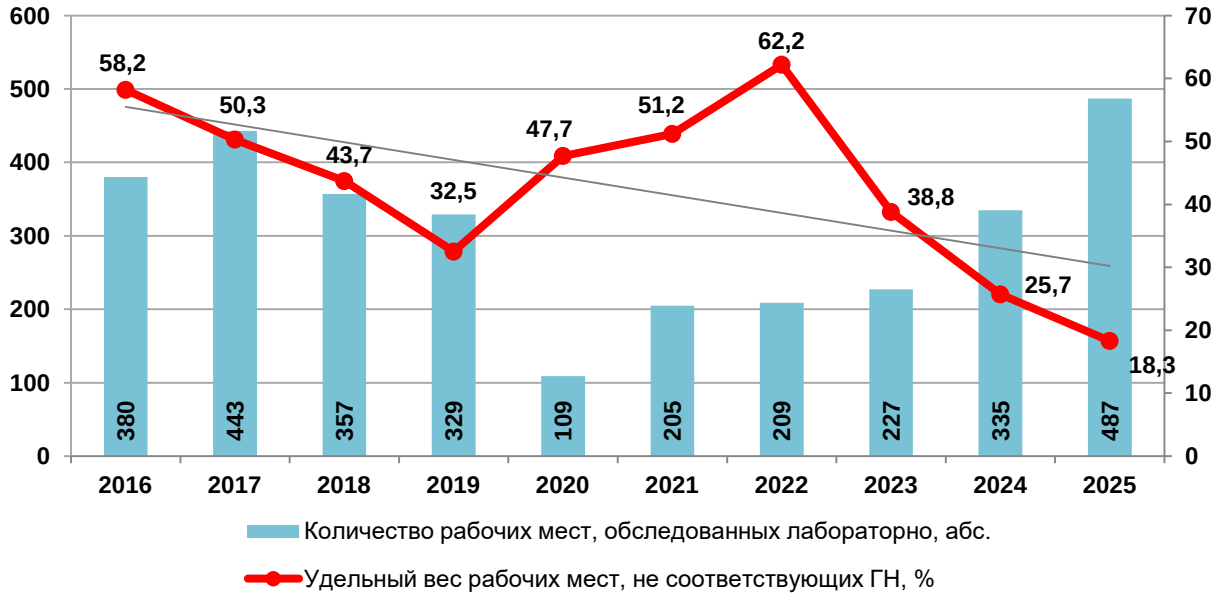


Рис. 31. Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню шума.

В ходе проведённого анализа результатов измерений за 2025 год по административным территориям Брянской области установлено, что наибольшая доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях отмечается:

- по освещённости – на территории Трубчевского района (26,7%) и г. Клинцы (3,1%);
- по шуму – на территориях г. Брянска (40,0%), г. Клинцы (32,0%), Карачевского (45,8%) и Дятьковского (10 из 11) районов;
- по вибрации – на территории г. Брянска (27,1%) и Дятьковского района (1 из 1).

В структуре жалоб населения, связанных с воздействием физических факторов неионизирующей природы (2025 – 106 жалоб):

- ✓ акустический шум – 96,2% (2024 – 82,7%; 2023 – 86,6%);
- ✓ вибрация – 2,8% (2024 – 2,2%; 2023 – 6,2%);
- ✓ ЭМИ – 0,9% (2024 – 14,9%; 2023 – 7,2%) (рис. 32).

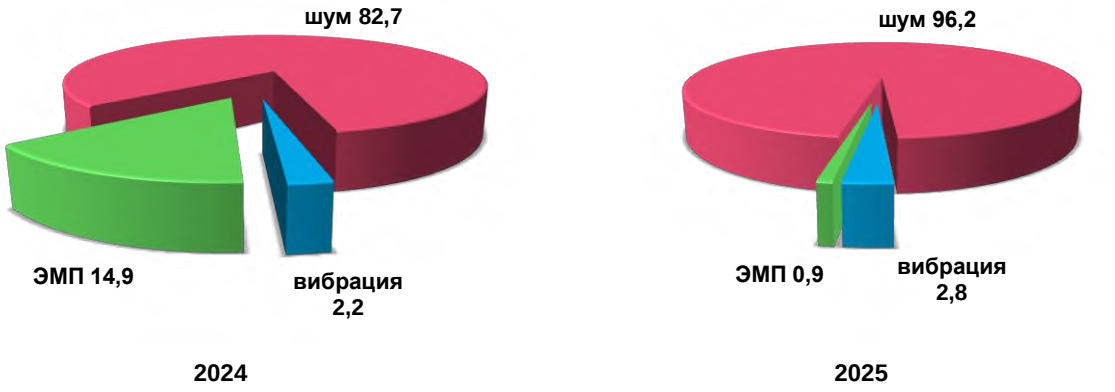


Рис. 32. Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов, %

В результате анализа сведений, полученных при рассмотрении обращений граждан, в 2025 году основными источниками шума, оказывающими негативное воздействие на акустическую обстановку в жилых помещениях, стали автотранспорт, работа музыкального оборудования, не установленные источники, а также шум, возникающий от работы разнообразного инженерно-технологического оборудования жилых и общественных зданий.

Значительное число жалоб в 2025 году, как и в прошлые годы, пришлось на шум, возникающий от работы разнообразного инженерно-технологического оборудования жилых и общественных зданий, шум от предприятий общественного питания и торговли, имеющих значительное количество вентиляционного, холодильного оборудования, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения, музыкальное оборудование (в том числе пункты сортировки товаров и продукции, такие как «Самокат» и т.п.).

Причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками, служит недостаточность шумо- и звукоизолирующих мероприятий в жилых зданиях, предусмотренных на стадии проектирования, монтажа оборудования, произведённого с несоблюдением проектных решений без оценки генерируемых уровней шума и вибрации; неудовлетворительная реализация шумозащитных мероприятий на стадии ввода в эксплуатацию, размещение оборудования, не предусмотренного проектом, а также неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

Анализ поступивших в 2025 году 102 жалоб на превышение уровня шума в жилых и общественных зданиях (2024 – 74; 2023 – 84) показал, что по источникам они распределились следующим образом:

- на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 29,4% (2024 – 29,7%; 2023 – 25,0%);
- на предприятия торговли и общественного питания (шум от технологического, холодильного оборудования, систем кондиционирования) – 41,1% (2024 – 21,6%; 2023 – 41,7%);
- на шум, связанный с деятельностью промышленных предприятий – 1,9% (2024 – 13,8%; 2023 – 15,5%);
- на прочие источники (жалобы на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 27,6% (2024 – 34,9%; 2023 – 17,8%).

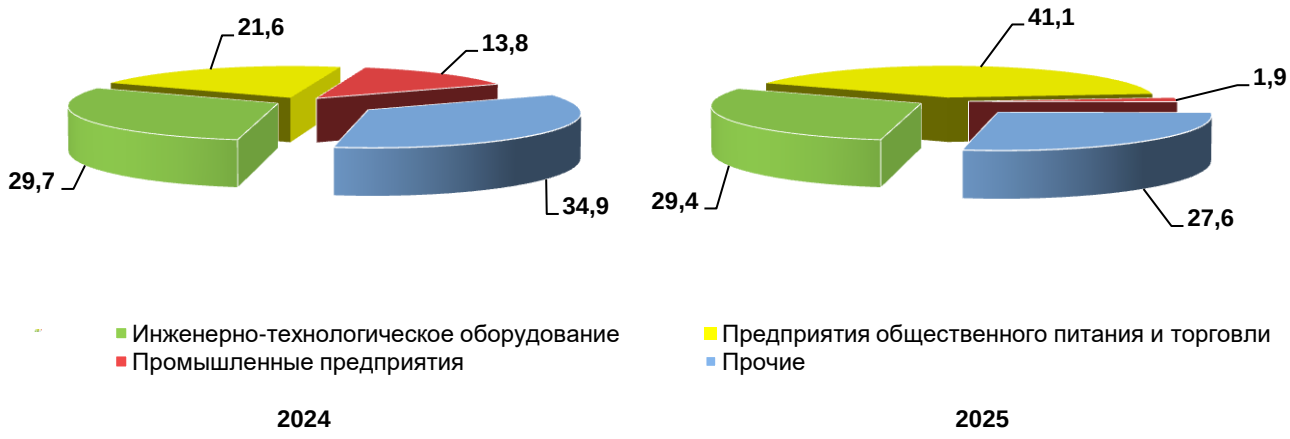


Рис. 33. Структура жалоб населения на неблагоприятное действие неионизирующих физических факторов (по источникам), %

В 2025 году в рамках рассмотрения обращений на негативное влияние физических факторов по результатам проведённых инструментальных замеров установлено, что обоснованных обращений не поступало (2024 – 31%; 2023 – 41%).

Результаты инструментального контроля подтверждают необходимость, проведения экспертизы акустических расчётов уровней шума при размещении указанных объектов.

В последние годы продолжает расти значимость электромагнитного излучения как потенциально опасного фактора среды обитания. Среди источников электромагнитных полей, воздействующих на население, ведущее место занимают мобильные телефоны и различные передающие радиотехнические объекты (далее – ПРТО) связи, радио- телевещания и радионавигации, генерирующие электромагнитные поля в радиочастотном диапазоне. В связи с развитием цифрового телевидения в Российской Федерации увеличивается электромагнитная нагрузка на население, что связано с увеличением мощности передатчиков. Одновременно растёт число базовых станций сотовой связи, которые при своей маломощности расположены в черте населённых пунктов и вносят свой вклад в суммарное влияние источников ЭМИ на здоровье населения.

В 2025 году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи (далее – БССС) и радио- телепередающих центров (далее – РТПЦ). Развитие систем мобильной связи происходило в основном за счёт реконструкции имеющихся объектов (увеличение числа радиопередатчиков), продолжения работ по внедрению систем коммуникаций 4 поколения (4G).

Жалобы населения, в основном, связаны с установкой БССС, особенно рядом с жилыми и общественными зданиями. Значительное количество жалоб на воздействие электромагнитных излучений связано с расширением проводного интернета и телевидения, прокладкой проводов и установкой телекоммуникационного оборудования в жилых домах. Как правило, данные жалобы не подтверждаются. За 2025 год в Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 3 жалобы на размещение и возможное негативное воздействие ПРТО. Все обращения рассмотрены в установленном порядке, доводы заявителей не подтвердились.

Интенсивное развитие системы сотовой радиотелефонной связи приводит к увеличению количества источников электромагнитного излучения радиочастотного диапазона. На территории области работают 5 крупных оператора сотовой связи (ПАО «МТС», ПАО «Мегафон», ПАО «ВымпелКом», ПАО «Т2-Мобайл», ПАО «Ростелеком»).

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

С целью снижения риска негативного влияния физических факторов неионизирующей природы на здоровье человека Управлением:

- направляются рекомендации, предостережения и предписания хозяйствующим субъектам, деятельность которых связаны с эксплуатацией источников физических факторов неионизирующей природы,
- информация по результатам социально-гигиенического мониторинга физических факторов неионизирующей природы регулярно направляется в органы местного самоуправления для принятия управленческих решений,

– ежегодно актуализируются мониторинговые точки СГМ с целью установления неблагоприятного влияния физических факторов неионизирующей природы на здоровье человека.

Радиационная обстановка

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

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Брянской области по надзору в области обеспечения радиационной безопасности населения в 2025 году, как и в прежние годы, осуществлялась по следующим основным направлениям:

- ✓ Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на радиоактивно загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях.
- ✓ Оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения.
- ✓ Надзор за состоянием радиационной безопасности в учреждениях и организациях, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе медицинских организациях.

Радиационно-гигиеническая паспортизация на территории Брянской области

При оценке радиационной обстановки на территории Брянской области использовались данные радиационно-гигиенической паспортизации за 2022-2024 г.г., где учитывалось, что коллективная доза облучения населения Брянской области за счёт всех источников ионизирующего облучения обусловлена:

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

Полученные в 2025 году результаты радиационно-гигиенической паспортизации территории Брянской области за 2024 год, в целом дают право утверждать, что радиационная обстановка на территории Брянской области в 2022-2025 годах по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остаётся в целом стабильной и удовлетворительной.

Вместе с тем, следует констатировать, что в 2024 году произошло увеличение годовой дозовой нагрузки на жителей Брянской области на 8,3% до 3,41 мЗв/год (2023 – 3,15 мЗв/год) за счёт увеличения числа медицинских ренгендиагностических процедур компьютерной томографии и иных высокотехнологических, данная тенденция сохранится на 2025 год.

В 2022-2025 г.г. Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения»; постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», внедряя в практику статьи этих законов и постановления, основными направлениями работы являлись:

- проведение радиационно-гигиенического мониторинга на территории районов Брянской области, загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях;

- оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения в 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 2025 году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2024 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 облучения за 2024 год составила 3 859,08 чел.-Зв/год (2023 – 3 594,18 чел.-Зв/год; 2022 – 3 748,16 чел.-Зв/год), что соответствует коллективному риску появления стохастических эффектов в течение всей оставшейся жизни – 219,9 случаев в год (2023 – 204,9 сл.; 2022 – 213,6 сл.). Для отдельных источников ионизирующего излучения риски появления стохастических эффектов следующие:

- за счёт деятельности предприятий – 0,028 (2023 – 0,027; 2022 – 0,028);
- за счёт радиоактивного загрязнения – 7,256 (2023 – 7,452; 2022 – 7,970);
- за счёт природных источников – 153,6 (2023 – 154,7; 2022 – 155,7);
- за счёт медицинских исследований – 59,06 (2023 – 42,73; 2022 – 49,90).

Особенности радиационной обстановки Брянской области

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

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

По данным НПО «Тайфун» Росгидромета уровни радиоактивного загрязнения цезием-137 на этих территориях Брянской области на 01.01.2025 находятся в пределах от 0,1 Ки/км^2 до 136,3 Ки/км^2.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2024 год, данных Территориального органа Федеральной службы Государственной статистики по Брянской области на 01.01.2024, на территории Брянской области в границах зон радиоактивного загрязнения в 749 населённых пунктах проживало 302 879 человек (2023 – 304 201 чел.; 2022 – 307 788 чел.):

- (1-5 Ки/км^2) – с социально-экономическим статусом – 528 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 148 144 человек (2023 – 148 680 чел.; 2022 – 149 558 чел.);
- (5-15 Ки/км^2) – с правом на отселение – 191 населённый пункт с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 147 597 человек (2023 – 148 435 чел.; 2022 – 151 122 чел.);

– (15-40 Ки/км^2) – зона отселения – 26 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 7 048 человек (2023 – 7 086 чел.; 2022 – 7 098 чел.);

– (выше 40 Ки/км^2) – зона отчуждения – 4 населённых пункта, где нет проживающих граждан.

В таблице 34 представлено распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по величине среднегодовой эффективной дозы облучения жителей согласно Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 № 1074.

Таблица 34

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

Год	*Количество НП*	*в том числе, в интервале доз, мЗв/год*				
		< 0,3	*0,3 – 1,0*	*≥ 1,0*	*≥ 5,0*	*Максимум*
2022	749	402	242	103	2	5,22
2023	749	411	243	93	2	5,21
2024	749	414	247	87	1	5,0

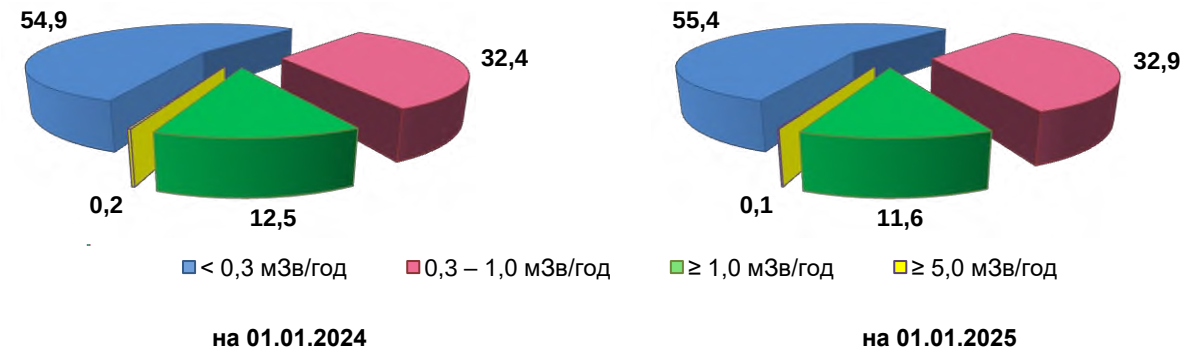


Рис. 34. Распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения средней годовой эффективной дозы облучения жителей, %

Продолжается рост накопленных доз облучения населения. По расчётам средних накопленных эффективных доз облучения жителей населённых пунктов, отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения, в 103 населённых пунктах Брянской области средняя накопленная эффективная доза облучения жителей за 36-ти летний период наблюдения (1986-2023 г.г.) равна или превышает 70 мЗв.

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

В целях реализации статьи 7 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Постановления Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», приказа МЧС России от 21.07.2015 № 380 «Об

утверждении порядка организации работы по подготовке предложений по пересмотру границ зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и перечня населённых пунктов, находящихся в них», приказа ГУ МЧС РФ по Брянской области от 18.02.2025 № 101 «О проведении комплексных обследований населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в 2025 году» создана комплексная рабочая группа по оценке радиационной обстановки и других факторов в населённых пунктах Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС под руководством заместителя Губернатора Брянской области, в которую входит специалист ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области». С целью выполнения мероприятий, предусмотренных планом работы комплексной рабочей группы органами Роспотребнадзора Брянской области, в 2025 году:

- Проведён расчёт среднегодовых эффективных эквивалентных доз облучения населения Брянской области за 2024 год, проживающего в 749 населённых пунктах, загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС по Постановлению Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074. По данным выполненных расчётов, жители 87 населённых пунктов имеют среднюю годовую эффективную дозу облучения за счёт чернобыльских радиоактивных выпадений равную или более 1 мЗв/год, а в селе Заборье Красногорского района, где проживает население, эта доза превышает 5 мЗв/год.
- Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области участвовали в совещании комплексной рабочей группы, на котором проводилось заслушивание глав администраций районов по выполнению комплекса мероприятий.
- С июля по август 2025 года проанализировано 749 отчётов «О состоянии безопасности жизнедеятельности населения, проживающего в населённом пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» по населённым пунктам Брянской области.
- В связи с проведением СВО усилен контроль за изменением радиационной обстановки на территории, граничащей с Украиной (ежедневное 2-кратное измерение МЭД гамма-излучения в реперных точках).

Мониторинг доз внешнего гамма-излучения

Для оценки доз внешнего облучения населения проводились измерения мощности эквивалентной дозы (далее – МЭД) гамма-излучения (естественного гамма-фона) в реперных точках Брянской области (с привязкой к географической системе координат), расположенных в г.г. Брянск, Злынка, Почеп, Карачев, Новозыбков, Унеча, пгт. Красная Гора, рп. Климово, с. Гордеевка, п. Клетня, рп. Комаричи и на территориях населённых пунктов, обследованных в рамках РГМ. В 2025 году было проведено 3 441 измерение МЭД гамма-излучения (гамма-фона) (2024 – 6 498; 2023 – 7 564). В 158 измерениях МЭД гамма-излучения (2024 – 438; 2023 – 584) на территориях юго-западных районов Брянской области (Злынковского, Гордеевского, Красногорского, Новозыбковского), пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, установлено превышение более 0,30 мкЗв/ч.

Согласно результатам дозиметрических измерений за 2025 год максимальные уровни гамма-фона отмечаются на открытой местности юго-западных районов в НП:

- Красногорского района – Заборье (0,88 мкЗв/час), Увелье (0,48 мкЗв/час), Яловка (0,43 мкЗв/час);
- Злынковского района – Добродеевка (0,51 мкЗв/час);

- ❖ Новозыбковского района – Старый Вышков (0,55 мкЗв/час);
- ❖ Клинцовского района – Заречье (0,40 мкЗв/час), Унеча (0,41 мкЗв/час);
- ❖ Гордеевского района – Мирный (0,39 мкЗв/час), Новоновицкая (0,42 мкЗв/час), Кожаны (0,36 мкЗв/час).

Таблица 35

Результаты контроля МЭД гамма-излучения в реперных точках

Административная территория	***Среднее значение МЭД ГИ по результатам контроля, мкЗв/час***				
	2021	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
г. Брянск	0,13	0,13	0,13	0,12	0,13
г. Клинцы	0,15	0,15	0,16	0,15	0,16
с. Гордеевка	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21
пгт. Красная Гора	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
г. Новозыбков	0,31	0,32	0,32	0,30	0,26
г. Злынка	0,35	0,36	0,35	0,35	0,35
рп. Климово	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16
п. Клетня	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12
г. Унеча	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
рп. Комаричи	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11
г. Почеп	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
г. Карачев	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12

По результатам проведённых дозиметрических измерений в 2021-2025 г.г., превышение характерного для данной местности естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано.

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

Структура доз облучения жителей в Брянской области

Структура дозовой нагрузки (коллективной дозы) населения Брянской области и юго-западных районов Брянской области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, за период 2022-2024 г.г. представлена в таблице 36.

Таблица 36

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

Территория	***Природные источники***			***Техногенный фон***		
	2022	***2023***	***2024***	***2022***	***2023***	***2024***
Брянская область	2732,20	2713,20	2694,97	139,82	130,73	127,30
Юго-западные районы	472,42	452,31	452,34	125,19	116,40	113,06
РФ	454714	465983	431129	953	956	947,9

Территория	***Медицинские источники***			***Предприятия с ИИИ***		
	2022	***2023***	***2024***	***2022***	***2023***	***2024***
Брянская область	875,49	749,61	1036,15	0,65	0,64	0,66
Юго-западные районы	37,34	59,30	93,05	0,08	0,02	0,05
РФ	130237	167627	173424	301,0	329,0	302,7

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2024 год, вклад в эффективную коллективную дозу облучения населения Брянской области от всех видов источников ионизирующего излучения в 2024 году и составляет:

– от техногенных источников (персонал) – 0,001% (0,66 чел.-Зв/год);
– от техногенно-изменённого радиационного фона радиационных аварий (на ЧАЭС) – 3,3% (127,30 чел.-Зв/год);
– от медицинских исследований – 26,9% (1 036,15 чел.-Зв/год);
– от природных источников излучения – 69,8% (2 694,97 чел.-Зв/год).

Таблица 37

Вклад различных источников в дозы облучения населения, %

Территория	***Природные источники***			***Техногенный фон***		
	2022	***2023***	***2024***	***2022***	***2023***	***2024***
Брянская область	72,89	75,5	69,8	3,73	3,6	3,3
Юго-западные районы	74,4	72,1	68,7	19,7	18,5	17,2
РФ	77,57	73,39	71,17	0,16	0,15	0,16

Территория	***Медицинские источники***			***Предприятия с ИИИ***		
	2022	***2023***	***2024***	***2022***	***2023***	***2024***
Брянская область	23,36	20,9	26,9	0,02	0,001	0,001
Юго-западные районы	5,9	9,4	14,1	0,001	0,001	0,001
РФ	22,22	26,4	28,63	0,05	0,06	0,05

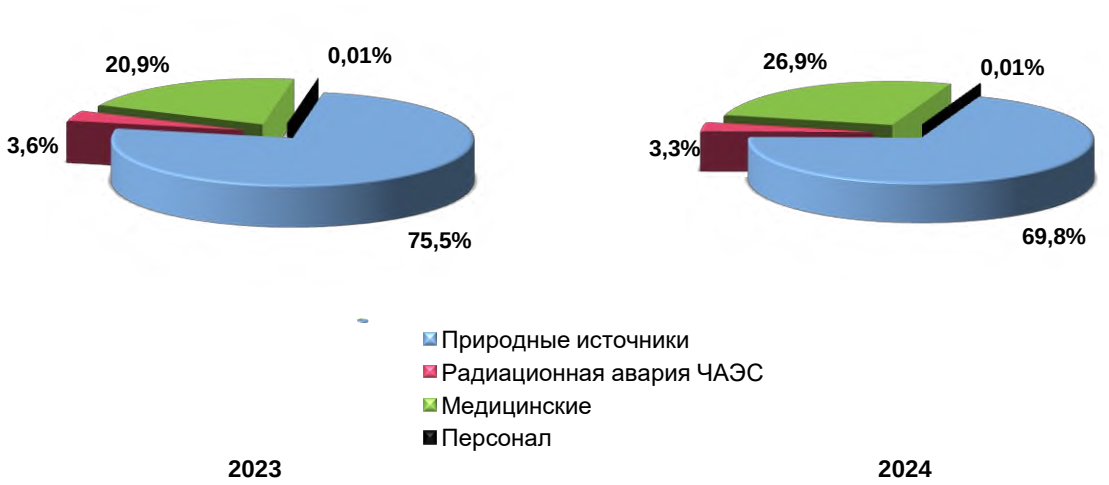


Рис. 35. Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области

В радиационно-гигиеническом паспорте (далее – РГП) территории Брянской области по состоянию на 2024 год средняя дозовая нагрузка на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения составила 3,41 мЗв/год (2023 – 3,15 мЗв/год; 2022 – 3,25 мЗв/год; РФ – 4,09 мЗв/год), в том числе:

– за счёт природных источников излучения – 2,38 мЗв/год (2023 – 2,38 мЗв/год; 2022 – 2,37 мЗв/год);
– за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,92 мЗв/год (2023 – 0,66 мЗв/год; 2022 – 0,76 мЗв/год);

– за счёт аварии на ЧАЭС – 0,11 мЗв/год (2023 – 0,11 мЗв/год; 2022 – 0,12 мЗв/год).
– за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год (2023 – 0,001 мЗв/год; 2022 – 0,001 мЗв/год).

Таблица 38

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

Территория	*Природные источники*			*Техногенный фон*		
	2022	*2023*	*2024*	*2022*	*2023*	*2024*
Брянская область	2,37	2,38	2,38	0,12	0,11	0,11
Юго-западные районы	2,47	2,38	2,41	0,65	0,61	0,60
РФ	3,104	3,148	2,913	0,007	0,006	0,006

Территория	*Медицинские источники*			*Предприятия с ИИИ*		
	2022	*2023*	*2024*	*2022*	*2023*	*2024*
Брянская область	0,76	0,66	0,92	0,001	0,001	0,001
Юго-западные районы	0,20	0,31	0,50	-	-	-
РФ	0,889	1,132	1,172	0,002	0,002	0,002

Из анализа трёхлетнего наблюдения (2022-2024 г.г.) за индивидуальными дозами облучения жителей Брянской области, представленного в таблице 38, можно сделать вывод, что радиационная обстановка на территории Брянской области остаётся стабильной.

По результатам заполнения в 2025 году радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области по состоянию на 2024 год средняя дозовая нагрузка на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения составила 3,41 мЗв/год (на 1 жителя РФ согласно РГП за 2024 – 4,09 мЗв/год). Хотя дозовая нагрузка на 1 жителя Брянской области за счёт техногенного фона, образовавшегося в результате аварии на Чернобыльской АЭС, 0,11 мЗв/год существенно превышает данный общероссийский показатель (0,006 мЗв/год), но за счёт природных источников (2,38 мЗв/год) в 1,22 раза меньше общероссийского показателя (2,91 мЗв/год), что позволило средней индивидуальной дозе облучения жителя Брянской области от всех видов источников ионизирующего излучения не превысить общероссийский показатель за 2022-2024 г.г.

Таблица 39

Структура индивидуальных доз облучения жителей Брянской области

Вид облучения	*Средняя индивидуальная доза, на 1 жителя, мЗв/чел.*		
	2022	*2023*	*2024*
Техногенно измененный радиационный фон	0,12	0,11	0,11
Природные источники	2,37	2,38	2,38
Медицинское облучение	0,76	0,66	0,92
Деятельность предприятий с ИИИ	0,001	0,001	0,001
Всего по Брянской области	3,25	3,15	3,41
Российская Федерация	4,00	4,29	4,09

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Ведущим фактором облучения для жителей Брянской области является доза от природных источников ионизирующего излучений (далее – ПИИИ), которая составляет 69,8% от всей дозы облучения (2023 – 75,5%; 2022 – 72,9%). Доза от природных источников ионизирующего излучения на 1 жителя Брянской области в 2024 году составила 2,38 мЗв/год (2023 – 2,38 мЗв/год; 2022 – 2,37 мЗв/год) и складывается из:

- дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона – 0,785 мЗв/год или 32,9% (2023 – 0,778 мЗв/год или 32,7%; 2022 – 0,768 мЗв/год или 32,4%);
- дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения – 0,839 мЗв/год или 35,3% (2023 – 0,830 мЗв/год или 34,9%; 2022 – 0,838 мЗв/год или 35,4%);
- вклада космического излучения – 0,40 мЗв/год или 16,9% (2023 – 0,40 мЗв/год или 16,9%; 2022 – 0,40 мЗв/год или 16,9%);
- дозы за счёт потребления пищевых продуктов, питьевой воды, содержания К-40 в организме – 0,355 мЗв/год или 14,9% (2023 – 0,7367 мЗв/год или 15,5%; 2022 – 0,365 мЗв/год или 15,3%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения в 2025 году продолжена работа по реализации постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 05.12.2013 № 30 «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области».

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

Все крупные производители строительных материалов на территории Брянской области, за исключением выпускаемой продукции АО «Мальцовский портландцемент», в 2025 году проводили производственный контроль за ПИИИ в сырье и выпускаемой продукции, согласно постановлению Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 05.12.2013 № 30 «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области».

Информация по гамма-спектрометрическим исследованиям, с целью определения класса по удельной эффективной активности природных радионуклидов ($А_{эфф.}$) в строительных материалах, минеральном сырье и материалах с повышенным содержанием природных радионуклидов за 2023-2025 г.г., представлена в таблицах 40-41.

Таблица 40

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

Год	*Всего*	*Местного производства*	*Уд. вес, %*			*Привозные из других территорий РФ*	*Уд. вес, %*			*Импортируемые*	*Уд. вес, %*		
			I	*II*	*III*		*I*	*II*	*III*		*I*	*II*	*III*
2023	425	300	100	-	-	70	100	-	-	55	100	-	-
2024	430	310	100	-	-	60	100	-	-	60	100	-	-
2025	430	320	100	-	-	40	100	-	-	70	100	-	-

Таблица 41

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

Год	*Всего*	*Местного производства*	*Уд. вес, %*			*Привозные из других территорий РФ*	*Уд. вес, %*			*Импортируемые*	*Уд. вес, %*		
			I	*II*	*III*		*I*	*II*	*III*		*I*	*II*	*III*
2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	100	-	-
2024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	100	-	-

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2025 год установлено, что средняя эффективная удельная активность естественных (К-40, Ra-226, Th-232) радионуклидов (Аэфф.ЕРН) в местных строительных материалах (песок, мел, известь, трепел, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 63,8 Бк/кг (2024 – 63,8 Бк/кг; 2023 – 65,9 Бк/кг). В строительных материалах (товарный бетон, ж/б плиты и изделия, конструкции, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Белоруссии и других регионов РФ, гранитный щебень средняя Аэфф.ЕРН – 81,0 Бк/кг (2024 – 81,0 Бк/кг; 2023 – 81,0 Бк/кг), в импортируемом гранитном щебне с территории Белоруссии (месторождение Микашевичи) Аэфф.ЕРН – 90-180 Бк/кг (2024 – 90-180 Бк/кг; 2023 – 90-180 Бк/кг), что соответствует I классу строительных материалов. Строительные материалы и сырьё II класса (Аэфф.ЕРН >740 Бк/кг) по данным производственного контроля, на строительных предприятиях Брянской области не используется.

На рисунке 36 представлено распределение средней удельной эффективной активности природных радионуклидов в строительных материалах, которые использовались на территории Брянской области в 2023-2025 г.г., согласно информации региональной базы данных.

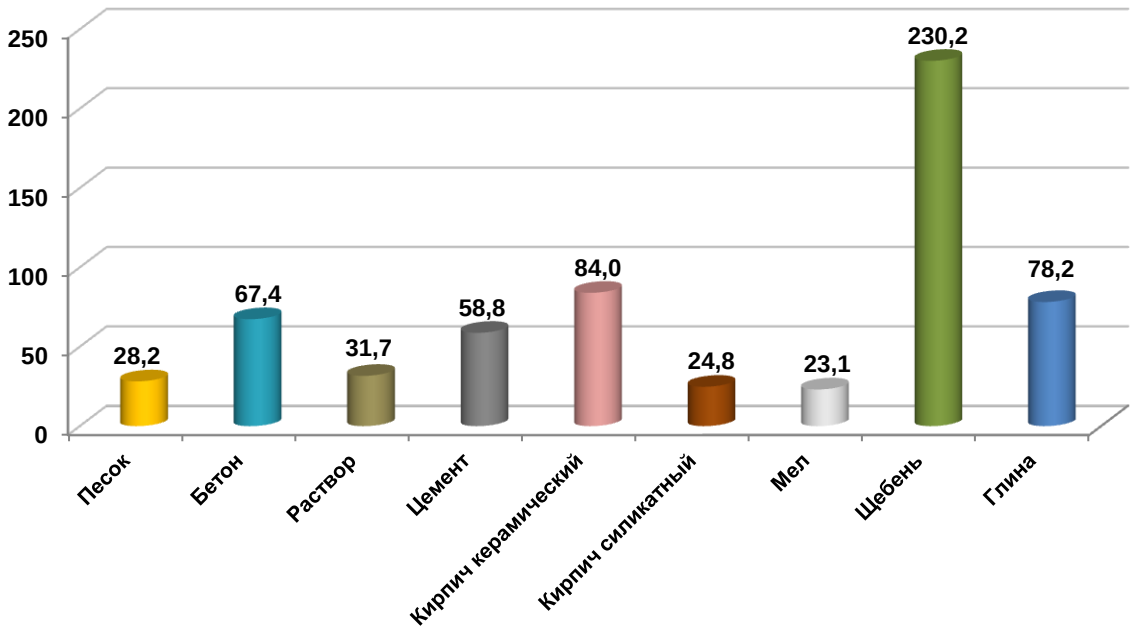


Рис. 36. Средняя удельная эффективная активность естественных радионуклидов (Аэфф.ЕРН) в местных строительных материалах в 2023-2025 г.г., Бк/кг

С целью обеспечения радиационной безопасности при выборе участков территорий под строительство зданий жилищного и общественного назначения, налажен радиационный контроль за отводимыми под застройку объектами (МЭД гамма-излучения, эксхоляция радона (ППР) с поверхности почвы, содержание природных и техногенных радионуклидов). В 2025 году исследовано 491 различных проб почвы (2024 – 1 388; 2023 – 1 378). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более 80 мБк/м^2 по результатам исследований за 2023-2025 г.г. на территории Брянской области не установлены.

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.

По результатам проведённых в 2023-2025 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 2023-2025 г.г., СГРЭОА радона более 100 Бк/м^3 на территории Брянской области не установлено.

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м^3) на территории Брянской области за 2023-2025 г.г. не зарегистрировано.

Среднее значение СГЭРОА радона на территории Брянской области в 2025 году – 11,2 Бк/м^3 (2024 – 11,7 Бк/м^3; 2023 – 11,9 Бк/м^3), максимальное значение СГЭРОА радона – 53,0 Бк/м^3 (2024 – 51,0 Бк/м^3; 2023 – 55,0 Бк/м^3).

Техногенное облучение

Техногенное облучение персонала от ИИИ в 2024 году, как и в 2022-2023 г.г., составляет 0,02% коллективной жителей Брянской области дозы (0,66 чел.-Зв/год). На 132 радиационных объектах в 2024 году (I и II категории – нет; III категории – 4, IV категории – 128), использующих установки с ИИИ, работают 941 человек персонала группы А и 3 человека персонала группы Б.

Дозы облучения персонала группы А, Б за 2022-2024 г.г. на территории Брянской области представлены в таблице 42.

Таблица 42

Дозы облучения персонала групп А, Б

Год	*Количество персонала*	*В том числе, в интервале доз, мЗв/год*				*D, мЗв/год*	*Dперс. по РФ мЗв/год*	*E, чел.-Зв*
		0 – 1	*1 – 2*	*2 – 5*	*5 – 12,5*			
2022	910	716	194	-	-	0,718	1,13	0,653
2023	900	748	147	1	-	0,708	1,03	0,637
2024	944	776	167	1	-	0,701	1,13	0,662

Анализируя данные, представленные в таблице можно констатировать, что в 2022-2024 г.г. среднегодовая индивидуальная доза облучения (D) и коллективная доза (E) не превышают 1 мЗв/год и 1 чел.-Зв соответственно.

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

В 2025 году проведено 7 176 измерений МЭД гамма-излучения, в том числе рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала предприятий и медицинских организаций и радиационно-защитных зонах (2024 – 6 771; 2023 – 7 223).

Превышений уровней МЭД гамма-излучения в 2023-2025 г.г. на рабочих местах персонала группы А не установлено.

Средние годовые дозы облучения персонала группы А, работающего на предприятиях и в медицинских организациях Брянской области, наиболее распространённых профессий и должностей в 2024 году представлены в таблице 43.

Таблица 43

Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей в 2024 г.

Профессия (должность) персонала группы А	*Численность персонала, чел.*	*Средняя доза, мЗв/год*
Дефектоскопист	40	0,92
Инженер	69	0,64
Сотрудник таможни	176	0,93
Врач-рентгенолог	132	0,65
Рентгенолаборант	294	0,61
Рентгенолаборант (стоматолог)	99	0,53
Медицинская сестра	32	0,69
Персонал группы А РФ	239697	1,13

Данные таблицы свидетельствуют о том, что средние годовые дозы облучения персонала группы А различных профессий, работающего с ИИИ, существенно меньше общероссийских показателей.

Таким образом, созданная система контроля и оценка индивидуальных доз облучения персонала позволяет своевременно принимать меры по их снижению и предотвращать случаи превышения гигиенических нормативов. Средняя индивидуальная годовая эффективная доза персонала Брянской области за 2022-2024 г.г. не превысила основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009, в 1,6 раза меньше средней индивидуальной эффективной персонала по РФ. Лучевых патологий среди персонала, находящегося под воздействием ИИИ, в 2022-2024 г.г. по результатам заполнения формы № 1-ДОЗ на территории Брянской области не зафиксировано.

Медицинское облучение

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 26,9% всей коллективной дозы в 2024 году (2023 – 20,9%; 2022 – 23,4%). В 2025 году проведён анализ результатов заполнения формы № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2022-2024 г.г. на территории Брянской области. В 2024 году информацию в форму № 3-ДОЗ представили 107 организаций, проводившие медицинские рентгенорадиологические исследования.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских облучений установлено, что в связи с проведением диспансеризации, произошло увеличение на 5,6% общего числа медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур, количество процедур на 1 жителя области увеличилось с 2,13 проц/чел в 2023 году до 2,25 проц/чел в 2024 году (РФ – 2,13 проц/чел). Индивидуальные дозы облучения пациентов от рентгенодиагностических процедур, обработанных измеренным методом – 100% (2023 – 98,5%; РФ – 88,4%) (табл. 44).

Таблица 44

Коллективные и индивидуальные дозы пациентов от всех видов медицинских облучений

Год	***Количество исследований***	***Количество исследований на 1 жителя***	***Е эфф, чел.-Зв***	***D эфф на 1 жителя Брянской области, мЗв/чел.***	***D эфф на 1 жителя РФ, мЗв/чел.***
2022	2151374	1,87	875,48	0,76	0,89
2023	2449022	2,13	749,61	0,66	1,13
2024	2594535	2,25	1036,15	0,92	1,17

Согласно сведений из формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2024 год (0,92 мЗв/чел.) в 1,3 раза меньше среднегодовой эффективной дозы на 1 жителя России (по данным раздела 6 радиационно-гигиенического паспорта России за 2024 год годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ $D_{эфф}$ – 1,17 мЗв/чел.).

Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2022-2024 г.г. по результатам заполнения формы №3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлены в таблице 45.

Таблица 45

Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедуру

Виды процедур	*Брянская область*			*Российская Федерация*		
	2022	*2023*	*2024*	*2022*	*2023*	*2024*
Флюорографические	0,047	0,05	0,06	0,05	0,08	0,08
Рентгенографические	0,058	0,09	0,06	0,06	0,10	0,10
Рентгеноскопические	2,099	6,36	6,42	2,28	2,57	2,71
Компьютерная томография	4,633	2,94	4,21	3,88	4,42	4,23
Радионуклидные	2,474	14,34	14,0	7,63	9,73	9,65
Специальные	-	3,82	7,43	-	7,00	5,65
Прочие	1,280	0,45	0,51	3,10	0,55	0,56
Всего	0,407	0,31	0,40	0,45	0,55	0,55

При анализе данных медицинских рентгенологических исследований за 2022-2024 г.г. на территории Брянской области установлено, что:

- общее количество проведённых в 2024 году диагностических рентгенологических (флюорографических и рентгенографических) исследований в сравнении с 2023 годом увеличилось на 4,7%, что связано с увеличением диспансеризации населения Брянской области в 2024 году и отменой ограничений, введённых при COVID-19;
- коллективная доза в 2024 году увеличилась на 18,4% в сравнении с 2023 годом за счёт увеличения коллективной дозы от компьютерных томографий на 60,1%;
- коллективная доза от высокотехнологичных процедур (компьютерная томография) в 2024 году в 5,1 раза превысила коллективную дозу от рентгенографических, флюорографических, рентгеноскопических, радионуклидных и прочих исследований вместе взятых.

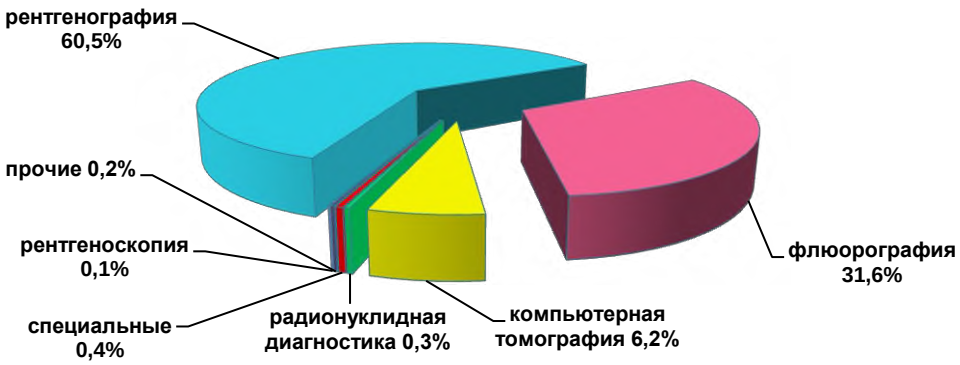


Рис. 37. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2024 г.

Облучение природными ИИИ в производственных условиях

Согласно информационного письма Роспотребнадзора от 29.11.2011 № 01/15070-1-32 «Об организации контроля и надзора за облучением работников природными ИИИ в производственных условиях» в 2022-2024 г.г. внесена информация в форму 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счёт естественного и техногенно-изменённого радиационного фона по Брянской области». На территории

Брянской области 16 человек (по профессии: стерженщики – 8 человек, формовщики – 8 человек), работающих с антипригарными покрытиями в литейных цехах №№ 1,2 АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», подвергаются воздействию природных источников излучения в производственных условиях. Средняя эффективная доза облучения природными ИИИ данных работников в 2024 году составила 0,13 мЗв/год (максимальная 0,15 мЗв/год). За период наблюдения 2022-2024 г.г. за дозами облучения работников природными ИИИ в производственных условиях, превышения гигиенического норматива 5 мЗв/год согласно требований СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) не установлено.

В 2025 году продолжена работа по контролю доз облучения 16 работников АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь».

Контроль за радиационной обстановкой в режиме повышенной готовности

Надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области осуществлялся в режиме мониторинга. В приграничных районах области надзор за радиационной обстановкой усилен.

В 2022-2024 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

В I полугодии 2025 года зафиксирована радиационная авария – в гараже частного лица обнаружен прибор (высотомер) с МАЭД гамма-излучения на расстоянии 0,1 м более 1,0 мкЗв/ч.

Радиационный контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов

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

В 2025 году по Брянской области было исследовано 2 824 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов по определению содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 спектрометрическими и радиохимическими методами исследований (2024 – 2 829; 2023 – 2 484). Выполнено 4 295 исследований спектрометрическими и радиохимическими методами исследований (2024 – 3 964; 2023 – 4 402).

Таблица 46

Результаты измерений проб продовольственного сырья и пищевых продуктов

Год	Всего		В том числе					
			Мясо и мясные продукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	Всего проб	% проб с превышением ГН	Всего проб	% проб с превышением ГН	Всего проб	% проб с превышением ГН	Всего проб	% проб с превышением ГН
2023	2484	4,1	140	2,1	704	0,1	280	35,0
2024	2829	3,7	149	0,7	759	0,4	301	33,6
2025	2824	1,1	215	0,5	535	0,2	137	20,4

В 2025 году зарегистрировано 32 несоответствующие пробы пищевых продуктов, в том числе 3 пробы молока из личных подсобных хозяйств, 1 проба мяса – дикого кабана и по 14 проб грибов и ягод лесных. Наибольший удельный вес от общего количества несоответствующих проб ежегодно составляли пробы грибов и ягод лесных.

Превышения допустимых уровней гигиенических нормативов выявляются только по содержанию цезия-137 в пробах продуктов питания и дикорастущей продукции, исследованных при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга местных продуктов питания из населённых пунктов юго-западных территорий области (Гордеевского, Злынковского, Климовского, Красногорского районов, Новозыбковского городского округа, г. Клинцы и г. Новозыбкова), отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Случаи превышения допустимого содержания цезия-137 сохраняются в дикорастущей продукции (грибах и ягодах лесных, мясе-дичи) и единичные случаи – в молоке из личных подсобных хозяйств.

Удельный вес несоответствующих проб в 2025 году составил 1,1% (2024 – 3,7%; 2023 – 4,1%). Снижение удельного веса несоответствующих проб в 2025 году в сравнении с предыдущими годами объясняется снижением запланированных объёмов для исследований в целях радиационно-гигиенического мониторинга из населённых пунктов области, загрязнённых после аварии на ЧАЭС, в том числе и снижением исследований дикорастущей продукции (грибов и ягод лесных), где постоянно выявлялось превышение гигиенических нормативов.

В 2025 году в целях радиационно-гигиенического мониторинга, проводимого в рамках социально-гигиенического мониторинга, из 138 контрольных населённых пунктов, входящих в зоны радиоактивного загрязнения, было отобрано и исследовано 989 проб пищевых продуктов местного производства (молока, картофеля, овощей) из личных подсобных хозяйств (далее – ЛПХ) и дикорастущей продукции (грибов и ягод лесных, мяса диких животных, рыбы из местных водоёмов (2024 – 1 342; 2023 – 1 560). Выполнено 1 045 исследований и измерений гамма-спектрометрическим и радиохимическим методами по определению цезия-137 и стронция-90 (2024 – 1 466; 2023 – 1 700).

Таблица 47

Результаты исследований основных дозообразующих продуктов питания по содержанию цезия-137 в 2025 г.

Показатели	***Продукты питания из ЛПХ***			***Дикорастущие пищевые продукты***			
	Молоко	***Картофель***	***Овощи***	***Ягоды лесные***	***Грибы***	***Рыба***	***Мясо диких животных***
Количество исследуемых проб	184	491	68	40	75	3	1
в т.ч. выше СанПиН, (%)	3 (1,6%)	-	-	14 (35,0%)	12 (16,0%)	0	1 (100%)
Удельная активность (Бк/кг(л), А ср.	12,0	6,3	6,3	157,6	3913,3	12147	33,5
Удельная активность (Бк/кг(л), А max	115,2	57,0	15,9	842,0	8479,0	15900	53,4

Анализ мониторинга показывает, что удельный вес проб молока из ЛПХ с результатами, превышающими норматив, составляет 1,6% (2024 – 1,1%, 2023 – 0,5%). Среднее значение удельной активности цезия-137 в молоке за последние годы практически не меняется и значительно ниже нормативного значения и в 2025 году составило 12,0 Бк/л (2024 – 12,9 Бк/л, 2023 – 12,4 Бк/л). Максимальное содержание цезия-137 в 2025 году составило 115,2 Бк/л (2024 – 125,5 Бк/л, 2023 – 127,3 Бк/кг) при нормативе – 100 Бк/кг.

Пробы мяса из личных подсобных хозяйств за последние годы не исследовались. В мясе диких животных (в мясе дикого кабана) в 2025 году выявляются высокие уровни по содержанию цезия-137 с максимальным содержанием – 504,8 Бк/кг при нормативе – 300 Бк/кг.

В 2025 году было исследовано по юго-западным территориям области 77 проб грибов лесных и 40 проб ягод лесных. Удельный вес несоответствующих проб ежегодно остаётся высоким и в 2025 году составил: в грибах – 18,2% (2024 – 37,1%), в ягодах лесных – 35,0% (2024 – 52,1%). Максимальные значения удельных активностей цезия-137 в дикорастущей продукции также высокие: в грибах – 8 479 Бк/кг (2024 – 5 012 Бк/кг), в грибах сухих – 15 900 Бк/кг (2024 – 9 047 Бк/кг), в ягодах лесных – 842 Бк/кг (2024 – 1 720 Бк/кг) при нормативе: в грибах – 500 Бк/кг, сухих грибах – 2 500 Бк/кг и в ягодах лесных – 160 Бк/кг.

В пробах рыбы (карась) из водоёмов юго-западных территорий за последние три года превышений не выявлялось и максимальное значение удельной активности цезия-137 в 2025 году составило 53,4 Бк/кг (норматив – 130 Бк/кг).

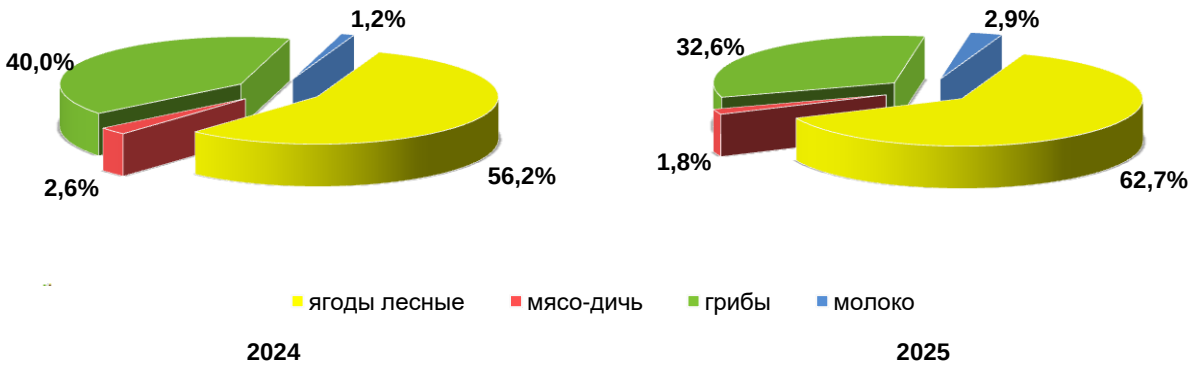


Рис. 38. Распределение проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам в рамках РГМ по содержанию цезия-137

Среднее значение содержанияцезия-137 в пробах картофеля и овощей намного ниже гигиенического норматива и составляет 6,3 Бк/кг, максимальное значение в пробах картофеля – 57,0 Бк/кг и в пробах овощей – 15,9 Бк/кг (норматив – 160 Бк/кг).

Определение стронция-90 в целях радиационно-гигиенического мониторинга проводилось только радиохимическим методом исследования. В 2025 году проведено 124 радиохимических исследования. На территориях юго-западных районов области максимальное значение содержания стронция-90 в молоке составляет 1,4 Бк/л (2024 – 1,7 Бк/л) и в картофеле 1,9 Бк/кг (2024 – 1,3 Бк/кг).

По результатам мониторинга ведётся база данных содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания местного производства и с 2016 года ежегодно вносится информация в «Региональную базу данных средних годовых эффективных доз облучения населения», которая отправляется в ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени

профессора П.В. Рамзаева» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Анализ мониторинга показывает, что содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания из личных подсобных хозяйств юго-западных районов области значительно ниже допустимых уровней в соответствии с гигиеническими требованиями и в последние годы выявлялись превышения лишь в единичных пробах молока. Дикорастущая пищевая продукция остаётся загрязненной, и содержание цезия-137 остаётся в ней высоким и значительно превышает допустимые уровни.

Полученные данные по результатам мониторинга молока и картофеля из ЛПХ, грибов лесных могут быть использованы для расчёта $СГЭД_{90}$ жителей территорий, загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС, и для составления радиационно-гигиенического паспорта Брянской области и загрязнённых территорий области.

Также результаты мониторинга пищевых продуктов используются для обеспечения информацией населения об уровнях содержания радионуклидов в продуктах питания и недопущении употребления загрязнённой радионуклидами пищевой продукции из личных подсобных хозяйств и дикорастущей продукции из территорий юго-западных районов области.

Радиационный контроль воды

Контроль качества воды на радиационную безопасность проводился по определению показателей радиационной безопасности (удельной суммарной альфа-активности, бета-активности, радону-222 и содержанию естественных радионуклидов) на соответствие требований гигиенических нормативов.

В 2025 году исследовано 1 405 проб воды (2024 – 1 338; 2023 – 1 363), проведено исследований – 3 854 (2024 – 3 764; 2023 – 4 196).

Структура исследований проб воды сохраняется. Ведущее место занимают радиометрические измерения по определению суммарной альфа- и бета-активности и их удельный вес в 2025 году составил 65,9% (табл. 48).

Таблица 48

Структура исследований проб воды по показателям радиационной безопасности

Год	*Количество исследований*	*Виды исследований от общего количества, %*		
		Радиометрические (суммарная альфа- и бета-активность)	*Спектромет-рические (радон-222)*	*Радиохимические (полоний-210,свинец-210, радий-226, 228, цезий-137 и стронций-90)*
2023	4196	65,0	33,3	1,7
2024	3764	65,7	33,1	1,2
2025	3854	65,9	32,7	1,4

Вклад спектрометрических измерений по определению содержания природного радионуклида радона-222 составляет около 33,0%, доля радиометрических исследований по определению суммарной альфа- и бета-активности – около 66%.

Радиохимические исследования по определению естественных радионуклидов: полония-210, свинца-210, радия-226 и радия-228 проводились только по результатам оценки качества воды в случаях несоответствия гигиеническим нормативам по суммарной альфа-активности и в целях социально-гигиенического мониторинга из контрольных точек.

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

В таблице 49 представлены результаты исследований проб питьевой воды из подземных источников централизованного водоснабжения по определению содержания суммарной альфа- и бета-активности за 2023-2025 г.г.

Таблица 49

Результаты исследований проб питьевой воды из подземных источников водоснабжения

Год	*Суммарная альфа-активность*				*Суммарная бета-активность*			
	Кол-во, абс.	*С превышением ГН, %*	*Удельная активность, Бк/кг*		*Кол-во, абс.*	*С превышением ГН, абс. (%)*	*Удельная активность, Бк/кг*	
			средн.	*макс.*			*средн.*	*макс.*
2023	1096	4,8	0,09	0,35	1096	-	0,33	0,68
2024	893	4,4	0,08	0,37	979	-	0,32	0,57
2025	833	2,9	0,08	0,35	830	-	0,35	0,61

Несоответствия гигиеническим требованиям ежегодно регистрируются только по суммарной альфа-активности (природные радионуклиды) в пробах питьевой воды из источников централизованного водоснабжения. Удельный вес проб воды, превышающих гигиенические нормативы по суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг), составил в 2025 году – 2,9% (2024 – 4,4%; 2023 – 4,8%).

Несоответствия гигиеническим требованиям по содержанию суммарной альфа-активности регистрировались в питьевой воде из подземных водоисточников централизованного водоснабжения, расположенных на территории г. Брянска, Брянского и Выгоничского районов Брянской области.

На территории Брянской области за период 2023-2025 г.г. в пробах питьевой воды из источников централизованного водоснабжения средние значения содержания суммарной альфа- и бета-активности практически без изменения и в 2025 году составили по суммарной альфа-активности – 0,08 Бк/кг и по суммарной бета-активности – 0,35 Бк/кг. Максимальные значения – 0,35 Бк/кг и 0,61 Бк/кг соответственно.

Среднее значение содержания радона-222 в пробах воды питьевой из источников централизованного водоснабжения – 4,0 Бк/кг, что ниже чувствительности спектрометрического оборудования (8,0 Бк/кг). Максимальное значение содержания радона-222 за отчётный период – 36,8 Бк/кг (норматив – 60,0 Бк/кг).

Результаты расширенного анализа проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по определению естественных радионуклидов: полония-210, свинца-210, радия-226 и радия-228 из водоисточников, в которых выявлялись превышения по суммарной альфа-активности показывают, что превышение уровней вмешательства определяемых радионуклидов в соответствии с требованиями СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности» (НРБ-99/2009) не выявлено. В 2025 году исследовано 14 проб воды на расширенный анализ.

В исследованных пробах питьевой воды из распределительной сети средние значения содержания суммарной альфа-активности – 0,08 Бк/кг и суммарной бета-активности – 0,32 Бк/кг.

Исследовалась также вода из поверхностных водоёмов в местах водопользования населения по определению суммарной альфа- и бета-активности.

Число исследованных проб на содержание показателей радиационной безопасности в 2025 году составляет – 40 (2024 – 41; 2023 – 62). Результаты исследований остаются практически без изменения. Максимальное содержание суммарной альфа-активности за 2025 год – 0,14 Бк/кг, суммарной бета-активности – 0,60 Бк/кг, что ниже гигиенических нормативов.

Результаты исследований проб воды по показателям радиационной безопасности используются для оценки годовых эффективных доз внутреннего облучения населения за счёт поступления радионуклидов с питьевой водой в организм человека, при составления радиационно-гигиенического паспорта Брянской области, а также для информации о радиационно-гигиенической обстановки по Брянской области.

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

Системное и последовательное улучшение ряда показателей качества среды обитания населения административных территорий Брянской области влечёт за собой и общее снижение числа нарушений здоровья, ассоциированных с санитарно-гигиеническими факторами. Приоритетными санитарно-гигиеническими факторами, формирующими медико-демографические потери, продолжают оставаться – химическое, биологическое и физическое загрязнение среды обитания.

Загрязнения атмосферного воздуха химическими компонентами ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность по причине болезней органов дыхания, кровообращения, новообразований. За последние пять лет отмечается снижение доли проб воздуха в городских поселениях с превышением гигиенических нормативов, одновременно доля несоответствующих проб в сельских поселениях стабильно отсутствует.

Загрязнение питьевых вод химическими и микробиологическими агентами ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от инфекционных заболеваний, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, новообразований, мочеполовой системы, эндокринной системы. По данным анализа среды обитания в Брянской области в 2025 году наблюдается снижение доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. При этом доля проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующая гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2025 году превысила среднероссийские.

Воздействие физических факторов среды (шум, электромагнитное излучение, ионизирующее излучение, освещённость, вибрация) ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от внешних причин, заболеваемость глаз, костно-мышечной системы, последствия воздействия внешних причин. По данным анализа среды обитания в Брянской области основной вклад в негативное воздействие физических факторов вносит акустический шум. В Брянской области в течение многолетнего анализируемого периода (2017-2025 г.г.) наибольшее число измерений акустического шума, не соответствующих гигиеническим нормативам, приходится на шум от автомагистралей, улиц с интенсивным движением в городских и сельских поселениях. Несмотря на незначительное снижение числа измерений, не

соответствовавших гигиеническим нормативам, их доля остаётся очень высокой – 86,4%, превышая при этом среднероссийский показатель (47,5%).

Загрязнение почв тяжёлыми металлами, микробиологическое и паразитарное загрязнение ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от новообразований, болезней органов дыхания, кровообращения. Проводимый мониторинг загрязнённости почвы населённых мест в Брянской области, в том числе в селитебных зонах и на территориях детских садов и детских площадок, в 2025 году характеризуется ростом количества проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям по сравнению с 2024 годом. По микробиологическим и санитарно-химическим показателям доля неудовлетворительных проб почвы ниже, чем в 2024 году, но всё же значительно выше, чем в 2021 году.

В 2025 году в Брянской области санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определялось особенностями географического расположения области, а также влиянием комплекса факторов среды обитания (табл. 50).

Таблица 50

Факторы среды обитания

Группы факторов среды обитания	***Факторы, входящие в состав группы***
Социальные и экономические факторы	– промышленно-экономическое развитие территории; – социальная напряжённость; – социальное благополучие; – обеспеченность медицинской помощью; – условия обучения и воспитания детей; – условия труда
Факторы образа жизни	– потребление алкоголя, табака; – отклонение от норм потребления продуктов питания
Санитарно-гигиенические факторы	– химическое и биологическое загрязнение питьевой воды, атмосферного воздуха и почвы, продуктов питания; – физические факторы

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

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2025 года составила 1 132 795 человек, из которых 791 234 (69,8%) проживали в городах и посёлках городского типа; 341 561 (30,2%) – в сельской местности. За год численность населения области уменьшилась на 0,8%, или на 9 609 человек.

С 2005 года население Брянской области из года в год сокращается, за последние 5 лет население сократилось на 49 887 человек (на 4,2%), что поддерживается снижением численности во всех возрастных группах, за исключением возрастной группы старше трудоспособного возраста (табл. 51, 52).

Таблица 51

Среднегодовая численность населения Брянской области

Год	*Всего населения*	*в том числе:*		
		моложе трудоспособного возраста	*в трудоспособном возрасте*	*старше трудоспособного возраста*
2015	1232940	204559	691786	329396
2016	1225741	206641	680428	333461
2017	1220530	206854	666911	337217
2018	1210982	205583	653691	340913
2019	1192491	203341	661610	327540
2020	1182682	200801	652755	329126
2021	1164635	200373	659068	305194
2022	1152505	196900	646734	308871
2023	1142404	190988	654870	296546
2024	1132795	184191	648283	300321

Таблица 52

Среднегодовая численность населения Брянской области

Год	*Всего населения*	*Дети (0-14)*	*Подростки (15-17)*	*Взрослые (18 лет и старше)*
2015	1232940	190945	83620	958375
2016	1225741	189240	80360	956141
2017	1220530	184272	66911	969347
2018	1210982	179395	76511	955076
2019	1192491	191317	34883	966291
2020	1182682	188855	35577	958250
2021	1164635	185613	35879	947279
2022	1152505	175283	36299	940923
2023	1142404	176873	38588	926943
2024	1132795	170650	40893	921252

На начало 2025 года на территории области проживало 300 321 человек старше трудоспособного возраста или 26,5% от общей численности населения (2024 – 26,0%), т. е. каждый четвёртый житель области был пенсионного возраста.

Численность населения трудоспособного возраста на начало 2025 года составила 648 283 человека или 57,2% населения (2024 – 57,3%).

Доля лиц моложе трудоспособного возраста на 01.01.2025 составила 16,3% (2024 – 16,7%).

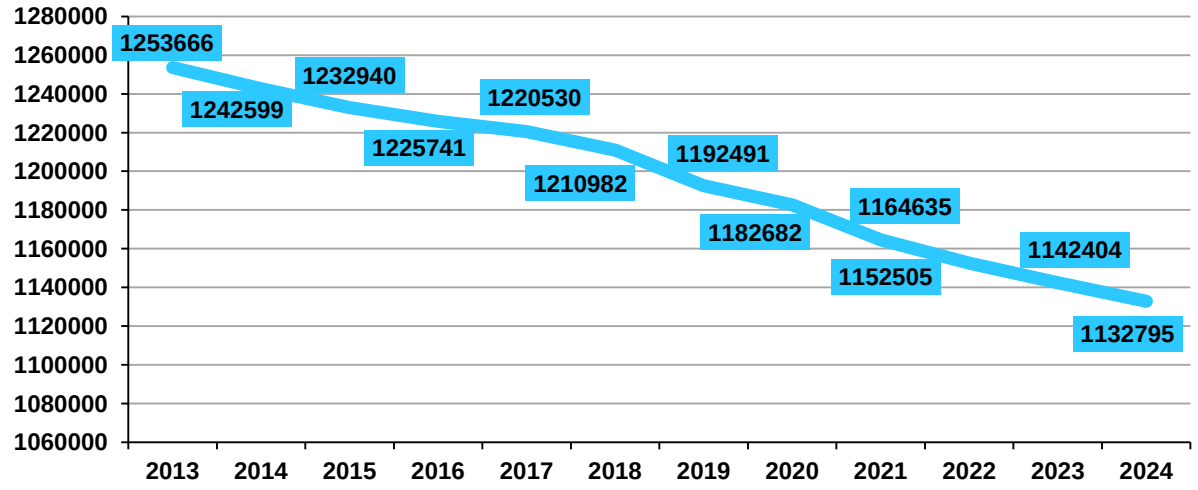


Рис. 39. Среднегодовая численность населения Брянской области

В течение нескольких десятилетий, как в России, так и в регионе наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения области на 1 января 2025 года мужчины составляют 45,8% (518 257 чел.), женщины – 54,2% (614 538 чел.). Наиболее ярко выражена диспропорция по полу в пенсионном возрасте: численность женщин в 2,4 раза превышает численность мужчин.

Основной причиной сокращения численности населения является естественная убыль населения, т.е. превышение смертности над рождаемостью. Она наблюдается в области с 1991 года. За 12 месяцев 2024 года естественная убыль населения составила 8 941 человек или -7,8 на 1 тыс. чел., что незначительно отличается от показателя 2023 года (-7,4 на 1 тыс. чел.) (рис. 40).

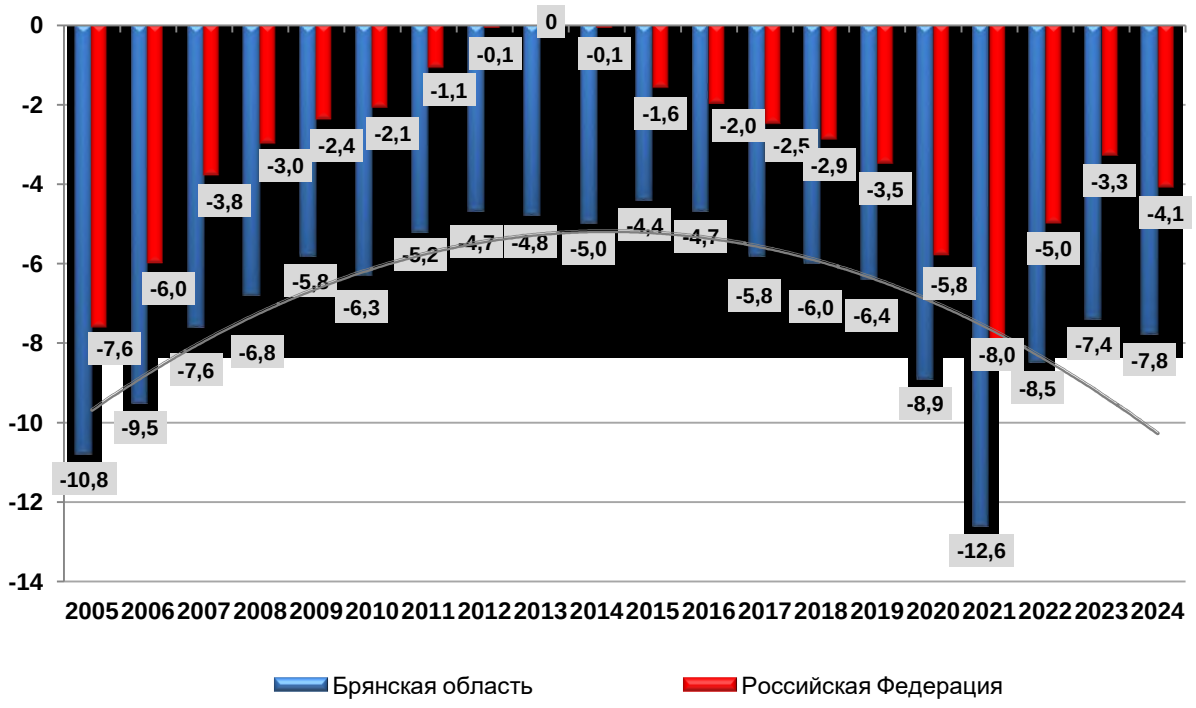


Рис. 40. Показатели естественной убыли населения, на 1 000 населения

Таблица 53

Рождаемость и смертность на территории Брянской области

Показатели		***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***
Количество родившихся	Абс.	9511	9016	8274	7905	7371
Показатель рождаемости	На 1000 чел.	8,0	7,7	7,1	6,9	6,5
Количество умерших	Абс.	20148	23832	18100	16446	16312
Показатель смертности	На 1000 чел.	17,0	20,3	15,6	14,3	14,3

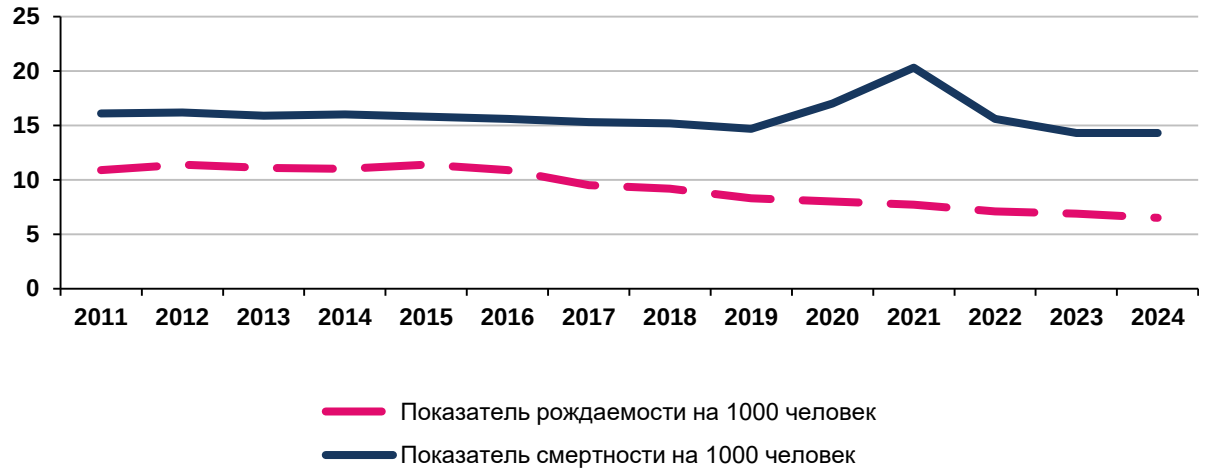


Рис. 41. Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

За 12 месяцев 2024 года в области зарегистрировано 7 371 новорождённых, что на 534 ребёнка меньше, чем за предыдущий год (7 905). Общий коэффициент рождаемости за 12 месяцев 2024 года составил 6,5 рождения на 1 тыс. населения, что незначительно ниже показателя 2023 года (6,9 на 1 000 нас.) и на 17,9% ниже показателя по России (8,4 на 1 000 нас.) (рис. 42). По сравнению с 2005 годом (9,0 на 1 000 нас.) уровень рождаемости снизился почти на треть.

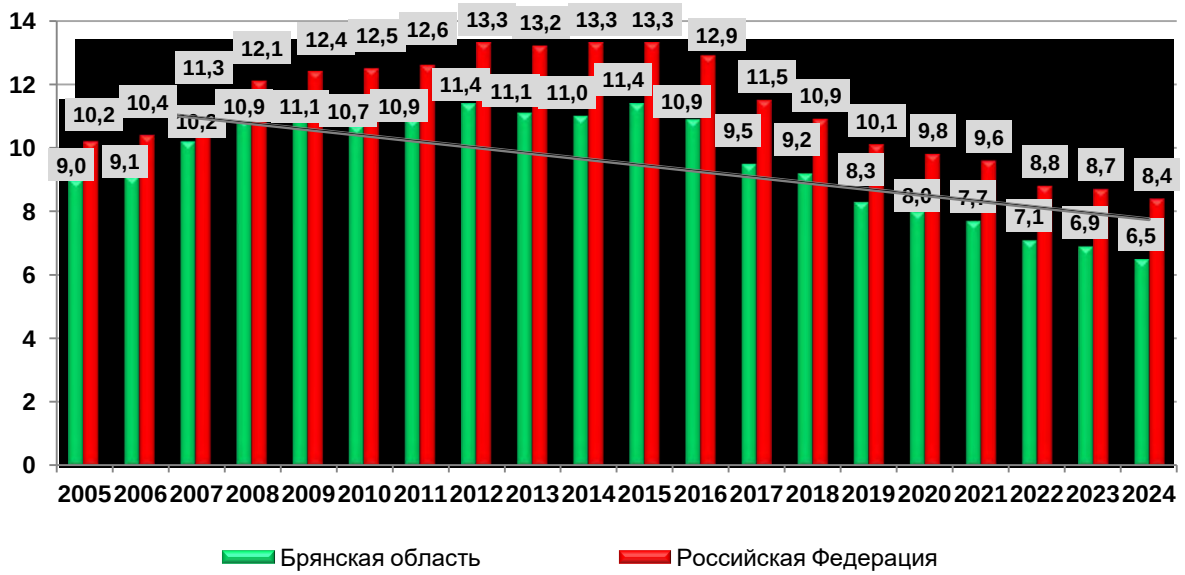


Рис. 42. Показатели рождаемости, на 1 000 населения

За 12 месяцев 2024 года в области умерло 16 312 человек (2023 – 16 419 чел.). Коэффициент общей смертности по области за 12 месяцев 2024 года остался на уровне предыдущего года (14,3 на 1 000 нас.) и составил 14,3 на 1 тыс. населения, что выше показателя по России на 14,4% (2024 – 12,5 на 1 000 нас.).

За последние 20 лет в Брянской области наблюдается тенденция снижения показателя общей смертности населения. Вместе с тем разрыв между рождаемостью и смертностью остаётся большим (рис. 43).

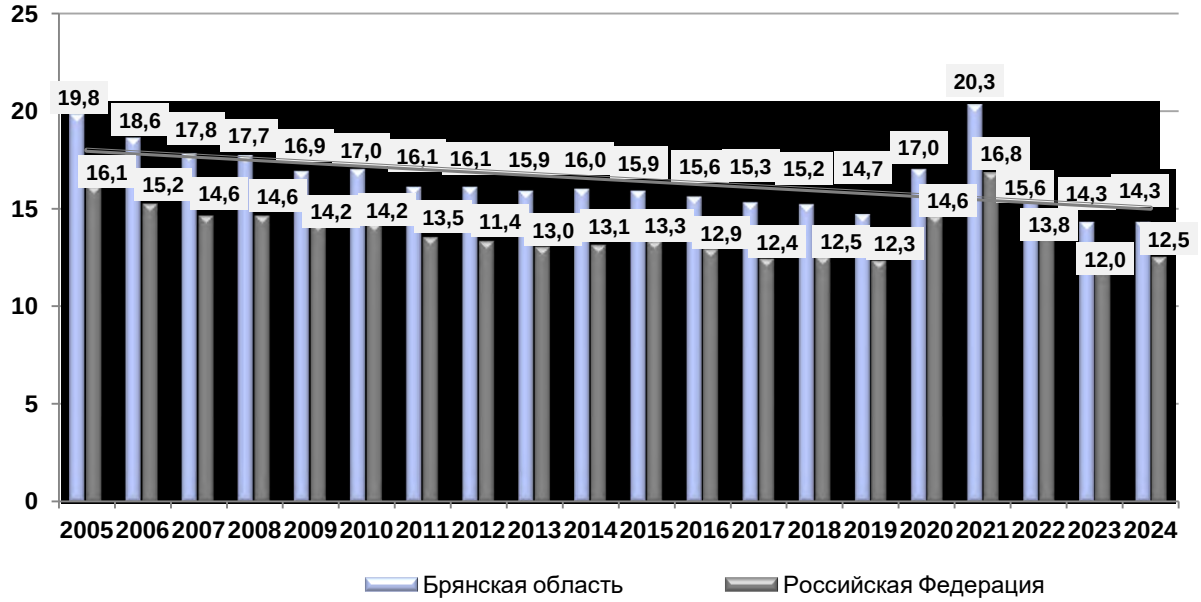


Рис. 43. Показатели общей смертности, на 1 000 населения

Наиболее значимый показатель в оценке состояния здоровья населения – младенческая смертность. В возрасте до 1 года за 2024 год умерло 30 детей (2023 – 44). За 12 месяцев 2024 года данный показатель составил 4,0 на 1 000 родившихся живыми, что в 1,4 раза ниже показателя предыдущего года (5,5 на 1 000 родившихся живыми), при этом сопоставим с показателем по РФ (4,0 на 1 000 родившихся живыми) (рис. 44).

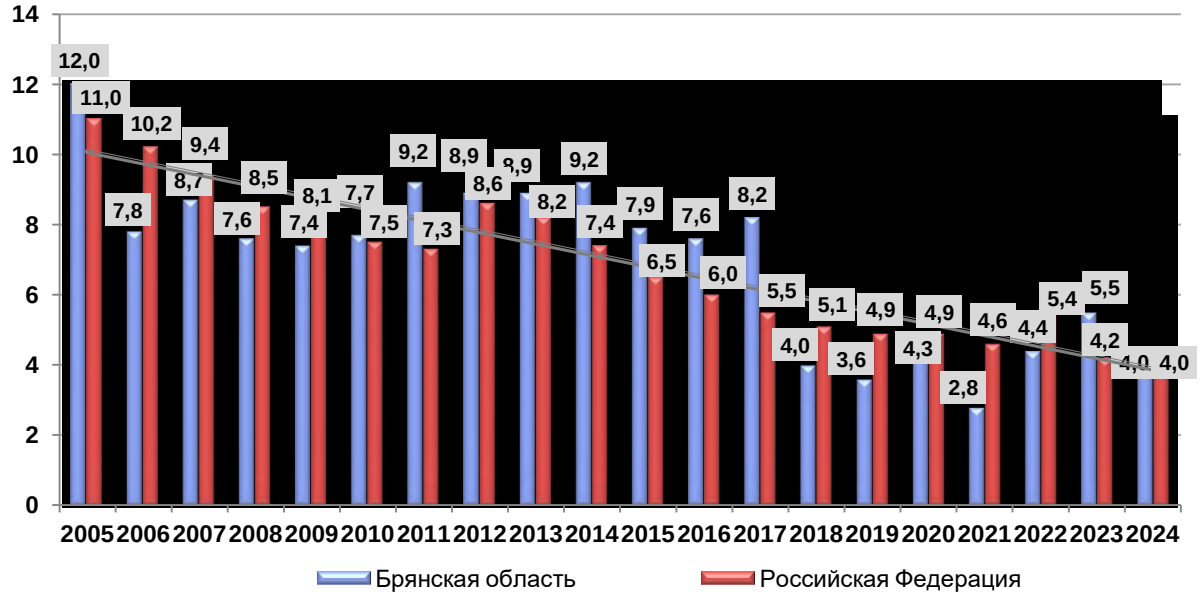


Рис. 44. Показатели младенческой смертности, на 1 000 родившихся живыми

В структуре смертности за 2024 год по причинам смерти 1-е место, как и в 2023 году, занимают болезни системы кровообращения 45,1% (2023 – 47,2%; 2022 – 44,9%); 2-е место – новообразования – 18,1% (2023 – 17,5%; 2022 – 15,1%); 3-е место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 10,1% (2023 – 9,6%; 2022 – 8,2%) (рис. 45).

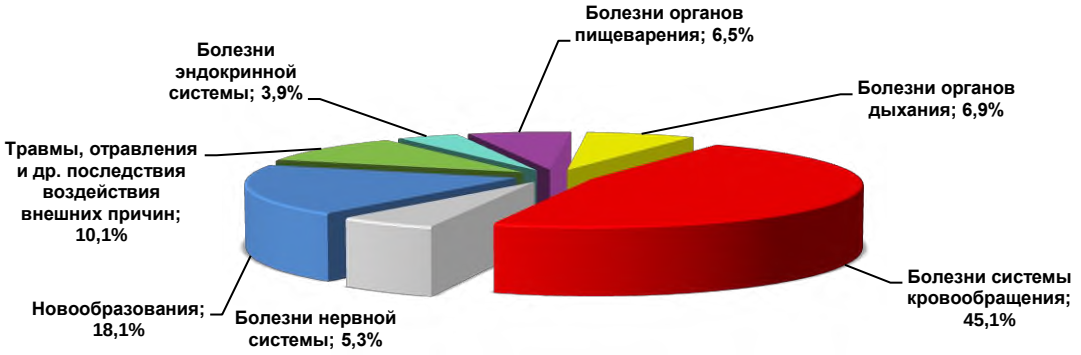


Рис. 45. Структура смертности по основным причинам смерти населения Брянской области в 2024 г.

Таблица 54

Смертность по основным классам причин смерти на территории Брянской области

Показатели	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***
Всего умерших, в т.ч.:	20148	23832	18100	16446	16312
▪ болезней системы кровообращения	8618	8548	8141	7761	7363
▪ новообразований	3148	2813	2741	2885	2950
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1315	1404	1488	1576	1653
Показатель смертности на 1000 населения, в т.ч. от:	17,0	20,3	15,6	14,3	14,3
▪ болезней системы кровообращения	7,2	7,3	7,1	6,7	6,4
▪ новообразований	2,6	2,4	2,3	2,5	2,5
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1,1	1,2	1,3	1,3	1,5

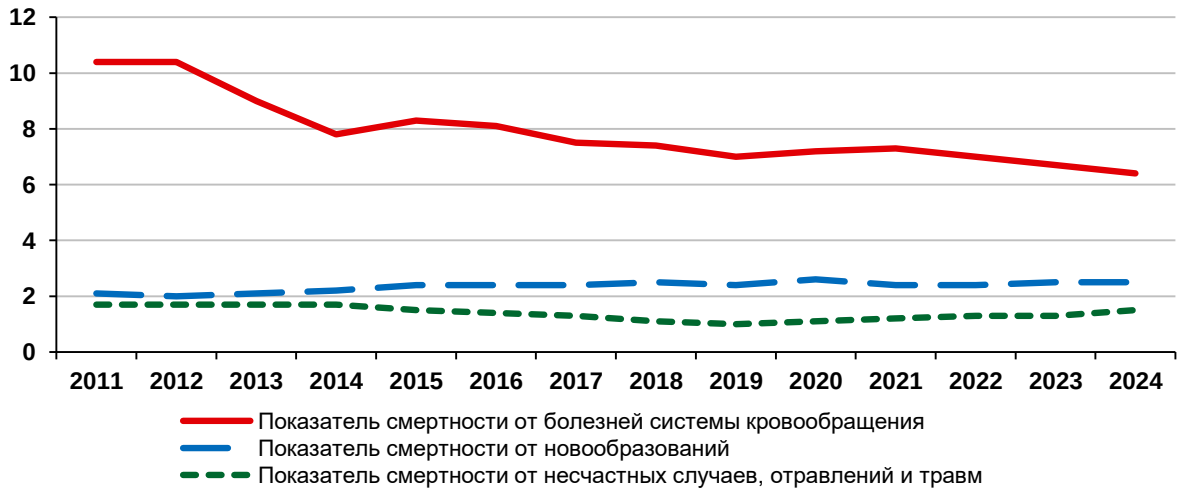


Рис. 46. Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории Брянской области, на 1 000 населения

Ожидаемая продолжительность жизни населения Брянской области в 2024 году составила 73,48 года (2023 – 71,98 года; 2022 – 71,2 года). По сравнению с 2023 годом данный показатель вырос незначительно.

Смертность от болезней системы кровообращения

В структуре причин общей смертности, болезни системы кровообращения (далее – БСК) занимают стабильное первое место. Их доля в 2024 году составила 45,1% (2023 – 47,2%; 2022 – 45,0%). Смертность от БСК в 2024 году составила 636,2 на 100 тыс. населения, что 5,9% ниже уровня смертности 2023 года (676,4 на 100 тыс. нас.).

Коэффициент смертности от БСК по муниципальным образованиям варьирует от 286,6 на 100 тыс. нас. в Погарском районе до 885,8 на 100 тыс. нас. в Жирятинском районе. В 13 муниципальных образованиях показатель смертности от БСК превышает среднее областное значение (636,2 на 100 тыс. нас.):

- ✓ Красногорский район – 872,0 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Выгоничский район – 842,0 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Жуковский муниципальный округ – 818,5 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Унечский район – 805,7 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Рогнединский район – 793,3 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Стародубский район – 766,4 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Почепский район – 742,0 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Климовский район – 739,1 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Злынковский район – 738,6 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Дятьковский район – 711,3 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Мглинский район – 703,1 на 100 тыс. нас.;
- ✓ Трубчевский район – 698,5 на 100 тыс. нас.;
- ✓ г. Сельцо – 678,4 на 100 тыс. нас.

Ключевые группы заболеваний, определяющие основной вклад в показатель смертности от БСК: ишемическая болезнь сердца (доля умерших составляет 42,3%) и цереброваскулярные болезни (41,7% всех умерших от БСК).

В динамике за 5 лет коэффициенты смертности от БСК имеют стойкую тенденцию к снижению. За 5 лет показатель смертности снизился на 12,3% (2020 – 725,7 на 100 тыс. нас.; 2024 – 636,2 на 100 тыс. нас.). Сокращение смертности за анализируемый период времени наблюдается практически от всех заболеваний БСК, особенно: от гипертонической болезни – на 38,4%, инфаркта миокарда – на 37,4%, хронической ишемической болезни сердца – на 56,5%, ишемической болезни сердца – на 15,1%, острого нарушения мозгового кровообращения – на 12,8%.

Смертность населения в возрасте старше трудоспособного по всем основным группам БСК и отдельным болезням превышает смертность населения трудоспособного возраста.

Смертность мужского населения Брянской области в 2024 году превышает смертность женского населения практически по всем группам заболеваний, за исключением цереброваскулярных болезней (у женщин на 45,0% выше, чем у мужского населения за счёт хронических форм).

Таким образом, показатель смертности населения от БСК в 2024 году среди всего населения Брянской области определили в основном ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания, в основе которых лежат гипертоническая болезнь и атеросклероз. На долю этих 2-х групп заболеваний БСК как причин смертности приходится 84,1%.

Смертность от злокачественных новообразований

В структуре причин общей смертности населения Брянской области смертность от новообразований занимает II место после болезней системы кровообращения.

Показатель смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) является ведущим индикатором региональной программы Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» (2019-2024 г.г.). Данный показатель взаимосвязан с другими основными показателями статистики и эпидемиологии ЗНО: заболеваемостью, распространенностью, одногодичной летальностью, пятилетней выживаемостью. Вышеуказанные показатели в свою очередь зависят от показателя выявляемости ЗНО на ранних (I-II) стадиях.

За 12 месяцев 2024 года в области умерло от новообразований, в том числе от злокачественных, 2 950 человек (2023 – 2 885 чел.).

Таблица 55

Показатели смертности от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения

Территория	***2017***	***2018***	***2019***	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***
РФ	196,9	196,8	201,5	202,0	397,91	191,5	197,4	197,8
ЦФО	207,1	206,9	210,0	209,7	379,33	194,4	199,4	194,4
Брянская область	240,8	239,9	246,9	265,1	239,3	234,7	249,2	254,7

За 12 месяцев 2024 года показатель смертности от злокачественных новообразований в Брянской области составил 254,7 на 100 тысяч населения, что на 2,2% выше показателя 2023 года (249,2 на 100 тыс. нас.).

В разрезе ведущих в структуре смертности локализаций ЗНО всего населения тренд на снижение показателей по Брянской области прослеживается только по ЗНО молочной железы, желудка, лимфатической и кроветворной ткани, по мужскому населению – ЗНО пищевода, полости рта и глотки, желудка, по женскому населению – ЗНО лимфатической и кроветворной ткани, желудка, по остальным локализациям ЗНО пока сохраняется тенденция к росту грубого показателя смертности от ЗНО. По остальным локализациям ЗНО пока сохраняется тенденция к росту.

Основными значимыми причинами высокой смертности от ЗНО системно являются: недостаточный уровень выявления ЗНО на I-II стадиях в предыдущие годы, недостаточно высокие показатели активной выявляемости ЗНО при всех видах профосмотров (в смотровых кабинетах, при диспансеризации определенных групп взрослого населения, при диспансеризации хронических больных).

Кроме того, на показатель смертности от ЗНО оказывают влияние рост доли населения старших возрастных групп с более высокой нагрузкой заболеваемостью новообразованиями, в том числе злокачественными.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий

По данным Росстата смертность от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) по Брянской области в 2024 году – 9,6 на 100 тыс. населения, что незначительно ниже показателя 2023 года (9,8 на 100 тыс. нас.) и на 3,0% ниже показателя по РФ (9,9 на 100 тыс. нас.).

Таблица 56

Количество погибших в дорожно-транспортных происшествиях, на 100 тыс. населения

Территория	*2018*	*2019*	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*
РФ	9,7	9,2	9,1	9,3	8,9	9,9	9,9
ЦФО	8,5	8,2	8,0	8,2	7,5	8,2	8,4
Брянская область	14,3	10,1	12,4	13,5	7,8	9,8	9,6

Коэффициент смертности от ДТП в Брянской области в период с 2018 по 2024 год имеет тенденцию к снижению. Снижение показателя в 2024 году (9,6 на 100 тыс. нас.) по отношению уровня 2018 года (14,3 на 100 тыс. нас.) составило 32,9%.

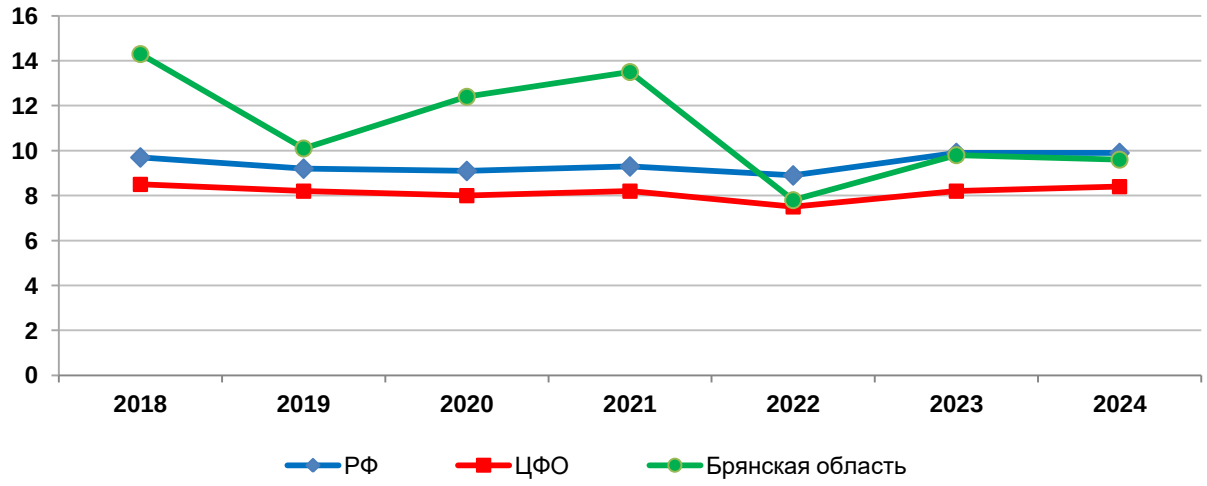


Рис. 47. Смертность от ДТП, на 100 тыс. населения

По данным Госавтоинспекции МВД России за 2025 год в Брянской области в результате 466 ДТП (2024 – 500 ДТП; 2023 – 628 ДТП):

- 107 человек погибло (2024 – 109 чел.; 2023 – 113 чел.);
- 542 человека ранено (2024 – 580 чел.; 2023 – 763 чел.).

За последние три года отмечается отрицательная динамика по показателям состояния безопасности дорожного движения: число ДТП, количество погибших и пострадавших в результате ДТП ежегодно снижается.

Среди погибших в результате ДТП в 2025 году:

- 17 человек (15,9%) – с участием водителей с признаками опьянения (2024 – 26 чел. или 23,9%; 2023 – 34 чел. или 30,1%);
- 15 человек (14,0%) – из-за наезда на пешеходов (2024 – 10 чел. или 9,2%; 2023 – 10 чел. или 8,9%).

За период 2023-2025 г.г. сокращается число дорожно-транспортных происшествий с летальным исходом по вине водителей в состоянии алкогольного опьянения, а вот количество смертельных случаев при наезде на пешехода в 2025 году значительно выросло.

В 2025 году погибло 5 детей в возрасте от 0 до 16 лет (2024 – 4 ребёнка; 2023 – 8 детей).

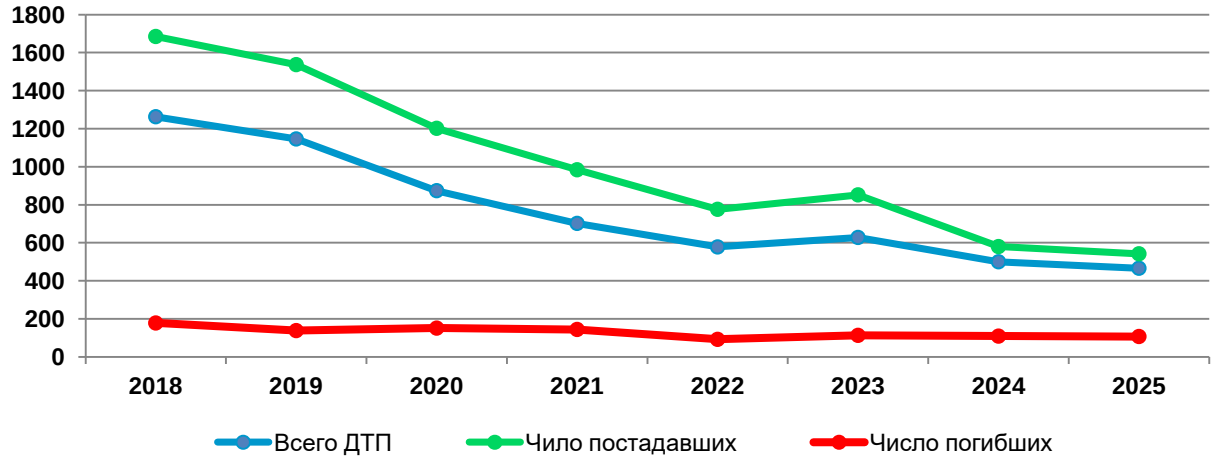


Рис. 48. Количество ДТП, пострадало и погибло в ДТП на территории Брянской области, абс.

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

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

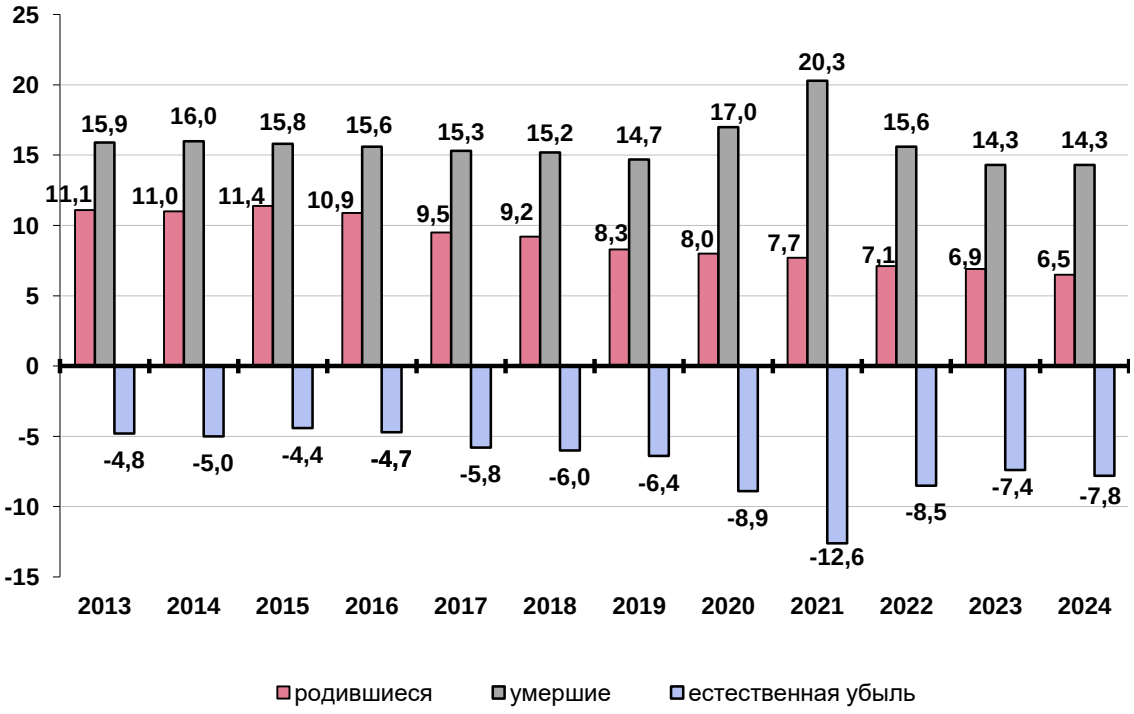


Рис. 49. Коэффициенты естественного движения населения Брянской области, на 1 000 населения

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 57.

Таблица 57

Исходные данные для оценки социальных факторов в Брянской области

Показатели	***Единица измерения***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	31713,2	37428,3	40927,4	48499,3
Прожиточный минимум	руб./чел.	11280	13127	13560	14217
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	5148,52	5318,29	5667,40	5756,03
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,0	11,4	11,2	9,1
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года	$м^2$/чел.	31,7	32,5	33,1	33,7
Удельный вес общей площади, оборудованной:					
– водопроводом	%	83,3	83,7	84,0	84,3
– водоотведением	%	77,5	78,0	78,2	78,8
– отоплением	%	92,5	93,0	93,1	93,4

При анализе данных о социальном развитии Брянской области на протяжении последних 15 лет очевидной становится тенденция к улучшению социального благополучия населения.

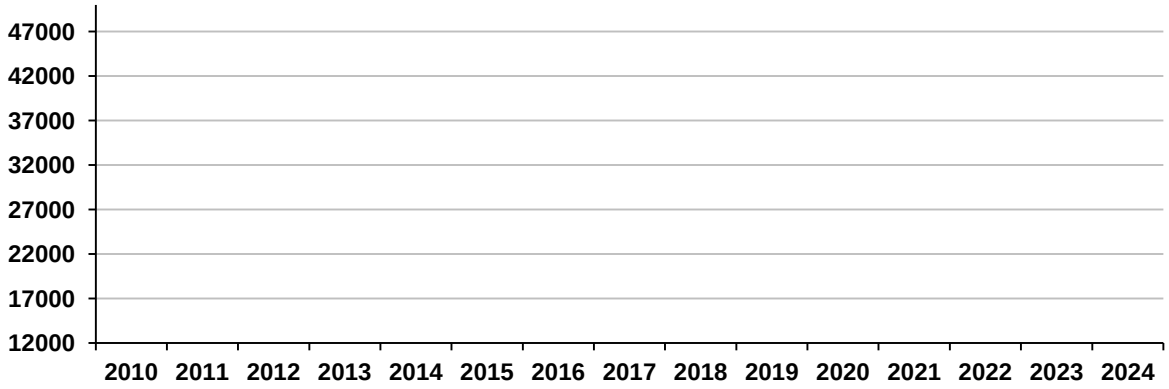


Рис. 50. Среднедушевой доход населения Брянской области, руб./чел.

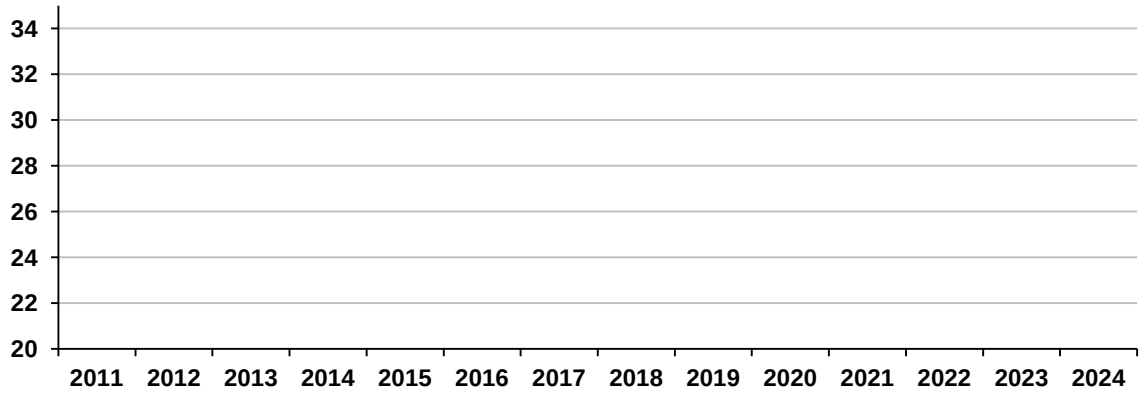


Рис. 51. Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя Брянской области, $м^2$/чел.

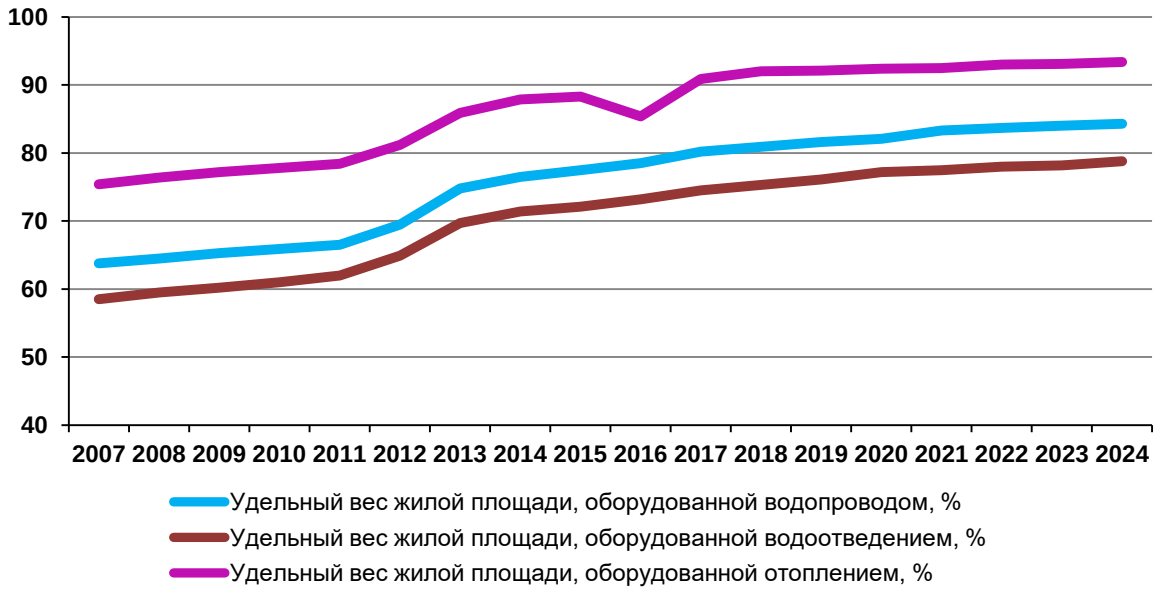


Рис. 52. Удельный вес жилой площади, оборудованной водопроводом, водоотведением, отоплением в Брянской области, %

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

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

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

Общая заболеваемость всего населения области, по данным обращаемости в 2024 году, составила 1 807,6 на 1 000 населения, что на 1,1% выше показателя 2023 года (1 788,0 на 1000 населения). В динамике за пять лет показатель общей заболеваемости по области также растёт (табл. 58).

Таблица 58

Показатели общей заболеваемости, на 1 000 населения

Территория	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*Отклонение, %*
Брянская область	1649,0	1751,0	1795,5	1788,0	1807,6	+ 1,1
РФ	1551,0	1665,2	1731,4	1721,3	1765,0	

Показатель заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1 000 человек в Брянской области, как и в среднем по России, на протяжении последних трёх лет ежегодно снижается.

Таблица 59

Общая заболеваемость населения (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1 000 человек)

Территория	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*
Брянская область	770,0	894,6	908,2	839,3	822,6
РФ	753,5	849,2	889,1	822,1	821,1

В структуре заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, первое место занимают болезни органов дыхания (50,2%). Структура общей заболеваемости в области сопоставима с общероссийской (табл. 60).

Таблица 60

Заболеваемость населения по основным классам болезней (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1 000 человек)

Классы болезней	*2023*	*2024*	*РФ 2024*
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	26,4	25,5	24,5
Новообразования	14,7	13,8	12,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,3	2,2	4,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	15,2	15,8	16,6
Болезни нервной системы	10,4	12,0	14,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	23,6	24,3	26,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	22,3	22,0	25,0
Болезни системы кровообращения	37,7	40,9	38,7
Болезни органов дыхания	430,5	412,8	401,9
Болезни органов пищеварения	33,1	34,4	28,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,4	37,2	38,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	26,5	26,4	32,5
Болезни мочеполовой системы	34,2	35,8	39,4
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,3	1,2	1,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	101,9	102,6	89,4
COVID-19	8,7	5,2	7,7

Заболеваемость взрослого населения

Общая заболеваемость взрослых в 2024 году составила 1 701,9 на 1 000 взрослого населения, что на 1,8% выше показателя 2023 года (1 671,7 на 1000 взрослого населения) и на 4,0% выше показателя в РФ за 2024 год – 1 636,6 на 1 000 взрослого населения. В структуре общей заболеваемости взрослых на 1-м месте болезни системы кровообращения (24,1%). Самая высокая заболеваемость регистрировалась в г. Клинцы и Клинцовском районе – 2 277,1 на 1 000 взрослого населения, самая низкая – в Трубчевском районе – 1 188,5 на 1 000 взрослого населения.

Таблица 61

Общая заболеваемость взрослого населения Брянской области в 2024 г.

Классы болезней	*Зарегистрировано заболеваний, абс.*	
	Всего	*Впервые в жизни установленный диагноз*
Всего	1577567	577254
Новообразования	76273	14506
Болезни крови и кроветворных органов	6556	1437
Некоторые инфекционные и паразитологические болезни	31506	15846
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	124560	14295
Психические расстройства	42189	2268
Болезни нервной системы	56687	10093
Болезни глаза и его придаточного аппарата	78232	20333
Болезни уха и сосцевидного отростка	27866	19083
Болезни системы кровообращения	379927	45738
Болезни органов дыхания	240317	204674
Болезни органов пищеварения	115228	32987
Болезни кожи и подкожной системы	44034	29178
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткни	129415	25985
Болезни мочеполовой системы	109996	36344
Врождённые аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения	1461	102
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	94	94
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	90156	90156

С целью раннего выявления заболеваний, являющихся причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, в области проводятся ежегодные профилактические осмотры и диспансеризация детского и взрослого населения.

Заболеваемость детского населения

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

Общая заболеваемость детей (0-14 лет) в 2024 году составила 2 255,3 на 1 000 детского населения, что на 0,3% ниже показателя 2023 года (2 261,4 на 1 000 детского населения) и на 0,4% выше показателя в РФ за 2024 год – 2 245,7 на 1 000 детского населения.

В структуре общей заболеваемости детей на 1-м месте болезни органов дыхания (61,1%). Самая высокая заболеваемость в г. Фокино – 3 354,9 на 1 000 детского населения, самая низкая – в Суземском районе – 1 182,7 на 1 000 детского населения.

Таблица 62

Общая заболеваемость детей (0-17 лет) в Брянской области в 2024 г.

Классы болезней	*Зарегистрировано заболеваний, абс.*	
	Всего	*Впервые в жизни установленный диагноз*
Всего	487445	85032
Новообразования	2610	1213
Болезни крови и кроветворных органов	2537	1066
Некоторые инфекционные и паразитологические болезни	14407	13117
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	17818	3680
Психические расстройства	4533	724
Болезни нервной системы	14963	3536
Болезни глаза и его придаточного аппарата	32046	7336
Болезни уха и сосцевидного отростка	7233	5952
Болезни системы кровообращения	5225	804
Болезни органов дыхания	280594	264936
Болезни органов пищеварения	25492	6104
Болезни кожи и подкожной системы	19139	13101
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткни	14360	4032
Болезни мочеполовой системы	11785	4340
Врождённые аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения	7355	1295
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	-	-
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	26596	26596

Злокачественные новообразования

В Брянской области, как и по Российской Федерации, в целом наблюдается стойкая тенденция к росту уровня заболеваемости ЗНО, что обусловлено улучшением выявляемости злокачественных новообразований, постарением населения, влиянием социальных факторов, экологической обстановкой. В 2024 году регион по показателю количества выявленных онкозаболеваний на 100 тысяч жителей в целом по стране занял третье место.

В 2024 году первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями (641,7 на 100 тыс. нас.) по сравнению с 2023 годом выросла на 3,4% (2023 – 620,7 на 100 тыс. нас.), данный показатель на 34,2% выше показателя в РФ за 2024 год – 478,1 на 100 тыс. населения.

На конец 2024 года на диспансерном учёте состояло 43 535 пациентов (2023 – 41 486).

Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре онкологической заболеваемости являются: кожа (кроме меланомы), молочная железа, трахея, бронхи, лёгкое, предстательная железа, ободочная кишка, тело матки, желудок, прямая кишка, анус и анальный канал, лимфатическая и кроветворная ткани, почка (табл. 63).

Таблица 63

Структура заболеваемости ЗНО населения Брянской области за 2024 г.

ЗНО	*Абсолютные показатели*
другие новообразования кожи	12,14%
молочной железы	11,85%
трахеи, бронхов, лёгкого	9,06%
предстательной железы	6,94%
ободочной кишки	6,47%
тела матки	5,20%
желудка	4,79%
прямой кишки, ректосигмовидного соединения, ануса	4,76%
лимфатической и кроветворной ткани	4,72%
почки	4,11%

Грубые и стандартизованные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями Брянской области и по населению в целом, и по мужскому, и по женскому населению на протяжении 10-летнего анализируемого периода демонстрируют растущий характер значений. Рост показателей в динамике продолжается – среднегодовой темп прироста (далее – СТП) составил:

- по населению в целом:
  - грубый показатель – (+1,6%);
  - стандартизованный показатель – (+2,1%);
- по мужскому населению:
  - грубый показатель – (+3,4%);
  - стандартизованный показатель – (+1,8%);
- по женскому населению:
  - грубый показатель – (+3,8%);
  - стандартизованный показатель – (+2,6%).

Таблица 64

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (грубый и стандартизованный) всего населения региона и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Население	*Показатель*	*2015*	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*СТП*
Все население	грубый	479,9	468,2	511,9	567,0	623,5	641,7	3,6
	стандартизованный	272,9	248,9	275,8	294,9	317,9	321,0	2,1
Мужчины	грубый	479,8	485,1	520,4	560,1	632,7	633,1	3,4
	стандартизованный	322,5	301,7	323,5	338,2	374,8	367,6	1,8
Женщины	грубый	477,5	453,9	504,8	572,9	615,7	649,0	3,8
	стандартизованный	253,6	223,9	257,1	280,5	296,5	307,2	2,6

Грубые показатели заболеваемости ЗНО Брянской области в разрезе основных локализаций (имеющих наибольший удельный вес в структуре заболеваемости) по населению в целом на протяжении 10-летнего анализируемого периода демонстрируют растущий характер значений по всем локализациям ЗНО, кроме рака желудка.

Рост показателей в динамике по всем локализациям ЗНО, кроме рака желудка, продолжается – СТП составил от 1,7% до 9,5% по 9 ведущим в структуре заболеваемости позициям ЗНО.

Таблица 65

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по основным локализациям, имеющим наибольший удельный вес в структуре заболеваемости, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация ЗНО	*2015*		*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*СТП*
Всего	479,9		468,2	511,9	567,0	623,5	641,7	3,6
другие новообразования кожи	55,7		45,6	59,7	77,3	84,7	77,9	5,6
молочной железы	90,5		82,0	96,5	119,8	125,2	139,8	5,9
трахеи, бронхов, легкого	51,2		52,7	49,3	57,0	58	58,1	1,7
предстательной железы	46,9		51,7	56,3	66,3	80	97,4	9,5
ободочной кишки	26,6		31,9	29,8	35,2	44,1	41,5	6,0
тела матки	41,2		45,6	48,5	51,2	57,6	61,5	4,7
желудка	38,2		32,4	32,3	32,6	32,2	30,7	-2,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	23,1		29,2	29,2	26,7	33,2	30,6	4,1
лимфатической и кроветворной ткани	18,6		20,6	24,3	24,3	28,5	30,3	7,9
почки	13,6		17,7	18,8	19,0	19,3	26,4	8,7

Грубые показатели заболеваемости ЗНО Брянской области в разрезе муниципальных образований по населению в целом на протяжении 10-летнего анализируемого периода демонстрируют растущий характер значений по всем муниципальным образованиям. Рост показателей в динамике продолжается – СТП составил 6% и более по 10 муниципальным образованиям. Самые низкие показатели СТП заболеваемости ЗНО за 2015-2024 г.г. сложились по Клинцовскому, Стародубскому, Брянскому, Погарскому районам и Новозыбковскому городскому округу.

Устойчивый рост заболеваемости ЗНО населения Брянской области объясняется рядом субъективных и объективных причин, из которых наиболее вероятными являются:

- постарение населения (и в долевом соотношении, и в номинальном – за счёт увеличения продолжительности жизни);
- качественное и количественное улучшение диагностических возможностей выявления ЗНО;
- увеличение количества населения, прошедшего все виды профилактических осмотров;
- экологические и социальные факторы (курение, пищевые пристрастия и др.).

Болезни системы кровообращения

Болезни системы кровообращения существенно ухудшают качество жизни и приводят к временной нетрудоспособности и инвалидности, являясь одной из её основных причин. Общая и первичная заболеваемость взрослого населения Брянской области за последние 5 лет имеет тенденцию роста. Общая заболеваемость выросла за анализируемый период на 28,2%, первичная на – 28,1%. Рост произошёл также и по

всем заболеваниям класса, за исключением инсульта, не уточнённого как кровоизлияние или инфаркт (-75,0%).

В 2024 году доля впервые зарегистрированных заболеваний БСК в структуре общего количества зарегистрированных БСК составила 12,0% (общее число зарегистрированных больных болезнями системы кровообращения на 1 000 населения – 409,9, число впервые выявленных заболеваний на 1 000 взрослого населения – 49,3).

Таблица 66

Заболеваемость взрослого населения Брянской области БСК, на 1000 взрослого населения

Показатели	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***
Общая заболеваемость	319,8	330,0	354,7	387,7	409,9
Первичная заболеваемость	38,5	39,3	40,9	45,5	49,3
Состоит на диспансерном наблюдении	226,5	247,4	272,6	313,2	366,1

По распространённости на первом месте в структуре общей заболеваемости находится гипертоническая болезнь. Доля данной причины в 2024 году составила 61,2% от общей заболеваемости болезнями системы кровообращения (число зарегистрированных пациентов с данным диагнозом на 1 000 взрослого населения – 251,0). Доля первичной заболеваемости гипертонической болезни в структуре общей заболеваемости гипертонической болезни составляет 8,5% (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1 000 взрослого населения – 21,4).

Второе по значимости место занимает ишемическая болезнь сердца. В структуре общей заболеваемости ишемическая болезнь составляет 15,0% (общая заболеваемость – 61,5 на 1 000 взрослого населения). Доля первичной заболеваемости ишемической болезни в структуре общей заболеваемости составляет 15,3% (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1 000 взрослого населения – 9,4).

Третье ранговое место принадлежит цереброваскулярным заболеваниям. В структуре общей заболеваемости цереброваскулярные болезни составляют 13,6% (общая заболеваемость – 55,9 на 1 000 взрослого населения). Доля первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями в структуре общей заболеваемости составляет 20,2% (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1 000 взрослого населения – 11,3).

Наибольшие показатели общей заболеваемости регистрировались на территориях: Климовского района – 508,7 на 1 000 взрослого населения; Стародубского муниципального округа – 500,0 на 1 000 взрослого населения; г. Сельцо – 499,8 на 1 000 взрослого населения; Злынковского района – 496,7 на 1 000 взрослого населения. Показатели первичной заболеваемости наиболее высокие – в г. Брянске (65,0 на 1 000 взрослого населения), в г. Клинцы и Клинцовском районе (63,8 на 1 000 взрослого населения), в Гордеевском (61,6 на 1 000 взрослого населения), Красногорском (61,6 на 1 000 взрослого населения) и Мглинском (60,9 на 1 000 взрослого населения) районах.

Психические болезни

В 2024 году в Брянской области было зарегистрировано 21 766 человек с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 1 905,3 на 100 тысяч населения (2023 – 22 356 чел. или 1 939,7 на 100 тыс. нас.; РФ 2024 – 2 744,8 на 100 тыс. нас.).

С впервые в жизни установленным диагнозом в 2024 году в Брянской области было зарегистрировано 1 106 человек или 96,8 на 100 тысяч населения (2023 – 1 215 чел. или 105,4 на 100 тыс. нас.; РФ 2024 – 310,6 на 100 тыс. нас.).

Следует отметить снижение уровня заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения в 2024 году в сравнении с 2023 годом как по уровню общей заболеваемости (на 1,8%), так и по уровню заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом (на 8,9%). При этом заболеваемость психическими расстройствами в Брянской области не превышают среднероссийские показатели.

Оценка динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов

В 2024 году наркологическими медицинскими организациями и наркологическими подразделениями медицинских организаций зарегистрировано:

- 24 956 пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ или 2 203,05 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 3,3% (2 277,6 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 1 887 пациентам или 166,6 на 100 тысяч населения.
- 386 пациентов с психотическими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя (алкогольные психозы) или 34,1 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 3,2% (35,2 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 174 пациентам или 15,4 на 100 тысяч населения.
- 17 403 пациента с синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) или 1 536,3 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 2,7% (1 577,2 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 464 пациентам или 41,0 на 100 тысяч населения.
- 3 389 пациентов с пагубными последствиями употребления алкоголя или 299,2 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 9,5% (327,6 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 1 086 пациентам или 95,9 на 100 тысяч населения.
- 2 577 пациентов с синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) или 227,49 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости сопоставим с уровнем 2023 года на 0,004% (227,5 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 77 пациентам или 6,8 на 100 тысяч населения.
- 1 145 пациентов с пагубными последствиями употребления наркотиков или 101,1 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 3,2% (104,3 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 83 пациентам или 7,3 на 100 тысяч населения.
- 19 пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания) или 1,7 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 11,8% (1,9 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз не был поставлен ни одному пациенту, аналогично 2023 году.
- 37 пациентов с пагубными последствиями употребления ненаркотических психоактивных веществ или 3,3 на 100 тысяч населения. Уровень общей заболеваемости снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 18,2% (3,9 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный диагноз поставлен 3 пациентам или 0,3 на 100 тысяч населения.

- 1 910 пациентов, употребляющих наркотики инъекционным способом (из общего числа потребителей наркотиков) или 168,6 на 100 тысяч населения. Указанный показатель снизился по сравнению с уровнем 2023 года на 0,6% (169,6 на 100 тыс. нас.), впервые в жизни указанный показатель определён у 59 потребителей наркотиков или 5,2 на 100 тысяч населения.

Синдром зависимости от никотина и случаи пагубного употребления никотина в 2024 и 2023 годах не регистрировались.

Таблица 67

Основные показатели заболеваемости наркологическими расстройствами в Брянской области

Категория	*Число зарегистрированных пациентов, абс.*					
	2022		*2023*		*2024*	
	Всего	*Впервые в жизни*	*Всего*	*Впервые в жизни*	*Всего*	*Впервые в жизни*
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	428	219	402	219	386	174
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	19641	487	18018	563	17403	464
Пагубные последствиями употребления алкоголя	2884	180	3742	1161	3389	1086
Синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания)	26	0	22	0	19	0
Пагубные последствия употребления ненаркотических психоактивных веществ	37	11	44	8	37	3
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)	2600	123	2599	88	2577	77
Употребление наркотиков с вредными последствиями	1267	119	1192	76	1145	83
Потребители инъекционных наркотиков	2048	74	1937	51	1910	59

Таким образом, в 2024 году по отношению к 2023 году наблюдалось снижение уровня общей заболеваемости по всем составляющим показателям алкогольных и наркотических расстройств.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости

В Брянской области уменьшилось число зарегистрированных случаев профессиональной патологии с 27 в 2024 году до 6 в 2025 году (2023 – 11).

4 случая профзаболеваний у 4 пострадавших зарегистрировано на одном предприятии – АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» в том числе:

–3 случая – вибрационная болезнь;

–1 случай – хроническая обструктивная болезнь лёгких.

2 случая профзаболеваний у 2 пострадавших зарегистрировано на предприятии – ООО «Дятьковский хрустальный завод Плюс» (из них 1 женщина), в том числе:

–2 случая – синдром запястного канала.

На предприятии АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» продолжается эксплуатация морально и физически устаревшего технологического оборудования, в том числе шумо- и виброопасного. Концентрация кремнийсодержащей пыли на рабочих местах превышает ПДК до 12 раз. Уровни шума на рабочих местах составляют 90-112 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 АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» регулярно регистрируются профзаболевания среди рабочих литейных цехов, ТОЦ.

Таблица 68

Профессиональная заболеваемость

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Число пострадавших	31	19	11	27	6
Число пострадавших на 10 000 работающих	1,9	1,7	0,4	0,94	0,21

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2025 году составила 0,21, что ниже показателей 2021-2024 г.г.

В 2025 году показатель профзаболеваемости в РФ составляет 0,79 на 10 000 работающих (РФ 2024 – 0,89%, 2023 – 0,96 на 10 000 работающих; РФ 2022 – 1,0 на 10 000 работающих). В Брянской области показатель профзаболеваемости отличается от динамики в целом по стране в 3,8 раза.

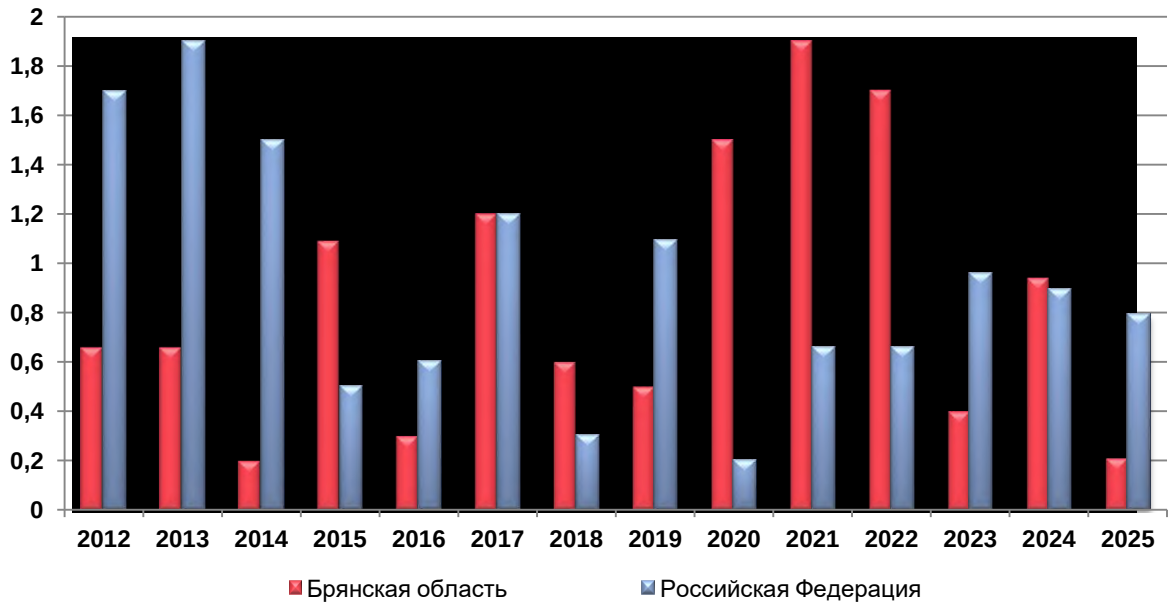


Рис. 53. Уровень профессиональной заболеваемости, на 10 000 работающих

Таблица 69

Структура профессиональной заболеваемости, абс. / %

Нозологическая форма	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии)	2 / 6,3	2 / 10,5	-	7 / 25,92	1 / 16,67
Заболевания опорно-двигательного аппарата	10 / 31,3	7/ 36,8	10 / 90,1	8 / 29,63	5 / 83,33
– в т.ч. вибрационная болезнь	10 / 31,3	7 / 36,8	10	8 / 29,63	3 / 50,00
Заболевания органов слуха	5 / 15,6	2 / 10,5	-	-	-
Инфекционные и паразитарные заболевания	15 / 46,8	8/42	1 / 8,9	8 / 29,63	-
Острое отравление ирритантами	-	-	-	4 / 14,81	-

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

Таблица 70

Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости

Ранговое место	***Отрасль***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
I	Обрабатывающее производство/ Тяжёлое машиностроение	17	11	10	15	100
II	Сельское хозяйство	-	-	-	11	-
III	Здравоохранение	15	8	-	1	-

Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы

Анализ профессиональной заболеваемости за 2025-2025 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

До 10 лет стажа работы

- 2023 год: 1 случай – вибрационная болезнь;
- 2024: 4 случая – острое отравление / токсическое действие уточнённых веществ (метантиол), 2 случая – бруцеллёз;
- 2025: 0 случаев.

От 10 до 20 лет стажа работы

- 2023 год: вибрационная болезнь – 8 случаев, бруцеллез – 1 случай;
- 2024: вибрационная болезнь – 5 случаев, бруцеллёз – 4 случая, хроническая обструктивная болезнь лёгких – 1 случай;
- 2025: вибрационная болезнь – 1 случай.

Свыше 20 лет стажа работы

- 2023 год: вибрационная болезнь – 1 случай;
- 2024: вибрационная болезнь – 3 случая, пневмокониоз – 4, хроническая обструктивная болезнь лёгких – 2 случая, бруцеллёз – 1 случай; COVID 19 – 1 случай;
- 2025: вибрационная болезнь – 2 случая, хроническая обструктивная болезнь лёгких – 1 случай, синдром запястного канала – 2 случая.

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

Таблица 71

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

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов	17 / 53,1	6 / 31,6	10 / 90,1	15 / 55,56	6 / 100
Несовершенство техпроцессов	-	5 / 26,3	-	4 / 14,81	-
Проф. контакт с инфекционным агентом	15 / 46,9	8 / 42,1	1 / 8,9	8 / 29,63	-

В динамике наблюдений, при стаже работы как до 10 лет, так и от 10 до 20 лет, выявляются заболевания, причиной которых является превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственной вибрации (вибрационная болезнь).

Хронические обструктивные болезни лёгких пылевой этиологии, а также заболевания, причиной которых является превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственного шума, вибрации (нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь), также регистрируются при стаже работы свыше 10 лет.

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2025 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Условия труда женщин

В 2025 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин. В анализируемом периоде из 6 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 1 женщина (1 случай – невропатия срединного нерва (синдром круглого пронатора).

В 2024 году – из 27 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 3 женщины (1 случай – пневмокониоз, стаж работы больше 20 лет; 2 случая – острое отравление, токсическое действие метантиола, стаж работы менее 10 лет).

Таблица 72

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

Ранговое место	***Отрасль***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
I	Здравоохранение	6	-	-	-
II	Сельское хозяйство	-	-	2	-
III	Производство готовых металлических изделий	1	-	1	-
IV	Обрабатывающие производства	-	-	-	1

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В 2025 году на территории Брянской области зарегистрировано 358 113 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний или 31 347,3 на 100 тысяч населения, что на 12,8% выше уровня заболеваемости, зарегистрированной в 2024 году (2024 – 320 389 сл. или 27 799,4 на 100 тыс. нас.; 2023 – 420 725 сл. или 35 997,2 на 100 тыс. нас.). Выше среднеобластного уровня заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями зарегистрирована на 4 административных территориях:

- г. Брянск (55 830,2 на 100 тыс. нас. или 217 343 сл.);
- г. Фокино (46 505,3 на 100 тыс. нас. или 5 629 сл.);
- Брянский район (34 561,6 на 100 тыс. нас. или 24 706 сл.);
- Новозыбковский городской округ (33 629,7 на 100 тыс. нас. или 16 300 сл.).

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости составило по г. Брянску – в 1,8 раза, г. Фокино – в 1,5 раза, Брянскому району и Новозыбковскому городскому округу – в 1,1 раза, при этом рост заболеваемости в 2025 году в сравнении с 2024 годом отмечается по Новозыбковскому городскому округу, г. Фокино и г. Брянску.

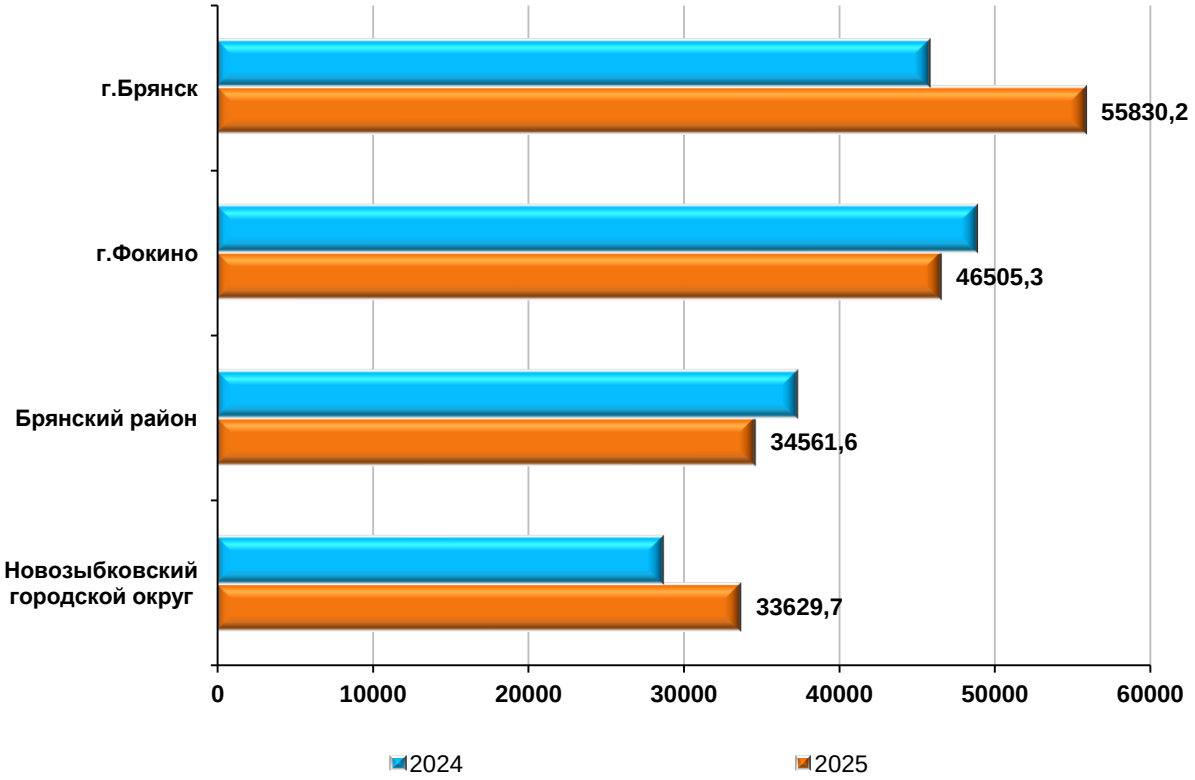


Рис. 54. Ранжирование территорий Брянской области по уровню инфекционной заболеваемости с превышением среднеобластного уровня, на 100 тыс. населения

Низкие уровни заболеваемости регистрировались в Севском (4 147,0 на 100 тыс. нас.), Клинцовском (4 991,0 на 100 тыс. нас.), Навлинском (5 983,5 на 100 тыс. нас.), Красногорском (6 038,3 на 100 тыс. нас.) районах, а также в Гордеевском, Комаричском, Жирятинском, Рогнединском, Трубчевском, Клетнянском, Мглинском, Суражском, Брасовском, Унечском районах, г. Сельцо и г. Клинцы, где показатели заболеваемости в 2-5 раз ниже среднеобластного уровня.

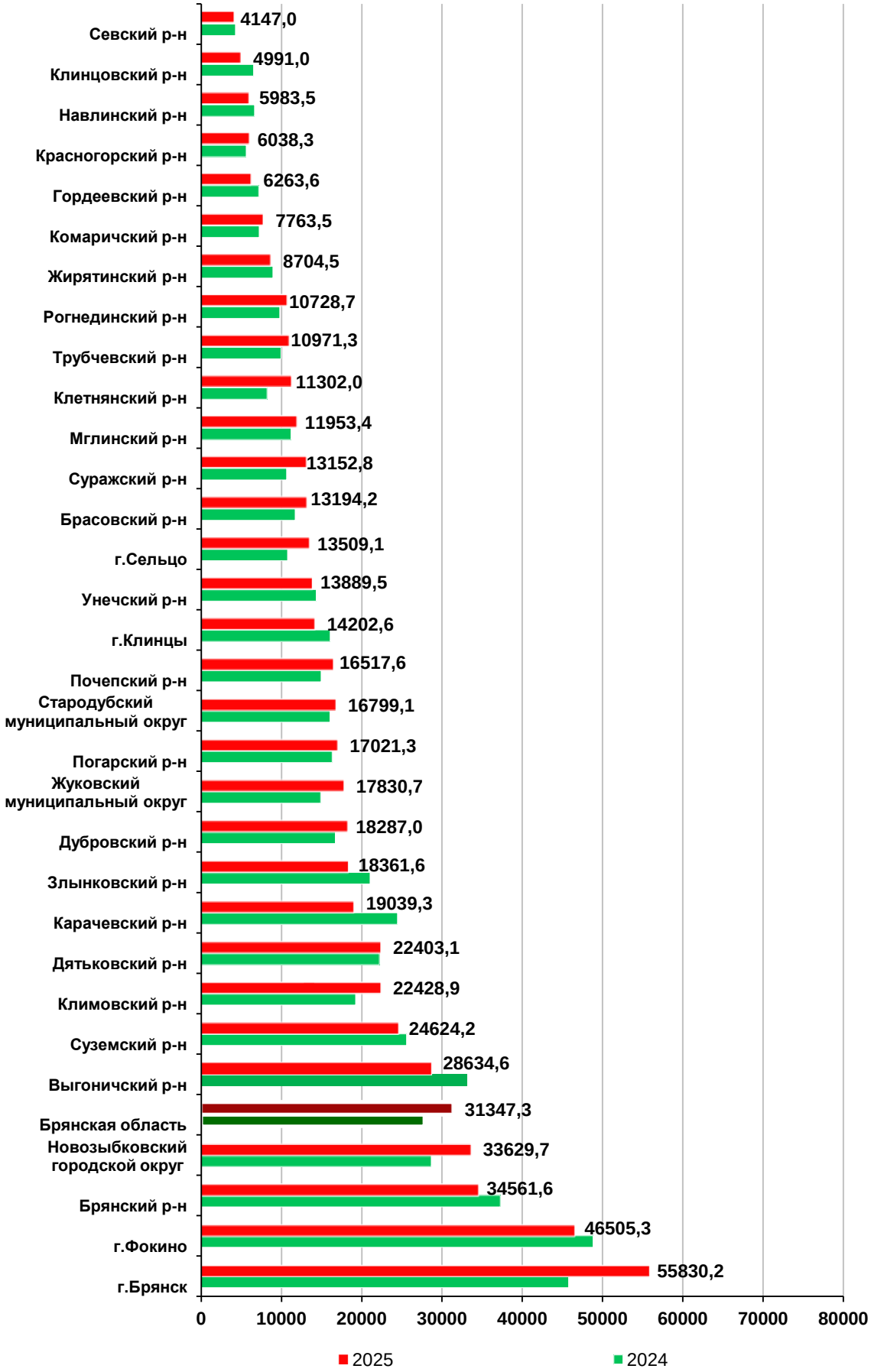


Рис. 55. Ранжирование территорий Брянской области по уровню инфекционной заболеваемости, на 100 тыс. населения

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2025 году показал, что на грипп и ОРВИ приходится 92,95% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 0,68%, паразитарные заболевания (гельминтозы, протозоозы, чесотка) – 0,17%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты, педикулёз, сифилис) – 0,32%, «детские» инфекции – 0,1%, природно-очаговые инфекции – 0,06%, внебольничные пневмонии – 2,09%, COVID-19 – 0,63%, прочие – 3,0% (рис. 56).

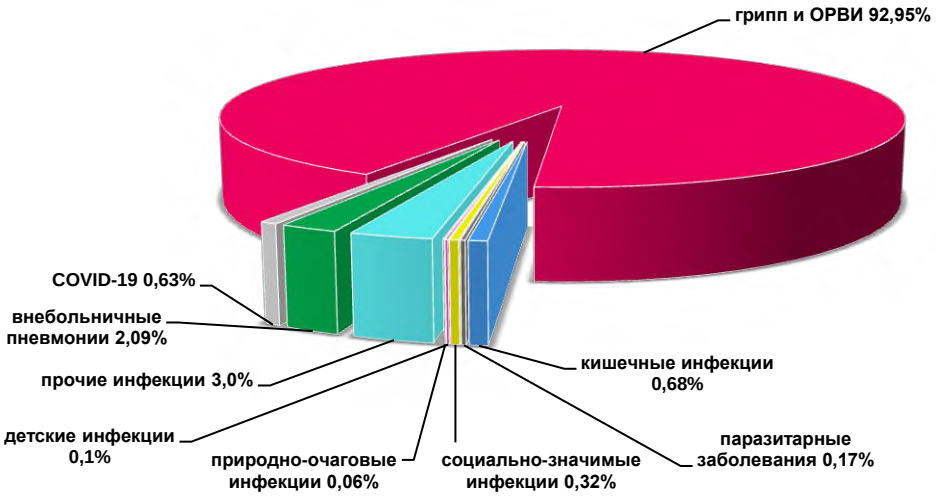


Рис. 56. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний в 2025 г.

В 2025 году зарегистрирован ***рост*** заболеваемости в сравнении с показателями 2024 года:

- *по аэрогенным инфекциям:* краснухой – в 2 раза или 2 случая (2024 – на 1 сл.); гриппом – в 3,9 раза, ОРВИ – на 16%, менингококковой инфекцией (генерализованные формы) – в 3 раза (6 сл. против 2 сл. в 2024 г.);
- *по сальмонеллёзам группы В* – на 16%;
- *по сальмонеллёзам группы С* – в 2,2 раза;
- *по энтеровирусным инфекциям* – в 3 раза;
- *по вирусным гепатитам: хроническому вирусному гепатиту В* – в 1,5 раза, *хроническому вирусному гепатиту С* – в 1,5 раза;
- *опоясывающим лишаем* – на 4%;
- *эпидемическим паротитом* – в 10,1 раза;
- *по паразитарным заболеваниям:* аскаридозу – на 15%.

Количество пострадавших лиц от укусов животными возросло на 0,2%, от укусов клещами – рост в 1,6 раза.

Снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости среди жителей области отмечено по следующим нозологическим формам:

- *по воздушно-капельным инфекциям:* корью – в 70,6 раза (5 сл.), скарлатиной – на 12%, внебольничной пневмонией – на 20%, ветряной оспой – на 23%;
- *по острым кишечным инфекциям:* ОКИ, установленным бактериальным – на 10,7%, ОКИ установленным вирусным – в 2 раза, ОКИ ротавирусным – в 2,1 раза, ОКИ, вызванными вирусом Норволк – на 15,6%, ОКИ неустановленной этиологии – на 12,4%;

- *по социально-значимым инфекциям:* сифилису – в 1,8 раза, туберкулёзу – в 1,3 раза, острому вирусному гепатиту В – в 1,5 раза; ВИЧ инфекцией – на 12,2%;
- *по сальмонеллёзам группы Д* – на 6% (при росте заболеваемости сальмонеллёзам групп В и прочими сальмонеллёзами);
- по *вирусному гепатиту А* – в 40 раз;
- *бруцеллёзом* – в 2,1 раза (30 сл., до 2023 года длительное время регистрация бруцеллёза на территории Брянской области отсутствовала);
- *цитомегаловирусной инфекцией* – в 1,2 раза;
- *по паразитарным заболеваниям:* описторхоз – в 2 раза, эхинококкоз – в 3 раза;
- *по аэрогенным инфекциям:* коклюшу – в 25,8 раза, COVID-19 – в 3,3 раза;
- *геморрагической лихорадкой с почечным синдромом* – в 1,2 раза;
- *по кожным заразным, паразитарным заболеваниям:* чесоткой – на 9,2%, токсоплазмозом – в 1,5 раза, энтеробиозом – на 7,8%;
- *педикулёзом* – на 0,3%;
- *по гемофильной инфекции* – в 5,8 раза.

Инфекционные и паразитарные заболевания, сохранившиеся ***на уровне 2024 года*** в 2025 году: дизентерия (3 сл. или 0,26 на 100 тыс. нас.), ОКИ, вызванные эшерихиями (7 сл. или 0,61 на 100 тыс. нас.), ОКИ, вызванные иерсиниями (2 сл. или 0,18 на 100 тыс. нас.), острый вялый паралич (1 сл. или 0,09 на 100 тыс. нас.), гонококковая инфекция (21 сл. или 1,84 на 100 тыс. нас.).

В 2025 году на территории Брянской области ***не регистрировались*** случаи заболевания особо опасными инфекциями, полиомиелитом, дифтерией, бешенством, столбняком, сыпным тифом, листериозом, сибирской язвой, туляремией, легионеллёзом, орнитозом. Однако, в течение 2025 года зарегистрирован 1 случай клещевого вирусного энцефалита (в Брасовском районе Брянской области).

В 2025 году ***выше среднероссийских показателей*** зарегистрирована заболеваемость по 9 нозологическим формам: эпидемический паротит (+ 1,5 р.), бруцеллёз (+ 7,3 р.), ГЛПС (+ 17%), клещевой боррелиоз (+ 1,6 р.), количество пострадавших от укусов животными (+ 7%), ОРВИ (+ 32%), грипп (+ 10%), внебольничные пневмонии (+ 2%), пневмонии COVID-19 (+ 35%) (рис. 57-59).

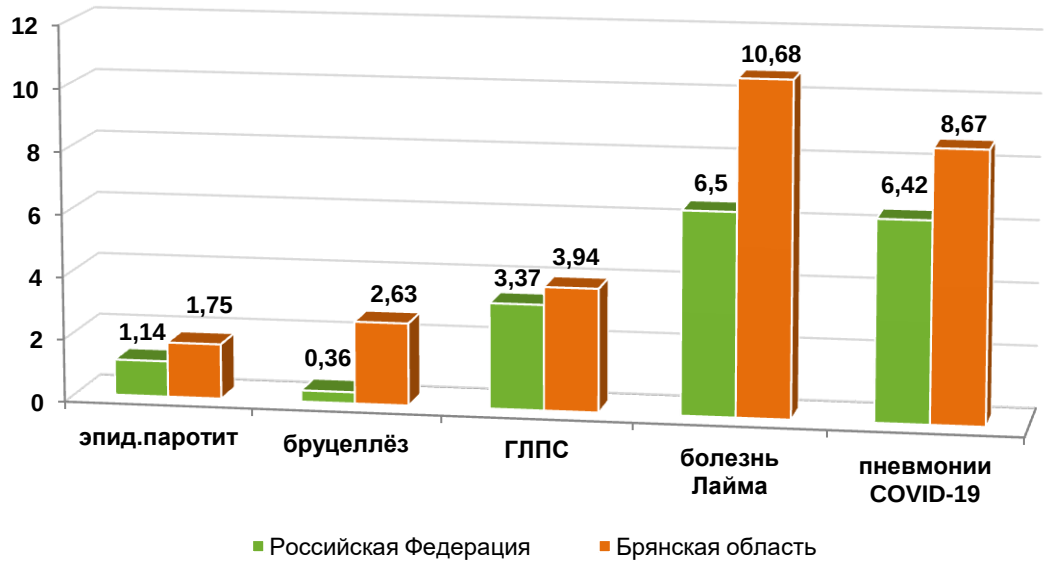


Рис. 57. Заболеваемость в 2025 г., превышающая среднероссийские показатели, на 100 тыс. населения

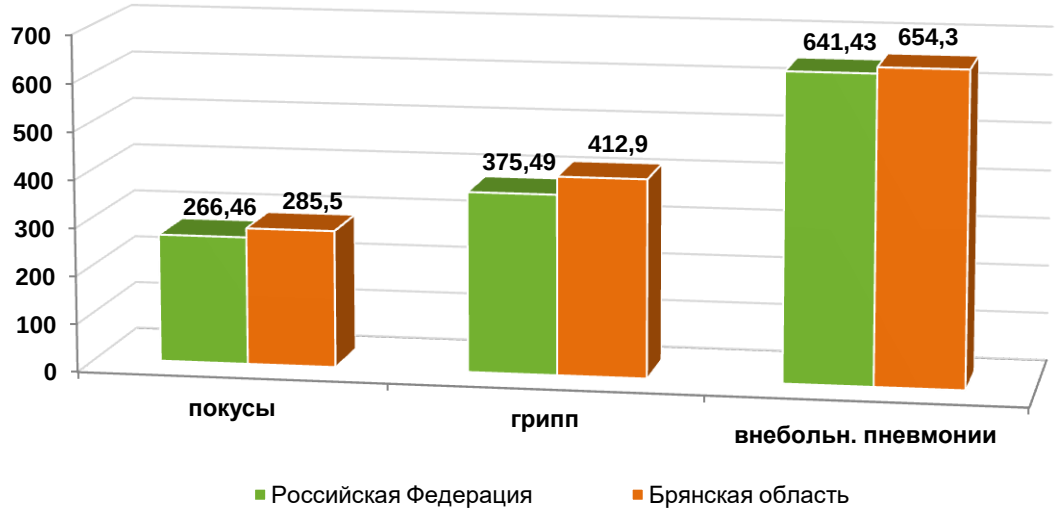


Рис. 58. Заболеваемость в 2025 г., превышающая среднероссийские показатели, на 100 тыс. населения

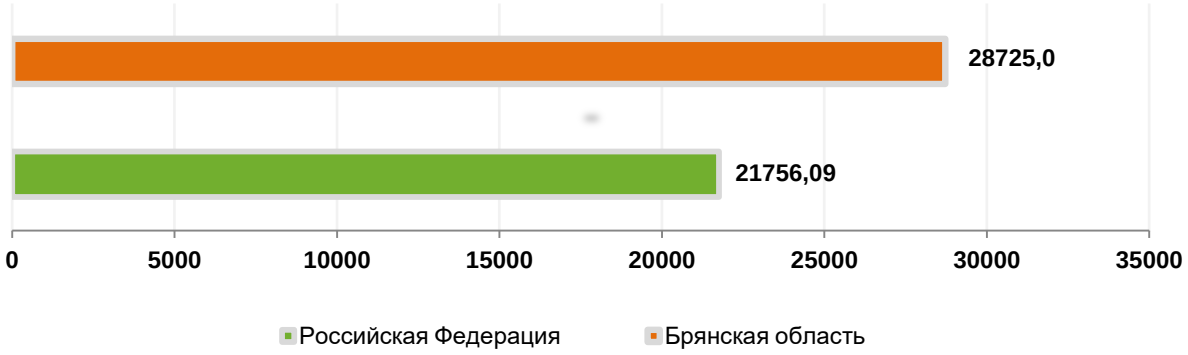


Рис. 59. Заболеваемость ОРВИ в 2025 г., превышающая среднероссийские показатели, на 100 тыс. населения

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 (93,8%).

Вакцинацией против дифтерии своевременно (в возрасте 12 месяцев) охвачено 97,6% детей (2024 – 96,9%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 97,5% детей (2024 – 97,1%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 7 лет охвачено 98,0% детей (2024 – 96,6%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 96,0% детей (2024 – 97,0%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 95,2% (2024 – 95,8%), в том числе в возрасте 18-35 лет – на 95,2% (2024 – 96,5%), 36-59 лет – на 95,3% (2024 – 96,3%), 60 лет и старше – на 95,0% (2024 – 94,6%).

Таблица 73

Показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии, %

Возрастная группа, вид прививки	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
12 месяцев, своевременная вакцинация	96,5	95,1	95,5	96,8	97,6
24 месяца, своевременная ревакцинация	96,8	97,3	97,5	97,1	97,5
7 лет, 2-я ревакцинация	97,3	97,9	97,1	96,6	98,0
14 лет, 3-я ревакцинация	95,3	96,5	95,3	97,0	96,0
Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация)	97,9	97,4	97,7	95,8	95,2

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

Таблица 74

Результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам в 2025 г.

Индикаторные группы	*Обследовано лиц, абс.*	*Число серопозитивных сывороток с защитным уровнем*	
		абс.	*доля, %*
3-4 года	100	98	98,0
16-17 лет	100	99	99,0
18-29 лет	100	100	100
30-39 лет	100	100	100
40-49 лет	100	96	96,0
50-59 лет	75	72	96,0
60 лет и старше	100	100	100
ВСЕГО	675	665	98,5

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

Таблица 75

Бактериологическое обследование за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии в 2025 г.

Контингент	*Всего, абс.*	*из них обследовано, абс.*	*в том числе выявлено коринебактерий*	
			токсигенных	*нетоксигенных*
С диагностической целью, из них:	572	572	-	-
−по эпидемическим показаниям	-	-	-	-
−с профилактической целью	4228	4228	-	-
ВСЕГО	4800	4800	-	-

Коклюш

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 97,4% детей (2024 – 96,6%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 97,2% детей (2024 – 96,8%).

Таблица 76

Показатели охвата профилактическими прививками против коклюша детей, %

Возрастная группа, вид прививки	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
12 месяцев, своевременная вакцинация	96,0	95,0	95,3	96,6	97,4
24 месяца, своевременная ревакцинация	96,6	96,8	97,3	96,8	97,2
3 года, привито против коклюша	98,0	98,7	98,5	97,2	98,6

За 2025 год на территории области зарегистрировано 10 случаев заболеваний или 0,9 на 100 тысяч населения, за 2024 год было зарегистрировано 260 случаев заболевания (наиболее высокий показатель за последние 15 лет в 2023 году – 463 сл.), показатель заболеваемости коклюшем по Российской Федерации выше среднеобластного в 5,5 раза (4,99 на 100 тыс. нас.).

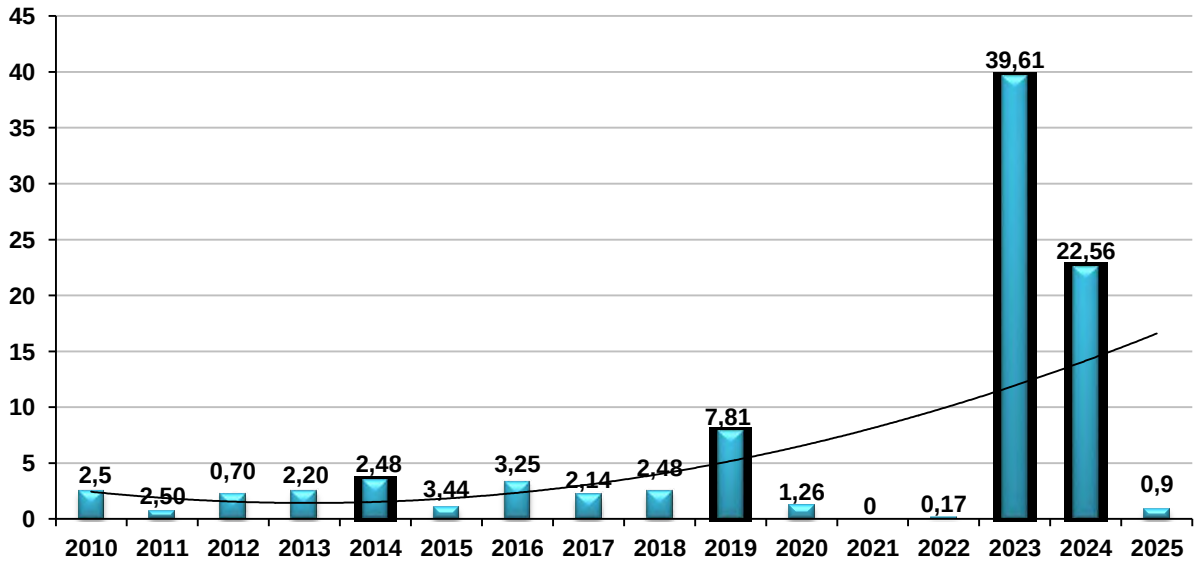


Рис. 60. Динамика заболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения

Удельный вес коклюша, вызванного Bordetella pertussis (А37,0) составил 80,0%, коклюша, вызванного Bordetella parapertussis (А37,1) – 10,0%. Коклюш неуточнённый (А37,9) составил 10,0%.

Случаи заболевания коклюшем преимущественно регистрировались в Брянском районе и г. Брянске среди детей общеобразовательных учреждений и неорганизованных детей. Несвоевременное выявление больных коклюшем в организованных коллективах и их изоляция, допуск больных детей с кашлем на занятия способствуют распространению коклюша.

Эпидемический паротит

В 2025 году зарегистрировано 20 случаев эпидемического паротита на территории Брянской области. В 2024 году зарегистрировано 2 случая эпидемического паротита, в 2022-2023 г.г. случаев эпидемического паротита не зарегистрировано, в 2021 году – 1 случай эпидемического паротита, в 2018-2020 г.г. случаи заболеваний также не зарегистрированы.

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 98,4% детей (2024 – 97,5%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 95,5% детей (2024 – 94,9%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков до 17 лет – 95,7% (2024 – 94,7%).

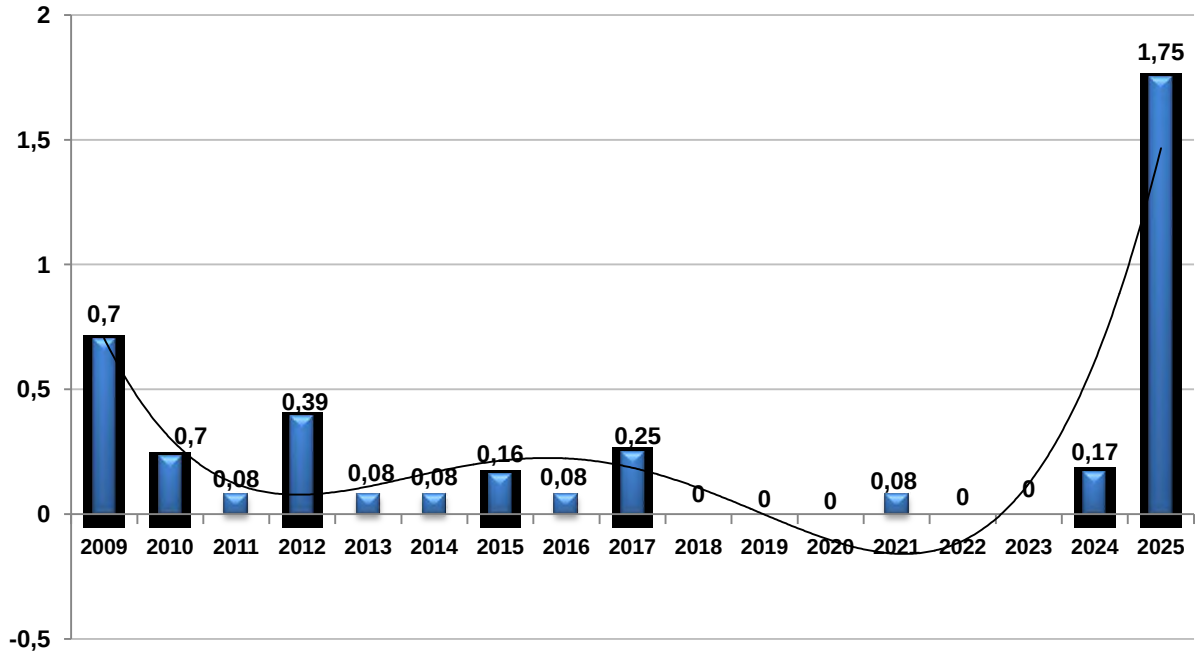


Рис. 61. Динамика заболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

Корь

В 2025 году зарегистрировано 5 случаев кори или 0,44 на 100 тысяч населения (2024 – 356 сл. или 30,89 на 100 тыс. нас.; 2023 – 50 сл. или 4,28 на 100 тыс. нас.;2021-2022 г.г. случаев кори не зарегистрировано).

Вакцинацией против кори дети 1 год - 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 95,7% (2024 – 97,5%). В 24 месяца вакцинировано против кори 98,2% детей (2024 – 97,4%). Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 95,5% детей (2024 – 94,8%). Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 96,0% (2024 – 94,9%).

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга (табл. 77).

Таблица 77

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах в 2025 г.

Индикаторные группы	*Обследовано лиц, абс.*	*Число серопозитивных сывороток с защитным уровнем*	
		абс.	*доля, %*
3-4 года	100	87	87,0
9-10 лет	100	64	64,0
16-17 лет	100	49	49,0
20-29 лет	100	48	48,0
30-39 лет	100	56	56,0
40-49 лет	100	86	86,0
ВСЕГО	600	390	65,0

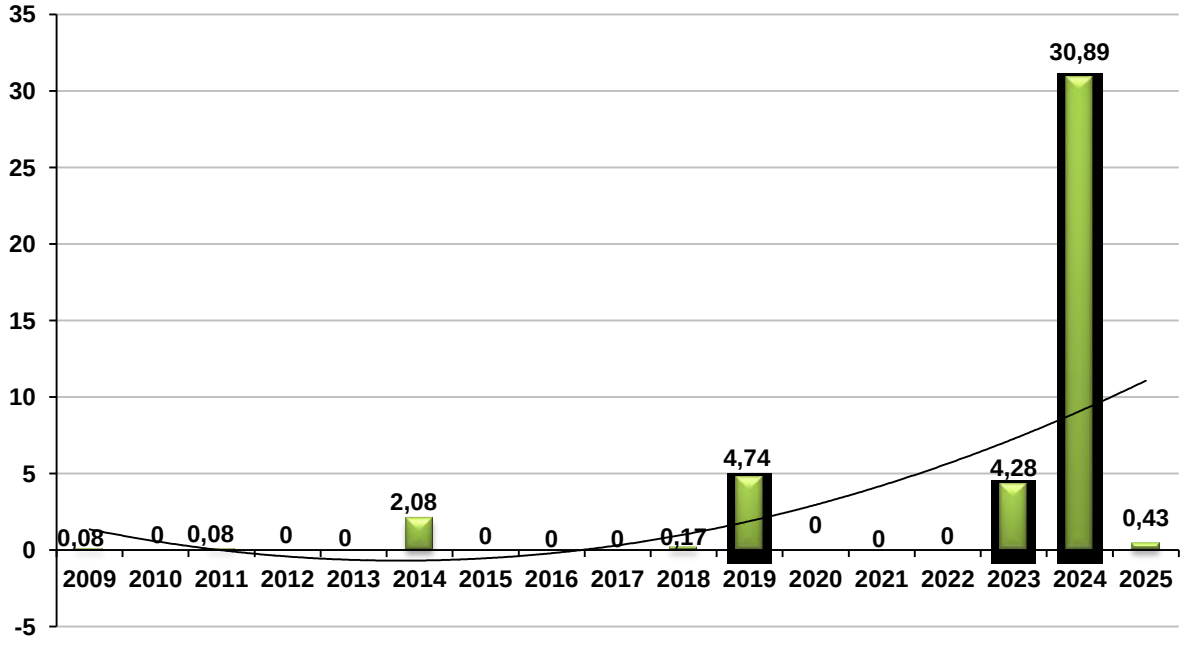


Рис. 62. Динамика заболеваемости корью, на 100 тыс. населения

Краснуха

В 2025 году на территории Брянской области зарегистрировано 2 случая заболевания краснухой (не регистрировалась в период 2013-2023 г.г. в 2024 году – 1 случай). 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.

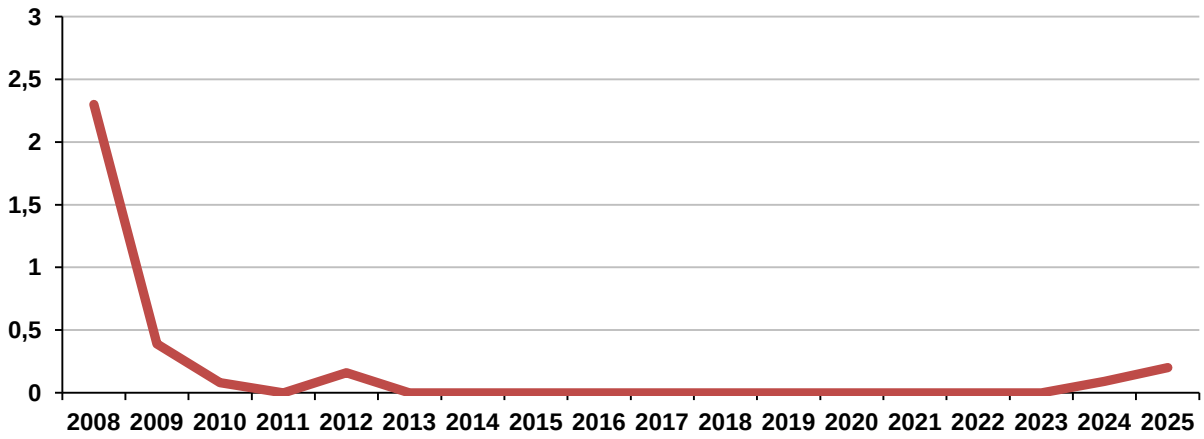


Рис. 63. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 98,4% детей (2024 – 97,5%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 95,5% (2024 – 94,9%).

Дети и подростки до 17 лет охвачены прививками против краснухи на 97,4% (2024 – 97,2%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета (табл. 78).

Таблица 78

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах в 2025 г.

Индикаторные группы	***Обследовано лиц, абс.***	***Число серопозитивных сывороток с защитным уровнем***	
		абс.	***доля, %***
3-4 года	100	99	99,0
9-10 лет	100	94	94,0
16-17 лет	100	100	100
20-29 лет	100	96	96,0
30-39 лет	100	99	99,0
40-49 лет	100	90	90,0
ВСЕГО	600	578	96,3

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

Для продолжения работы по данному направлению в Брянской области утверждён План действий Брянской области по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации.

В 2025 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории региона не выявлено. За 2025 год выявлен 1 случай острых вялых параличей (2024 – 1 сл.). Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая.

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;
- 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 2025 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 150 проб сточных вод, полиовирусы не выявлены.

В области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 97,8%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 95,8%.

Энтеровирусная инфекция

В 2025 году в Брянской области зарегистрировано 68 случаев энтеровирусной инфекции или 6,0 на 100 тысяч населения (2024 – 23 сл. или 2,0 на 100 тыс. нас.), отмечается рост заболеваемости в 3 раза.

Случаи заболеваний зарегистрированы на 7 территориях: в г. Брянске, Брасовском, Карачевском, Мглинском, Унечском, Навлинском районах и Стародубском муниципальном округе. Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 17 лет приходится 55 случаев энтеровирусной инфекции или 80,9% от заболевших, в том числе:

- дети до 1 года – 1 случай (12,7 на 100 тыс. нас.);
- дети 1-2 года – 11 случаев (64,0 на 100 тыс. нас.);
- 3-6 лет – 28 случаев (65,3 на 100 тыс. нас.), из них посещающие ДОУ – 23 случая (53,7 на 100 тыс. нас.);
- школьники (7-17 лет) – 15 случаев (10,2 на 100 тыс. нас.).

Среди взрослых зарегистрировано 13 случаев или 1,4 на 100 тысяч населения.

Случаев энтеровирусного менингита в 2025 году не регистрировалось (2024 – 0 сл.; 2023 – 0 сл.; 2022 – 1 сл. у взрослых).

В рамках реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции» проводится мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде. В 2025 году исследовано 150 проб сточных вод, в 9 пробах выявлены полиовирус Р3 вакц, Коксаки В4, Коксаки А4, энтеровирус А76, энтеровирус альфа рино 30 (риновирус А30).

Грипп и ОРВИ

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2025 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 92,95% или 332 872 случаев (2024 – 89,4% или 286 380 сл.).

Таблица 79

Динамика заболеваемости гриппом

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.***
67	5,6	330	28,2	2972	254,3	1216	105,5	4717	412,9

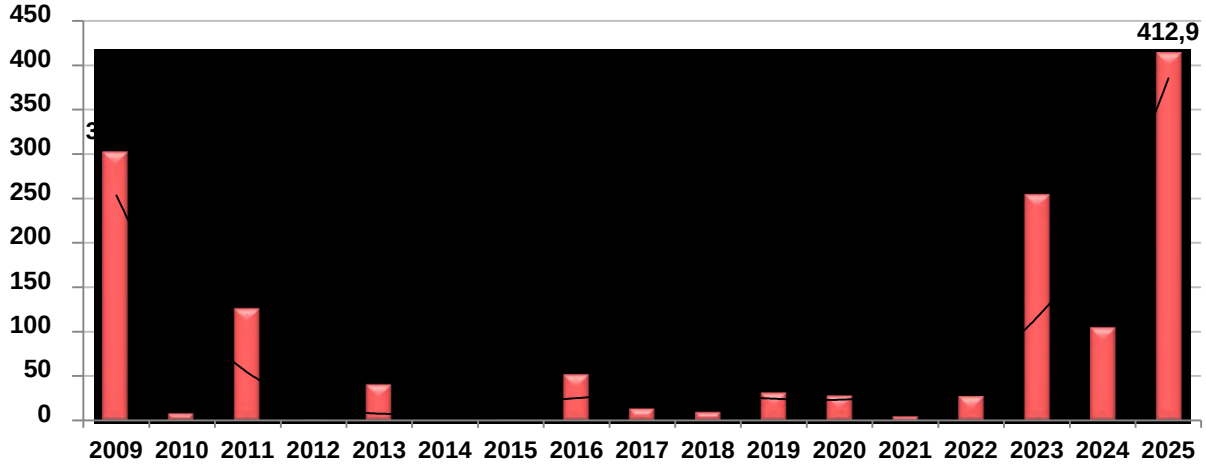


Рис. 64. Динамика заболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

В 2010-2021 г.г. отмечалась общая тенденция к снижению заболеваемости гриппом среди населения Брянской области, а за период 2022-2025 г.г. – выраженная тенденция к росту заболеваемости по гриппу.

Показатель заболеваемости гриппом в Брянской области за 2025 год самый высокий за последние 15 лет, что связано, в первую очередь с улучшением лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ как в качественном, так и в количественном отношениях.

За период 2020-2025 г.г. отмечается повышенный уровень заболеваемости по ОРВИ, наиболее выраженный в 2021-2023 г.г. за счёт новой коронавирусной инфекции (COVID-19). В 2025 году относительно 2024 года наблюдается рост заболеваемостью ОРВИ среди населения Брянской области.

Таблица 80

Динамика заболеваемости ОРВИ

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.*
404753	33810,5	422432	36143,3	380346	32542,4	285164	24743,0	328155	28725,0

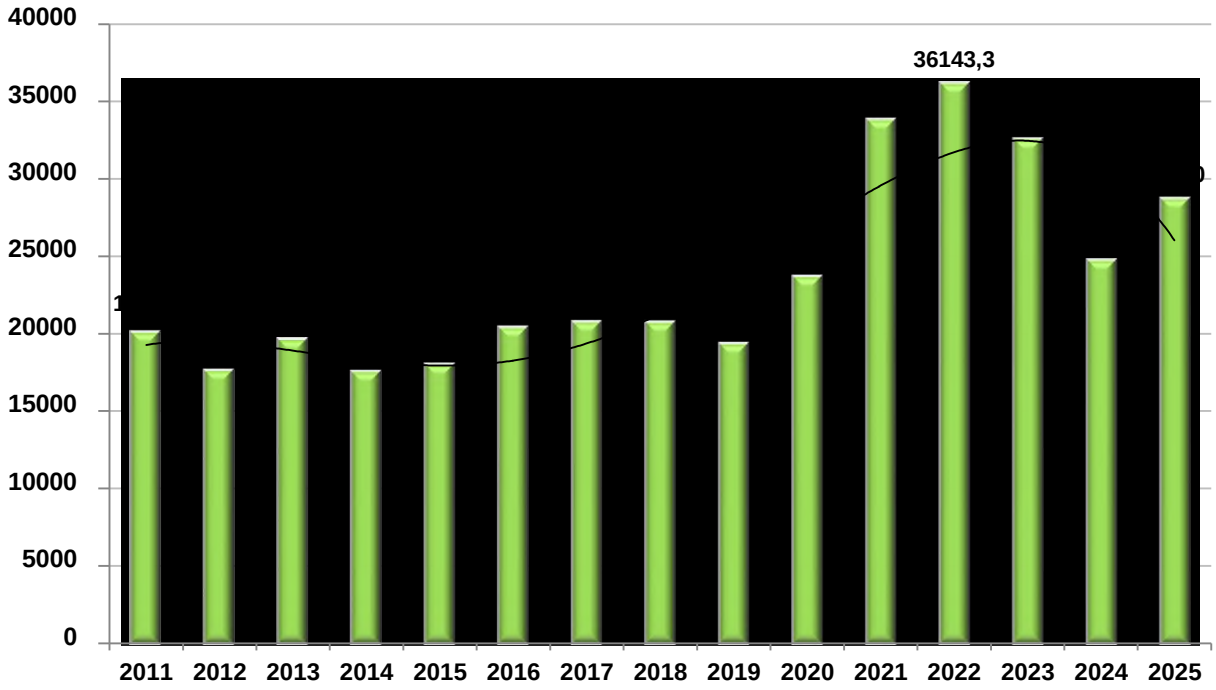


Рис. 65. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2024-2025 г.г. в Брянской области показал, что подъём заболеваемости в области и в г. Брянске отмечался в октябре 2024 года, а также в феврале-марте и декабре 2025 года.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2024-2025 г.г. обусловлен преимущественно за счёт гриппа типа A/H1N1pdm09, гриппа В, гриппа A/H3N2, аденовирусной инфекции, риновирусной инфекции, а в эпидсезон 2023-2024 г.г. за счёт гриппа В,

гриппа A/H3N2, гриппа типа A/H1N1, аденовирусной инфекции, риновирусной инфекции.

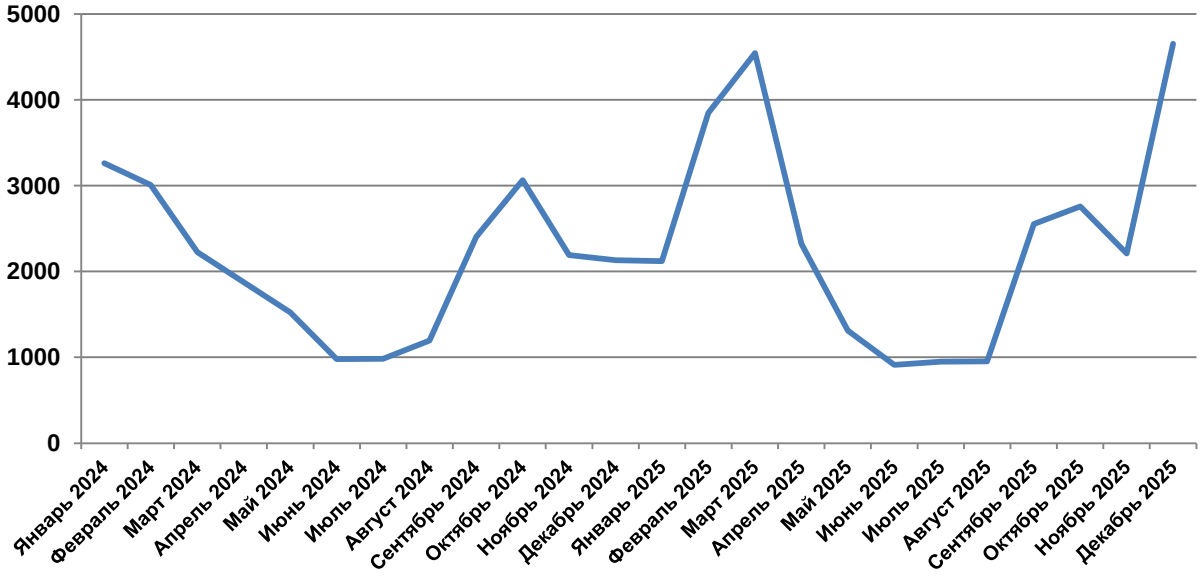


Рис. 66. Месячная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ по контингенту – все жители, абс.

Анализ возрастной структуры заболевших гриппом и ОРВИ показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 17 лет приходится 237 971 случай или 71,5% от числа заболевших гриппом и ОРВИ, на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 202 944 случая или 61,0% от общего числа заболевших гриппом и ОРВИ.

Наибольшее количество случаев заболевания среди детей было отмечено в возрастной группе 3-6 лет – 66 003 случая или 19,8% (доля организованных детей составила 68,0%), а также школьников 7-14 лет – 95 559 случаев или 28,7% от общей заболеваемости.

По результатам мониторинговых исследований лабораторно подтверждено 383 случая гриппа, в том числе вызванного вирусами гриппа A(H1N1)09 – 93 случая, A(H3N2) – 130 случаев, гриппа B – 160 случаев.

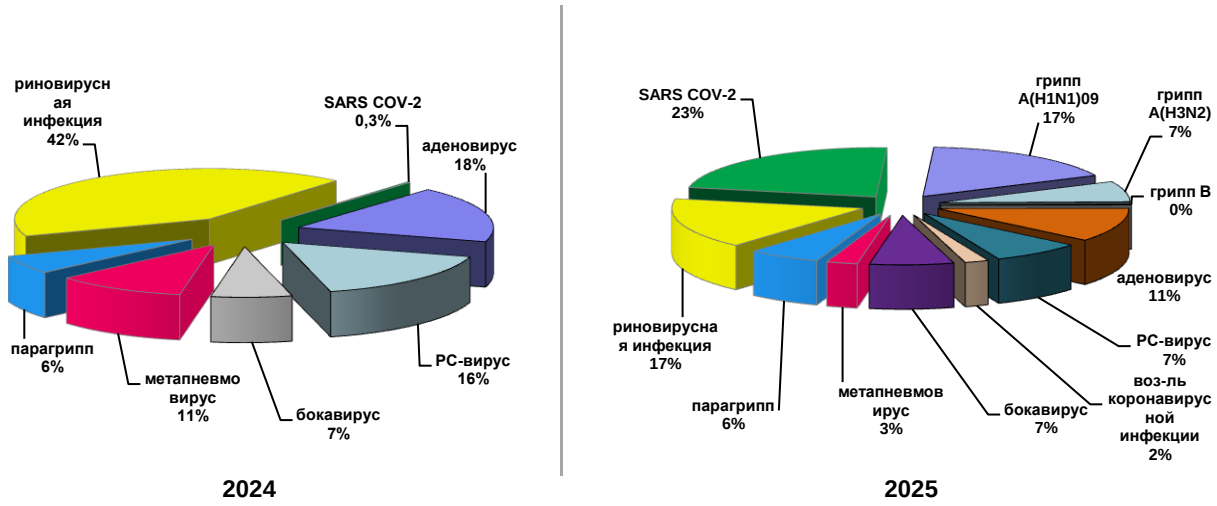


Рис. 67. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2025 года на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 6 550 человек (2024 – 6 153 чел.), проведено 76 147 исследований (2024 – 78 166), выявлено 772 положительных результата (2024 – 1 531).

Всего в эпидсезон 2024-2025 г.г. в Брянской области было запланировано привить 648 904 человека.

За период с начала вакцинации в текущий эпидсезон в 2025 году привито всего 662 163 человека, что составило 58,0% от численности населения Брянской области (2024 – 60,05%).

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

Заболеваемость COVID-19 населения Брянской области за 2020-2025 г.г. ниже средних показателей по Российской Федерации. За 2025 год отмечается самый низкий показатель заболеваемости с начала регистрации, всего выявлено в Брянской области 2 255 заболевших COVID-19 или 197,4 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2024 годом отмечается снижение в 3,3 раза (7 423 сл. или 644,1 на 100 тыс. нас.).



Рис. 68. Динамика заболеваемости COVID-19, на 100 тыс. населения

Эпидемический подъём заболеваемости COVID-19 в 2025 году отмечался в период август-декабрь, в 2024 году – в период февраль-март, аналогичный период подъёма заболеваемости отмечался и в 2023 году, и сентябрь-декабрь (2023 – ноябрь-декабрь). Эпидемические подъёмы заболеваемости COVID-19 в 2021-2022 г.г. с максимальными показателями отмечались в 1 декадах июля и ноября 2021 года; в 2022 году – с максимальными показателями заболеваемости в 1-2 декадах февраля и сентября месяцев.

На 8 административных территориях показатели превышают среднеобластные: в Карачевском районе (в 3,9 раза), Унечском районе (в 1,8 раза), г. Брянске (в 1,4 раза), Комаричском, Выгоничском и Трубчевском районах (в 1,3 раза), Гордеевском районе (в 1,2 раза), Новозыбковском городском округе (в 1,1 раза).

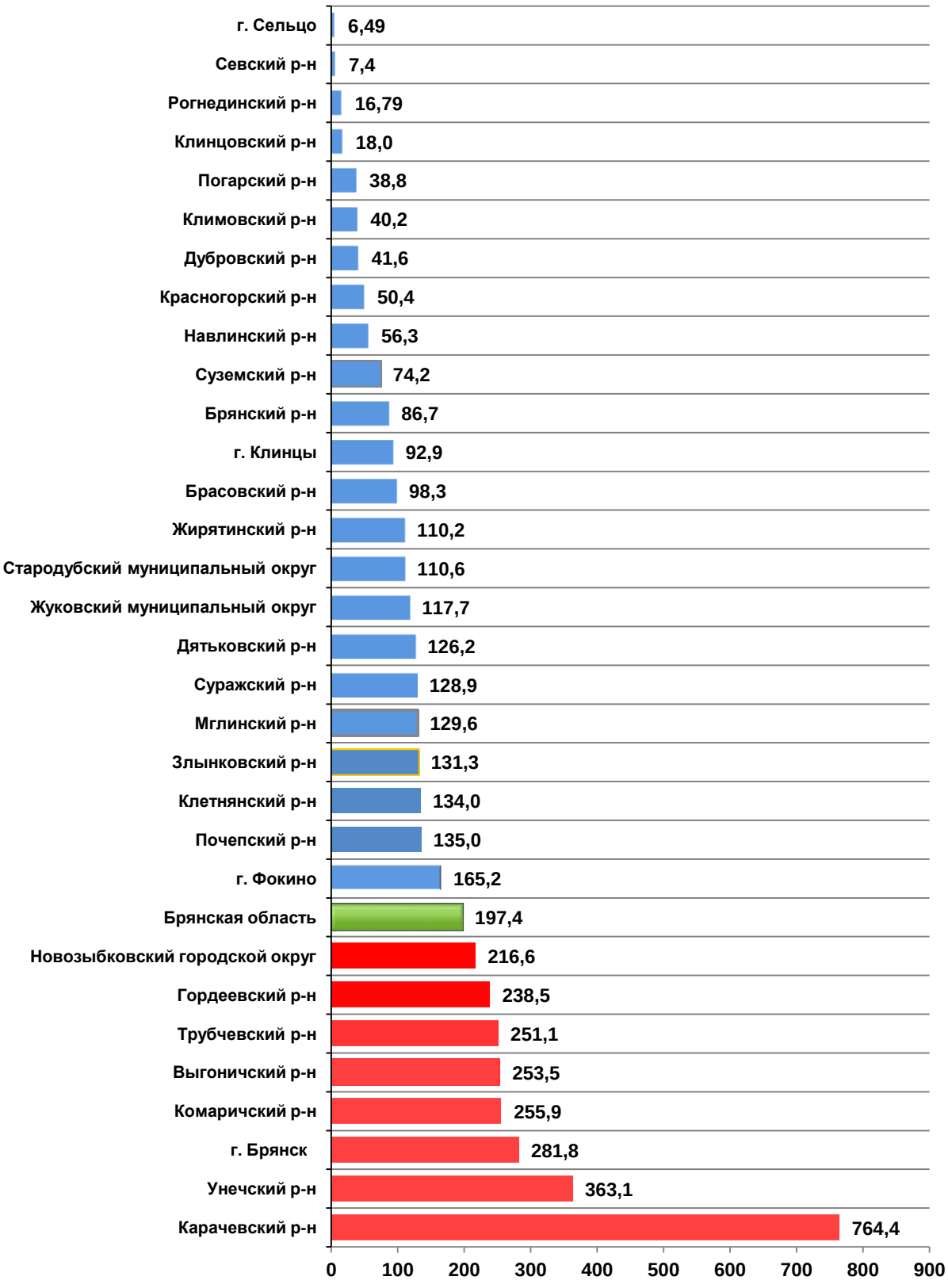


Рис. 69. Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости COVID-19 в 2025 г., на 100 тыс. населения

Удельный вес пневмонии с лабораторным подтверждением вируса SARS CoV-2 составляет 4,4%, что ниже показателя 2024 года (5,2%).

Носителей вируса SARS CoV-2 в период 2024-2025 г.г. не выявлено, в 2023 году – 69 человек или 0,5% от количества лиц с COVID-19.

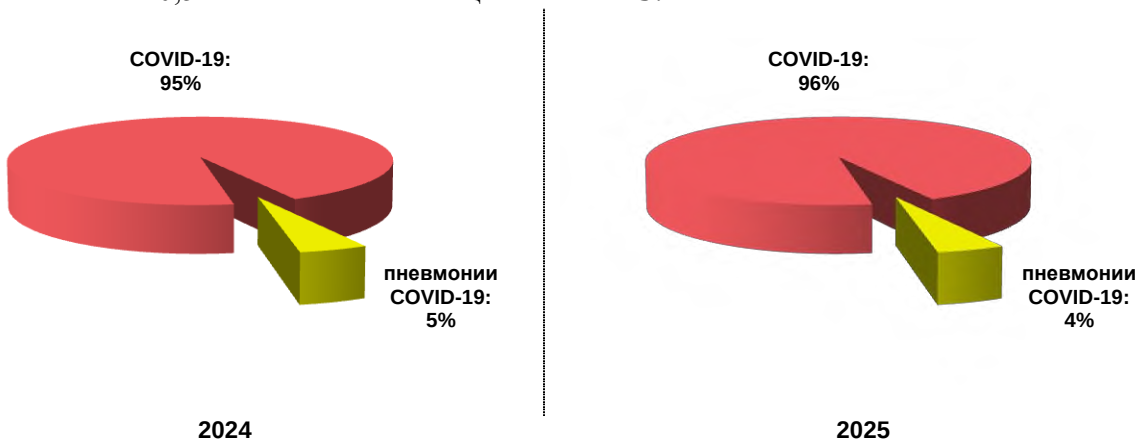


Рис. 70. Структура заболеваемости COVID-19

Внебольничные пневмонии

В 2025 году в Брянской области зарегистрировано 7 475 случаев внебольничных пневмоний или 654,3 на 100 тысяч населения, что на 17,1% ниже заболеваемости 2024 года (782,4 на 100 тыс. нас.).

Таблица 81

Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.*
43466	3630,9	3585	306,7	7024	601,2	9017	782,4	7475	654,3

Среди городского населения внебольничные пневмонии регистрируются чаще – 68,8% от всех случаев. На долю сельского населения приходится соответственно 31,2% заболеваемости.

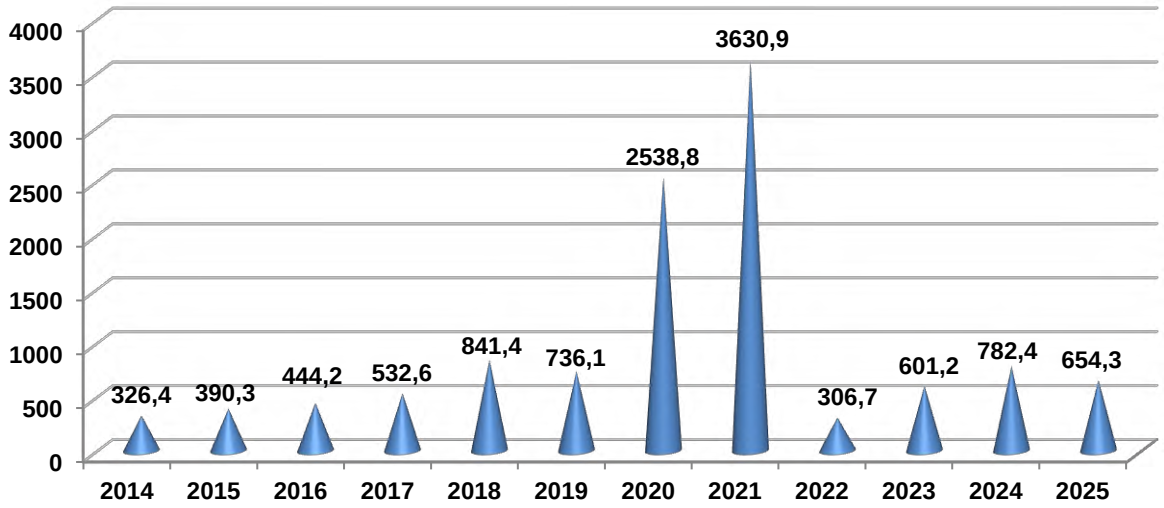


Рис. 71. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями, на 100 тыс. населения

Наиболее высокий уровень заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель, зарегистрирован:

– Почепский район – 1 353,2 на 100 тыс. нас. (превышение в 2,1 раза);
– Унечском район – 824,4 на 100 тыс. нас. (превышение в 1,3 раза);
– г. Брянск – 810,7 на 100 тыс. нас. (превышение в 1,2 раза);
– Брянский район – 773,6 на 100 тыс. нас. (превышение в 1,2 раза).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости внебольничными пневмониями также отмечается в Красногорском, Навлинском и Дубровском районах.

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями показал, что рост заболеваемости в 2025 году произошёл преимущественно за счёт взрослого населения Брянской области.

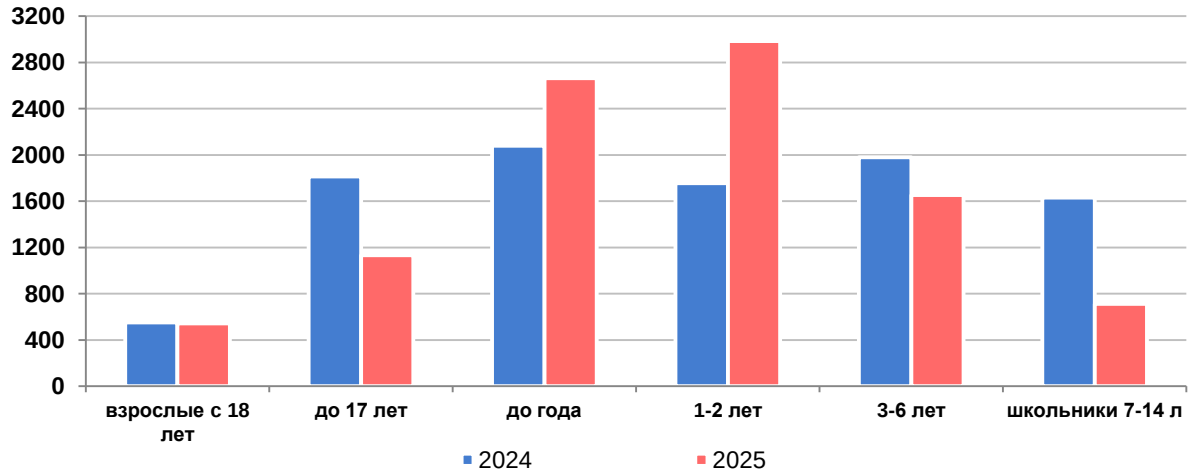


Рис. 72. Возрастная структура заболеваемости внебольничной пневмонией, на 100 тыс. населения

В структуре заболевших:

- взрослое население – 67,4% (показатель заболеваемости 543,3 на 100 тыс. населения);
- дети до 14 лет – 29,5% (показатель заболеваемости 1 247,8 на 100 тыс. населения).

Таблица 82

Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.*
1459	785,9	1180	552,1	2598	1448,9	3908	1777,96	2439	1132,0

В 2025 году смертность от внебольничных пневмоний на территории Брянской области не зарегистрирована (2024 – 0,5 на 100 тыс. нас.; 2023 – 1,7 на 100 тыс. нас.).

В этиологической структуре внебольничных пневмоний 1,2% составляет вирусная пневмония – 90 случаев или 7,88 на 100 тысяч населения, снижение по сравнению с 2024 годом в 1,1 раза (2024 – 100 сл. или 8,7 на100 тыс. нас.).

Из числа бактериальных пневмоний (778 сл.) на долю пневмоний, вызванных пневмококком, приходится 19,4% (2024 – 29,9%), на микоплазменные пневмонии – 23,1% (2024 – 19,4%).

На территории области в 2025 году проводилась иммунизация против пневмококковой инфекции. Вакцинировано против пневмококковой инфекции 42 540 человек, в том числе 7 784 ребёнка, ревакцинировано – 7 257 детей.

Менингококковая инфекция

В 2025 году на территории области зарегистрировано 6 случаев менингококковой инфекции или 0,5 на 100 тысяч населения, все случаи – генерализованная форма инфекции.

По сравнению с 2024 годом заболеваемость возросла на 4 случая (2024 – 2 сл. или 0,2 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 5 административных территориях Брянской области: в г.г. Брянске, Клинцы, Сельцо, в Стародубском муниципальном и Новозыбковском городском округах. В 2025 году летального исхода заболевания зарегистрировано не было (в 2024 году летального исхода заболевания зарегистрировано не было; в 2023 – 2 летальных случая заболевания у детей).

Таблица 83

Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией

Год	*Менингококковая инфекция*		*Генерализованные формы*	
	абс.	*на 100 тыс. нас.*	*абс.*	*на 100 тыс. нас.*
2021	10	0,84	10	0,84
2022	2	0,17	2	0,17
2023	3	0,26	3	0,26
2024	2	0,2	2	0,2
2025	6	0,5	6	0,5

Среди всех заболевших в 2025 году:

–дети до года (неорганизованное детство) – 2 случая;

– дети 1 год (неорганизованное детство) – 1 случай;

–взрослые (18 лет и старше) – 3 случая.

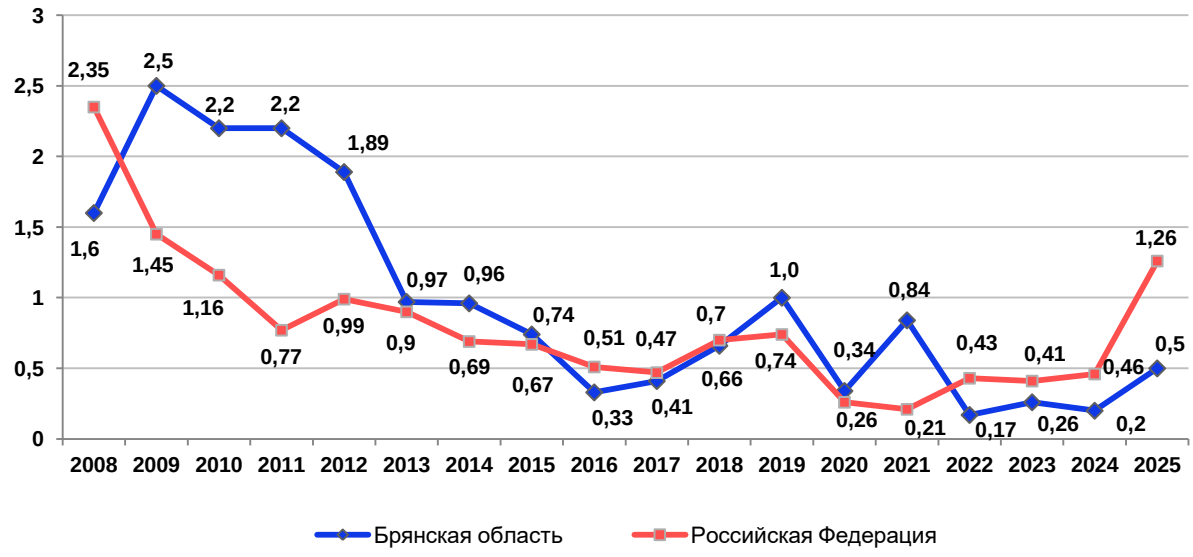


Рис. 73. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А

В 2025 году в Брянской области заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА) составила 3 случая или 0,3 на 100 тысяч населения, что в 35 раз ниже уровня заболеваемости 2024 года (121 сл. или 10,5 на 100 тыс. нас.).

Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов составила 15,8% (2024 – 87,7%).

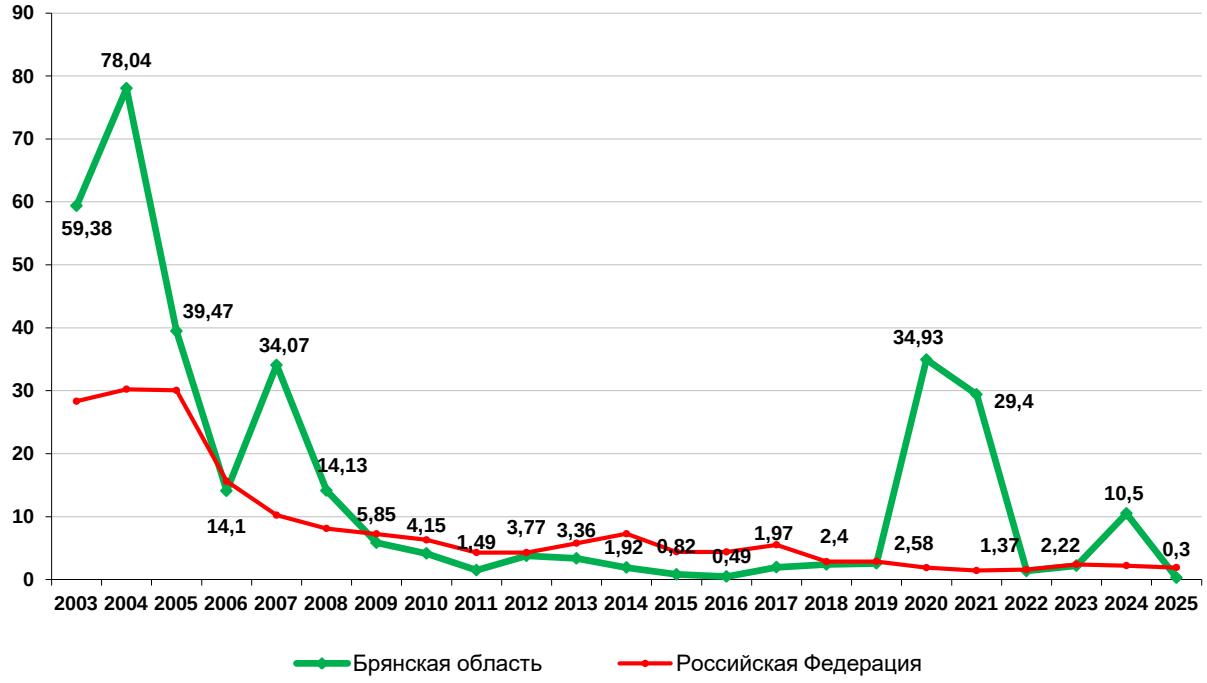


Рис. 74. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

Случаи заболевания ВГА регистрировались в 3 муниципальных образованиях Брянской области: Выгоничский район – 1 случай (5,9 на 100 тыс. нас.), Брянский район – 1 случай (1,4 на 100 тыс. нас.) и в г. Клинцы – 1 случай (1,5 на 100 тыс. нас.).

Таблица 84

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.*
352	29,4	16	1,37	26	2,22	121	10,5	3	0,3

Среди всех заболевших в 2025 году:

–дети 7-14 лет – 2 случая;

–взрослые (18 лет и старше) – 1 случай.

Вакцинацией против ВГА по эпидемическим показаниям охвачено 98 человек, из них 35 детей.

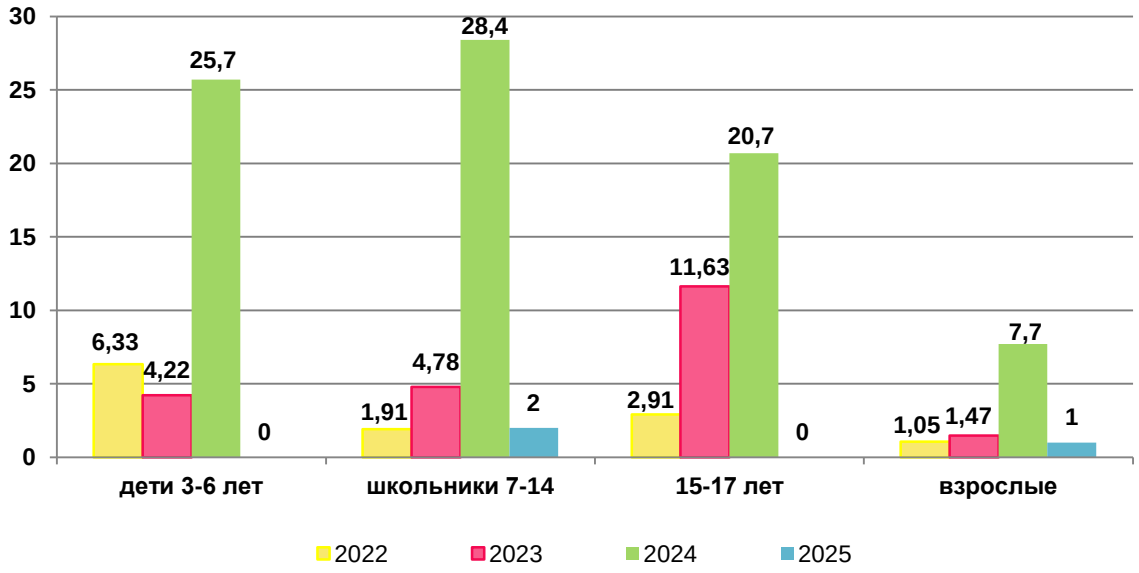


Рис. 75. Возрастная структура заболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

Парентеральные гепатиты

В 2025 году на территории Брянской области зарегистрировано 2 случая или 0,18 на 100 тысяч населения острого вирусного гепатита В (далее – ОВГВ) – в г. Брянске и Трубчевском районе.

При этом отмечается увеличение выявленных случаев хронического вирусного гепатита В (далее – ХВГВ) и хронического вирусного гепатита С (далее – ХВГС) по сравнению с 2024 годом в 1,5 раза и в 1,5 раза соответственно.

Уровень заболеваемости ХВГВ за последние 6 лет снизился, максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2017 году и составляла 6,49 на 100 тысяч населения, однако в 2023 году заболеваемость ХВГВ возросла и превысила в 2,2 раза средний многолетний уровень за последние 5 лет. За 2025 год заболеваемость ХВГВ составила 6,39 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С (далее – ОВГС) в 2025 году сопоставима с заболеваемостью 2024 года (2025 – 0,86 на 100 тыс. нас.; 2024 – 0,87 на 100 тыс. нас.).

Таблица 85

Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами

Гепатиты	***2021***		***2022***		***2023***		***2024***		***2025***	
	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.***
ОВГВ	8	0,67	4	0,34	0	0	3	0,26	2	0,18
ОВГС	4	0,33	8	0,68	10	0,86	10	0,87	10	0,86
ХВГВ	15	1,25	13	1,11	42	3,59	48	4,16	73	6,39
ХВГС	76	6,35	100	8,56	172	14,72	274	23,77	419	36,68

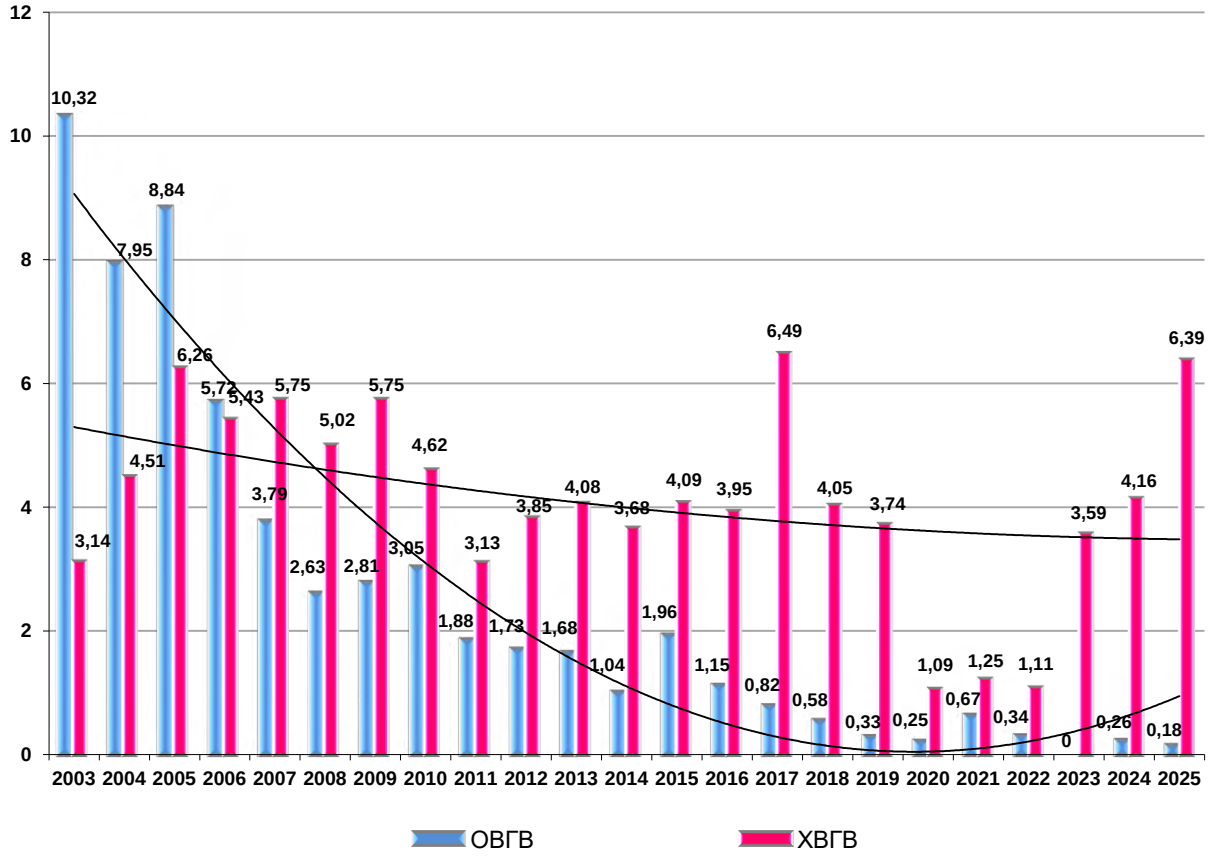


Рис. 76. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В, на 100 тыс. населения

Против вирусного гепатита В в 2025 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 97,9% детей (2024 – 95,7%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 97,4% (2024 – 97,0%).

В результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения в Брянской области значительно возрос уровень охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения. По итогам 2025 года показатель охвата прививками в возрастной группе 18-35 лет составил 95,0% (2024 – 95,8%), 36-59 лет – 96,0% (2024 – 83,1%), 18-59 лет – 95,6% (2024 – 87,95%).

Таблица 86

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

Возрастная группа	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
12 месяцев, своевременно	96,2	95,6	95,9	95,7	97,9
1-17 лет	99,0	99,0	99,1	97,0	97,4
18-35 лет	97,4	95,1	95,4	95,8	95,0
36-59 лет	97,1	97,1	96,5	83,1	96,0
18-59 лет	97,2	96,3	96,3	21,7	95,6

В 2025 году в Брянской области зарегистрировано 10 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 0,86 на 100 тысяч населения, что на уровне 2024

года. Среди заболевших в 2025 году – 1 случай зарегистрирован у ребёнка до года, остальные 9 случаев – взрослые 18 лет и старше. Три случая заболевания зарегистрированы у жителей сельских поселений, остальные случаи – у жителей города.

Заболеваемость регистрировалась в г. Брянске – 2 случая, г. Сельцо – 2 случая и по 1 случаю в Дятьковском, Карачевском, Климовском, Почепском районах, Жуковском муниципальном и в Новозыбковском городском округах.

В 2025 году заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2024 годом выросла на 54,3% и составила 36,68 на 100 тысяч населения.

Случаи ХВГС регистрировались в разных возрастных группах. Наибольшее количество случаев заболевания зарегистрировано в возрастной группе 18 лет и старше (417 сл. или 44,99 на 100 тыс. нас.). Так же случаи заболевания регистрировались в возрастной группе 0-17 лет (2 сл. или 0,93 на 100 тыс. нас.) и 0-14 лет (2 сл. или 1,13 на 100 тыс. нас.).

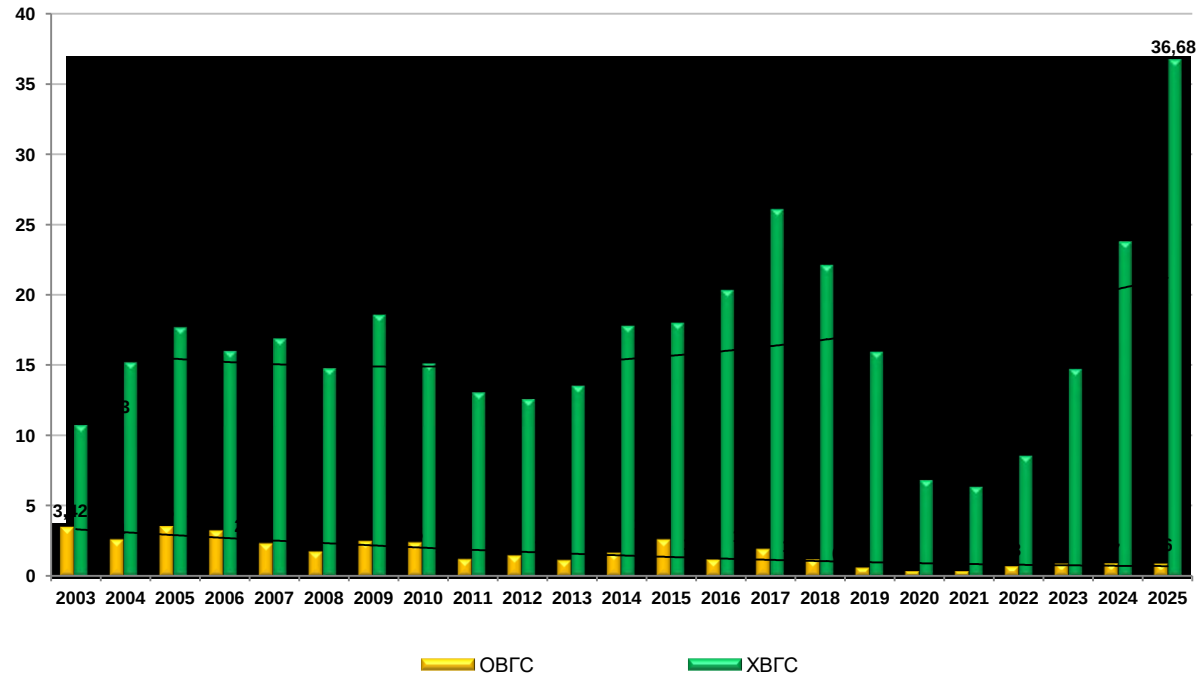


Рис. 77. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С, на 100 тыс. населения

Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 29 административных территориях. Наибольшее количество больных в г. Брянске, г. Клинцы, Трубчевском и Брянском районах.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2025 год на территории Брянской области зарегистрировано 6 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2024 – 7 сл.; 2023 – 8 сл.; 2022 – 15 сл.) и 375 случаев внутриутробных инфекций (2024 – 334 сл.; 2023 – 323 сл.; 2022 – 328 сл.).

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

- ✓ 375 случаев внутриутробной инфекции (2024 – 334 сл.; 2023 – 323 сл.; 2022 – 328 сл.);
- ✓ 3 случая постинъекционных инфекций (2024 – 2 сл.; 2023 – 3 сл.; 2022 – 11 сл.);
- ✓ 3 случая гнойно-септических инфекций родильниц (2024 – 1 сл.; 2023 – 1 сл.; 2022 – 0 сл.).

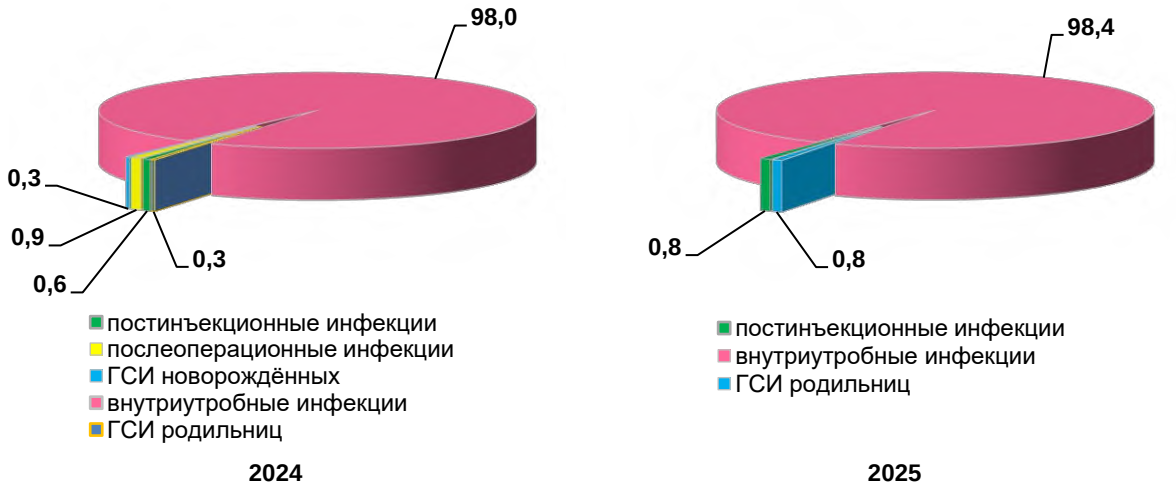


Рис. 78. Структура заболеваемости ИСОМП, %

На долю родильных домов приходится 99,2% от общего числа зарегистрированных ИСОМП (2024 – 98,5%; 2023 – 98,4%; 2022 – 95,6%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 0,5% (2024 – 1,0%; 2023 – 1,0%; 2022 – 2,6%), инфекционные отделения – 0,3% (рис. 79).

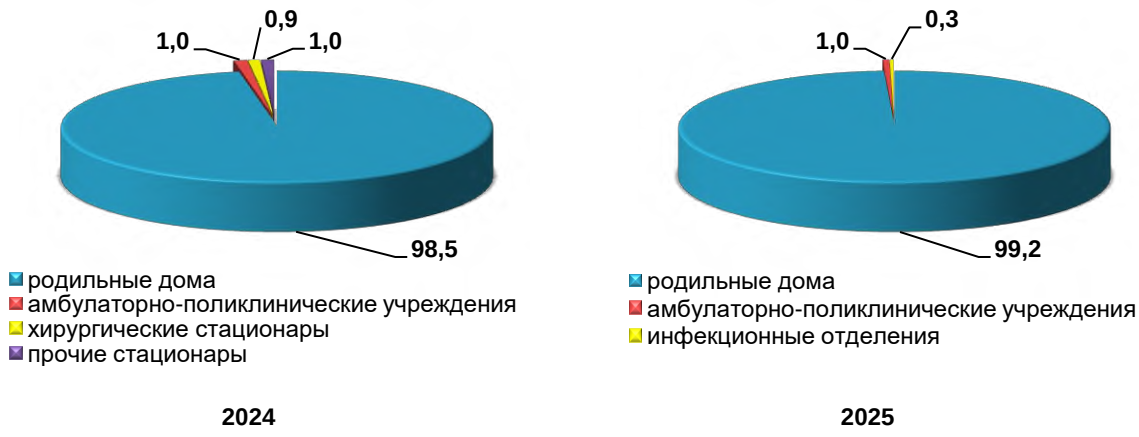


Рис. 79. Распределение ИСОМП в медицинских организациях, %

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация в области по острым кишечным инфекциям (далее – ОКИ) в 2025 году характеризуется незначительным снижением заболеваемости.

В 2025 году в Брянской области зарегистрировано 2 439 случаев острых кишечных инфекций или 213,5 на 100 тысяч населения (2024 – 2 989 сл. или 259,3 на 100 тыс. нас.).

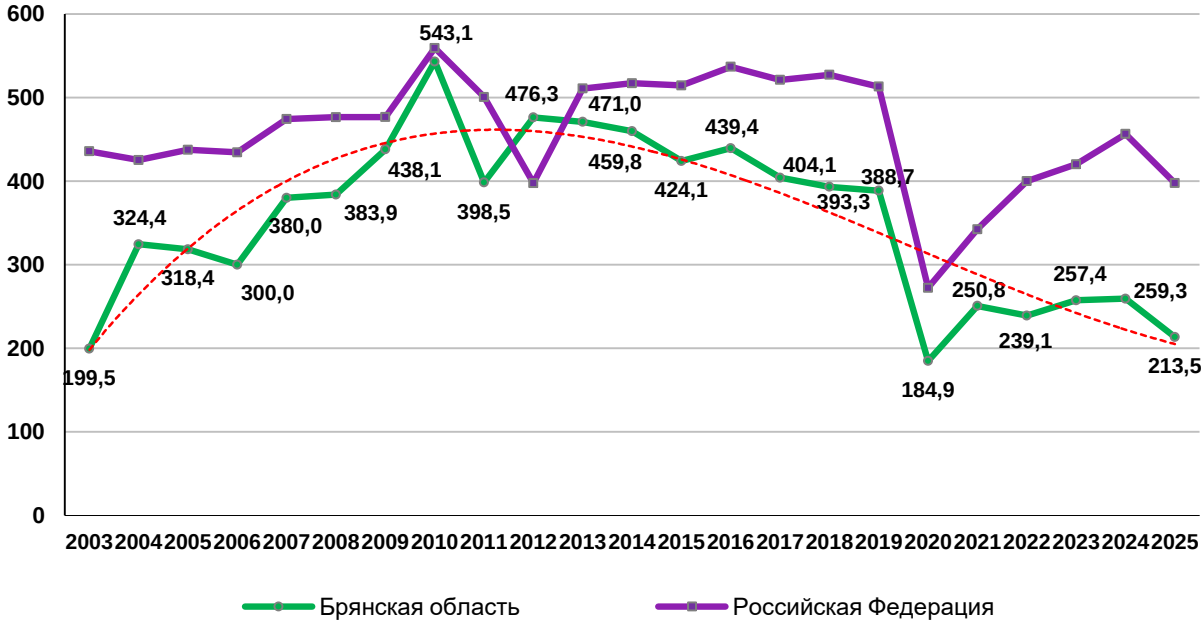


Рис. 80. Динамика заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Среди городского населения зарегистрировано 1 838 случаев ОКИ или 472,1 на 100 тысяч населения (75,4%), среди сельского населения – 601 случай (24,6%).

Анализ возрастной структуры заболевших острыми кишечными инфекциями:

– Дети до 14 лет – 1 377 случаев или 778,5 на 100 тысяч населения, что составляет 56,5% от всей заболеваемости ОКИ, в том числе:
  - дети до 1 года – 147 случаев или 1 863,4 на 100 тысяч населения, что составляет 6,0% от заболеваемости ОКИ;
  - дети 1-2 года – 386 случаев или 2 244,6 на 100 тысяч населения, что составляет 15,8% от заболеваемости ОКИ;
  - дети от 3 до 6 лет – 433 случая или 1 010,5 на 100 тысяч населения (17,8%), из них дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 316 случаев.
– Взрослое население – 966 случаев или 104,2 на 100 тысяч населения.

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2025 год показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области неравномерно.

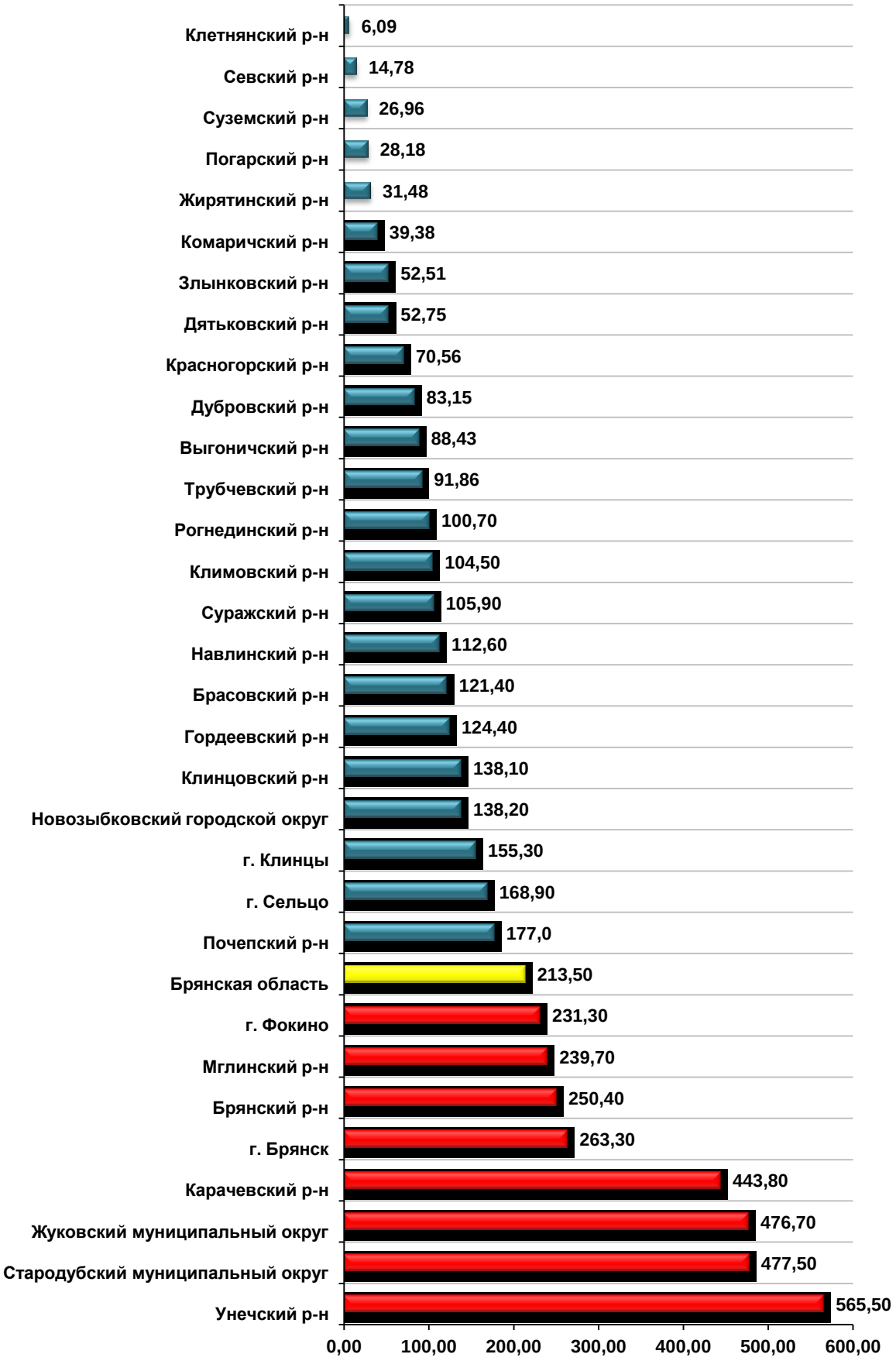


Рис. 81. Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ в 2025 г., на 100 тыс. населения

Высокий уровень заболеваемости, как и в 2024 году, отмечен на территориях: Брянского, Карачевского, Унечского районов, Жуковского и Стародубского муниципальных округов, в г. Брянске и г. Фокино, где показатели от 8,3% (г. Фокино) до 2,6 раза (Унечский район) превышают среднеобластной показатель.

Кроме того, высокий уровень заболеваемости в 2025 году отмечен в Мглинском районе – (на 12,3% превышает среднеобластной), тогда как в 2024 году заболеваемость была ниже среднеобластного показателя.

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 14,6% (2024 – 20,8%). Зарегистрировано 357 случаев или 31,25 на 100 тысяч населения, снижение по сравнению с 2024 годом на 42,2% (2024 – 623 сл. или 54,06 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 80,8% (2024 – 75,3%). Зарегистрировано острых кишечных инфекций, не установленной этиологии – 1 972 случая или 172,6 на 100 тысяч населения, снижение по сравнению с 2024 годом на 11,6% (2024 – 2 250 сл. или 195,2 на 100 тыс. нас.).

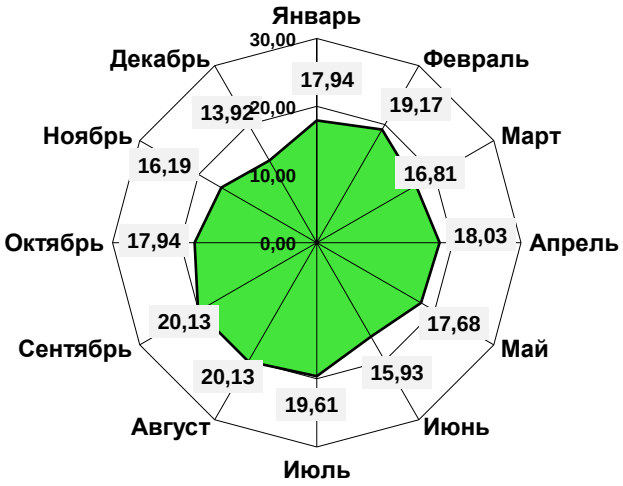


Рис. 82. Сезонность заболеваемости прочими ОКИ в 2025 г., на 100 тыс. населения

В 2025 году отмечается выраженный подъём заболеваемости в августе и в сентябре (по 230 случаев в каждом месяце или 20,13 на 100 тыс. нас.).

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2025 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии приходится 73,9%; ОКИ бактериальной этиологии – 26,1%; ОКИ, вызванные эшерихиозами – 2,0%; прочие (иерсиниозы) – 0,6%.

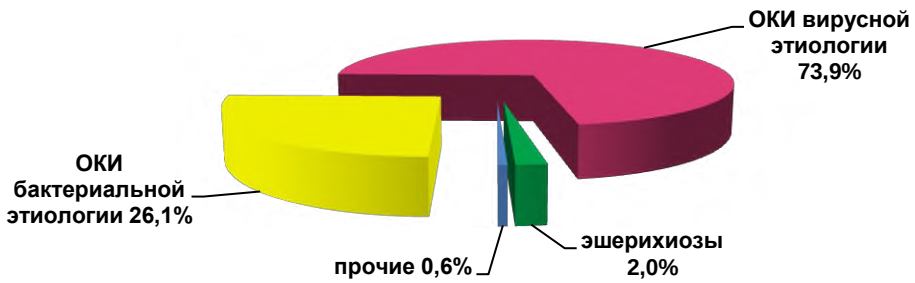


Рис. 83. Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем в 2025 г.

В 2025 году зарегистрировано 264 случая ОКИ вирусной этиологии или 23,11 на 100 тысяч населения, что на 50,9% ниже, чем в 2024 году (538 сл. или 46,68 на 100 тыс. нас.).

Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии в 2025 году на территории Брянской области, как и в 2024 году, в 89,0% случаев являются ротавирусы (2024 – 93,3%). ОКИ, вызванные вирусом Норволк, регистрировались в 10,2% случаев (2024 – 5,9%).

Таблица 87

Динамика заболеваемости ОКИ

ОКИ	2021		2022		2023		2024		2025	
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
Паратиф А, В, С	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сальмонеллёзы	133	11,11	131	11,2	115	9,84	113	9,80	107	9,37
Сальмонеллёзы В	17	1,42	24	2,05	13	1,11	13	1,13	15	1,31
Сальмонеллёзы С	4	0,33	9	0,77	9	0,77	6	0,52	13	1,14
Сальмонеллёзы D	103	8,6	91	7,79	68	5,82	75	6,51	70	6,13
Дизентерия	18	1,5	3	0,26	9	0,77	3	0,26	3	0,26
Дизентерия бакподтверждённая	16	1,34	2	0,17	6	0,51	3	0,26	3	0,26
Дизентерия Зонне	14	1,17	1	0,09	3	0,26	3	0,26	1	0,09
Дизентерия Флекснера	2	0,17	1	0,09	3	0,26	-	-	2	0,18
Прочие ОКИ	2851	238,2	2794	239,1	3009	257,4	2837	249,3	2329	203,9
ОКИ установленной этиологии	579	48,37	659	56,38	708	60,58	623	54,06	357	31,25
ОКИ ротавирусные	271	22,64	559	47,83	517	44,23	502	43,56	235	20,57
ОКИ вирус Норволк	-	-	-	-	-	-	-	-	27	2,36
ОКИ неустановленной этиологии	2272	189,8	2135	182,7	2301	196,9	2250	195,2	1972	172,62

В возрастной структуре заболевших ОКИ вирусной этиологии изменений по сравнению с предыдущими годами не произошло: самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей 1-2 года – 395,42 на 100 тысяч детей, что в 4,1 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (95,61 на 100 тыс. нас.) и свидетельствует об активном действии контактно-бытового пути передачи в домашних очагах и в детских коллективах (58 сл. дети 3-6 лет), где в результате заноса инфекции происходит её распространение.

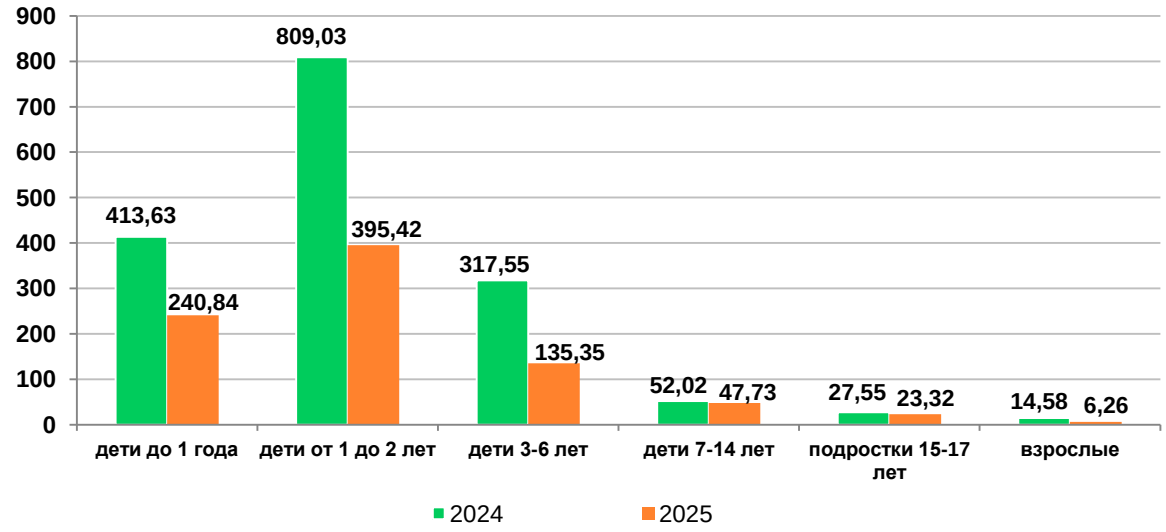


Рис. 84. Возрастная структура заболеваемости ОКИ вирусной этиологии, на 100 тыс. населения

Сальмонеллёз

На территории Брянской области в 2025 году зарегистрировано 107 случаев или 9,37 на 100 тысяч населения, что на 5,3% ниже уровня заболеваемости 2024 года (113 сл. или 9,80 на 100 тыс. нас.). В 2025 году заболеваемость сальмонеллёзами на территории региона составила 4,4% от суммы ОКИ (2024 – 3,8%).

Выше среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость на 5 административных территориях:

– г. Брянск (67 сл. или 17,21 на 100 тыс. нас.) – в 1,8 раза;
– Брянский район (12 сл. или 16,79 на 100 тыс. нас.) – в 1,8 раза;
– Карачевский район (5 сл. или 16,20 на 100 тыс. нас.) – в 1,7 раза;
– Климовский район (4 сл. или 16,07 на 100 тыс. нас.) – в 1,7 раза;
– Новозыбковский городской округ (6 сл. или 12,38 на 100 тыс. нас.) – в 1,3 раза.

Среди городских жителей зарегистрировано 86 случаев (80,4%), среди сельских жителей – 21 случай (19,6%).

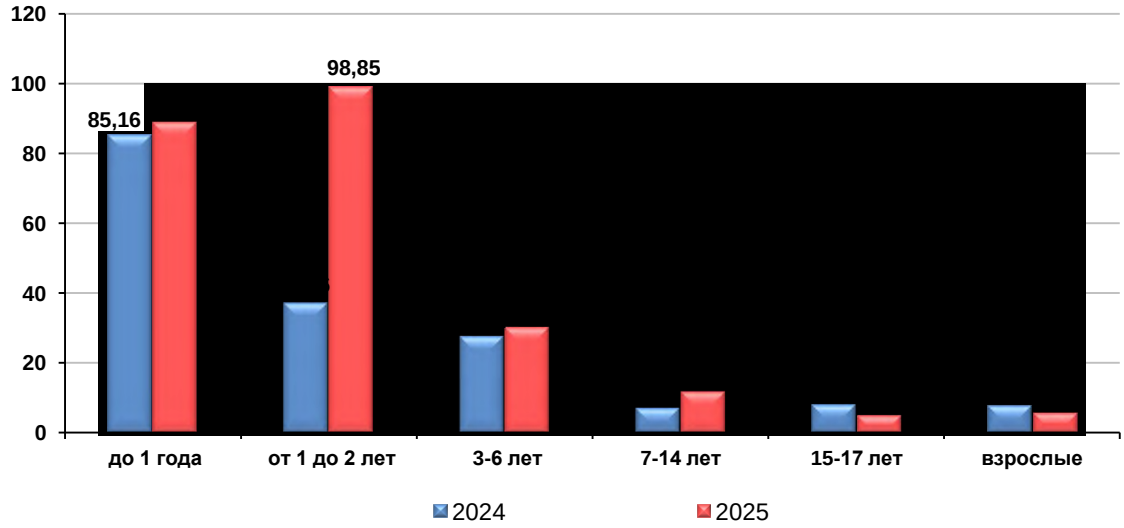


Рис. 85. Динамика заболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 51,4% от всех заболевших (55 сл.), на детей до 17 лет – 48,6% (52 сл.).

В 2025 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 24,13 на 100 тысяч населения, что в 1,4 раза выше уровня 2024 года (2024 – 17,29 на 100 тыс. нас.). Среди детского населения наибольшая заболеваемость сальмонеллёзом отмечается в возрасте 1-2 года (98,85 на 100 тыс. нас.).

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2025 году не изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д – 70 случаев или 65,4%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес сальмонеллёзов В составил 14,0%, а группы С – 12,1%.

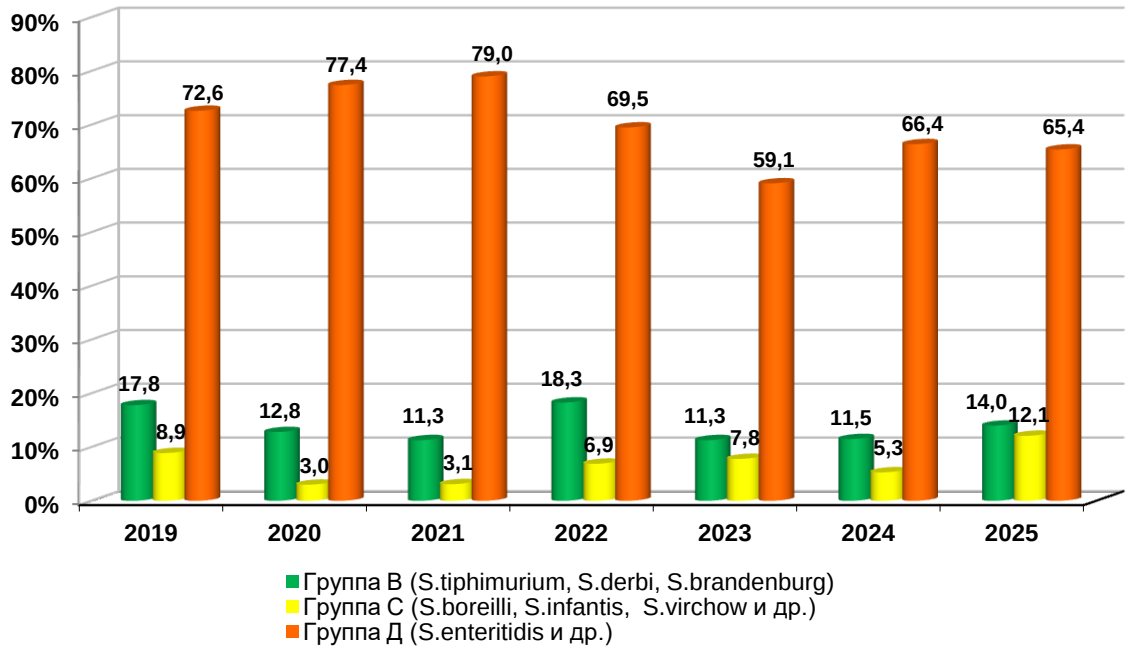


Рис. 86. Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

Дизентерия

В 2025 году заболеваемость дизентерией сохранилась на уровне 2024 года – 3 случая или 0,26 на 100 тысяч населения (2024 – 3 сл. или 0,26 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 2-х административных территориях: г. Брянск (2 сл. или 0,51 на 100 тыс. нас.) и Дятьковский район (1 сл. или 1,88 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 0,1% (2024 – 0,1%).

Подтверждено бактериологическим методом 3 случая дизентерии или 100%.

В структуре бактериологически подтверждённой дизентерии выявлен 1 случай дизентерии Зонне или 0,09 на 100 тысяч населения и 2 случая дизентерии Флекснера или 0,18 на 100 тысяч населения. Из 3-х зарегистрированных на территории Брянской области случаев дизентерии, 1 случай зарегистрирован среди сельского населения (33,3%) и 2 случая – среди городского (66,7%).

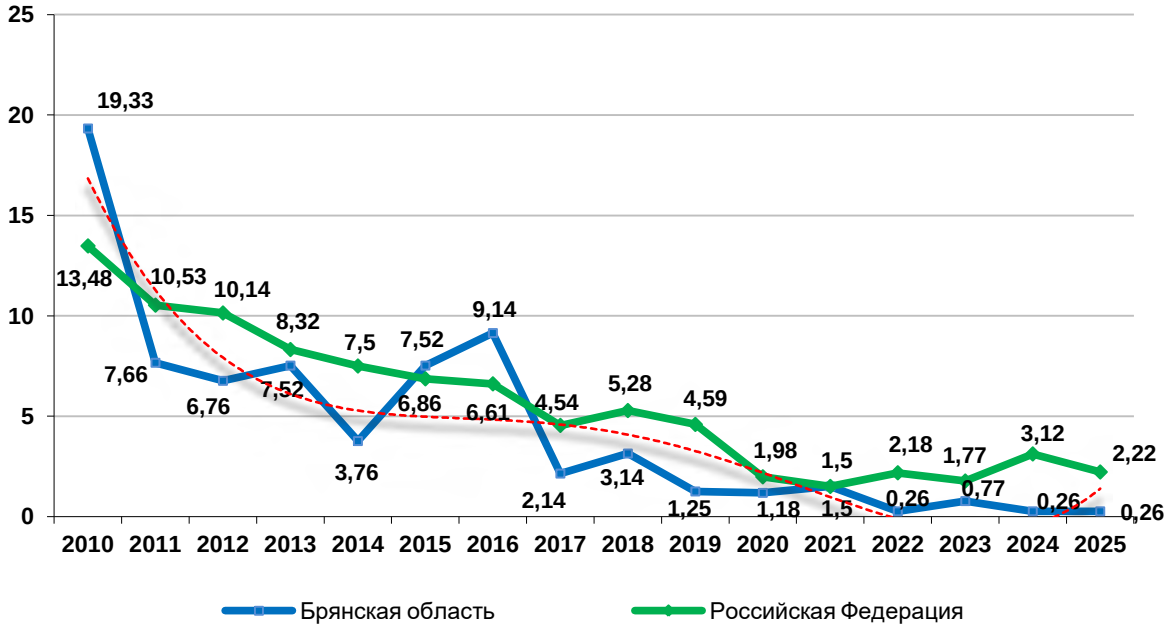


Рис. 87. Динамика заболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

В 2025 году на территории Брянской области зарегистрировано всего 2 очага групповой заболеваемости с 33 случаями заболеваний, в том числе 33 ребёнка, из них:

1. Заболеваемость норовирусной инфекцией (острый очаг с 23 случаями заболеваний, в том числе 23 ребёнка до 17 лет) в детском лагере «Сосновый бор».
2. Заболеваемость энтеровирусной инфекцией (острый очаг с 10 случаями заболеваний, в том числе10 детей до 17 лет) в МБДОУ «Локотской детский сад № 5».

В 2024 году – 4 очага групповой заболеваемости с 39 случаями заболеваний:

3. Заболеваемость коклюшем (острый очаг с 7 случаями заболеваний, в том числе 7 детей до 17 лет) в МБОУ «Суземская СОШ № 2 имени генерал-майора авиации В.И. Денисова».
4. Заболеваемость ротавирусной инфекцией (острый очаг с 8 случаями заболеваний, в том числе 8 детей до 17 лет) в МБДОУ «Локотской детский сад № 2».
5. Отравление с пищевым характером передачи с множественными случаями заболеваний – ООО «Санаторий «Дубрава» (количество пострадавших, в том числе детей до 17 лет – 18 человек).
6. Заболеваемость энтеровирусной инфекцией (острый очаг с 6 случаями заболеваний, в том числе 6 детей до 17 лет) в МБДОУ «Локотской детский сад № 3».

Особо опасные, природно-очаговые и зооантропонозные болезни

На территории Брянской области существуют активные природные очаги бешенства, туляремии, лептоспирозов, ГЛПС, иерсиниозов, клещевого боррелиоза. Случаев туляремии и гидрофобии среди людей в 2025 году не регистрировалось.

Таблица 88

Заболеваемость людей опасными и природно-очаговыми инфекционными болезнями, абс. - на 100 тыс. нас.

Территория	*Год*	*Туляремия*	*Лептоспироз*	*ГЛПС*	*Гидрофобия*	*Болезнь Лайма*
Брянская обл.	2021	1 - 0,08	0	15 - 1,25	0	35 - 2,92
РФ		17 - 0,01	96 - 0,07	2289 - 1,56	6 - 0	3850 - 2,62
Брянская обл.	2022	0	1 - 0,09	30 - 2,57	0	70 - 5,99
РФ		113 - 0,08	89 - 0,06	6949 - 4,74	2 - 0	7257 - 4,95
Брянская обл.	2023	0	2 - 0,17	61 - 5,22	0	68 - 5,82
РФ		251 - 0,17	105 - 0,07	5097 - 3,49	1 - 0	9117 - 6,25
Брянская обл.	2024	0	0	56 - 4,86	0	63 - 5,47
РФ		150 - 0,10	89 - 0,06	3398 - 2,32	4 - 0	7102 - 4,84
Брянская обл.	2025	0	0	45 - 3,94	0	122 - 10,68
РФ		45 - 0,03	80 - 0,05	4932 - 3,37	6 - 0	9511 - 6,5

Эпидемиологический надзор за холерой

Мероприятия по профилактике холеры осуществляются в соответствии с Комплексным планом мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению заноса и распространения холеры на территории Брянской области на период 2022-2026 г.г.

Проведена корректировка, утверждён «Оперативный план организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительных на заболевание холерой на территории Брянской области на период 2022-2026 г.г.».

Проведено заседание межведомственной СПЭК по вопросу готовности к проведению мероприятий по профилактике холеры, тренировочные занятия с отработкой алгоритма межведомственного взаимодействия в медицинских организациях и вводом условного больного, а также проведены проверки готовности госпитальной базы.

В соответствии СанПиН 3.3686-21 Брянская область относится к III типу, подтипу «А» 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 июне-августе. Всего на территории Брянской области определено 76 стационарных точек отбора проб воды поверхностных водоёмов и 3 дополнительных (2 – сточные воды ПВР). Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07.

Таблица 89

Исследование проб воды из открытых водоёмов на наличие холерного вибриона, абс.

Объект	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
Вода поверхностных водоёмов	1904	2272	1928	821	988
Сточные воды	-	158	54	18	37

В пробах воды из поверхностных водоёмов в 10 случаях обнаружено наличие возбудителя холеры V.Cholerae не O1 и не O139, в 3 случаях обнаружено наличие возбудителя холеры V.Cholerae не O1 и не O139 в местах сброса сточных вод, в 4 случаях обнаружено наличие возбудителя холеры V.Cholerae не O1 и не O139 в сточных водах ПВР.

Диагностические исследования на холеру материала от людей в регламентированном объёме, в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», проводят бактериологические лаборатории лечебно-профилактических учреждений области. За анализируемый период в отделение особо опасных инфекций микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями, для идентификации не поступали.

Туляремия

На территории Брянской области существуют природные очаги. В 2025 году, как и в 2021-2024 г.г., в Брянской области случаев туляремии зарегистрировано не было.

С целью активного выявления проведены серологические исследования от 53 подозрительных больных на туляремию.

Таблица 90

Исследования объектов окружающей среды на туляремию, абс. / полож. результат

Исследовано	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Бактериологические исследования					
Мелких млекопитающих	31 / -	68 / -	72 / -	101 / -	64 / -
Биопроба клещей (пулы)	33 / -	130 / -	126 / -	23 / 3	54 / -
Проб воды открытых водоёмов	50 / -	50 / -	-	100 / -	100 / -
Серологические исследования					
Мелких млекопитающих	231 / 9	421 / 41	598 / 26	1000/100	1000 / 51
Клещей	-	-	-	-	-
Прочие	-	25 / -	50 / 8	-	100 / 21
Молекулярно-биологические исследования					
Мелких млекопитающих	-	40 / -	28 / -	18 / -	-

С целью предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости на территории области проводились прививки против туляремии.

В 2025 году план вакцинации против туляремии – 217 человек, привито – 100 или 46,1%; план ревакцинации против туляремии – 3 434 человека, привито – 3 328 человек или 96,9%.

Таблица 91

Количество привитых против туляремии

	2021		***2022***		***2023***		***2024***		***2025***	
	абс.	***%***	***абс.***	***%***	***абс.***	***%***	***абс.***	***%***	***абс.***	***%***
Вакцинация	1544	85,8	911	111,5	272	34,8	842	107,7	100	46,1
Ревакцинация	5602	62,9	57911	102,4	4088	243	3132	186,2	3328	96,9

Два раза в течение года по результатам эпизоотологического мониторинга за состоянием природных очагов готовится прогноз и уточнение к эпизоотологическому прогнозу по туляремии и состоянию численности мелких млекопитающих.

С целью изучения коллективного иммунитета к туляремии исследовано 100 сывороток крови у лиц от 40 до 49 лет, у 15 человек (15%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

Лептоспироз

В 2025 году, аналогично 2024 году, в Брянской области случаев лептоспироза зарегистрировано не было. В 2023 году зарегистрировано 2 случая лептоспироза у взрослых (0,17 на 100 тыс. нас.) – г. Брянск и Стародубский муниципальный округ (2022 – 1 сл. или 0,09 на 100 тыс. нас.). В 2019-2021 г.г. в Брянской области случаев лептоспироза зарегистрировано не было.

Лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2025 году не проводила лабораторные исследования материала от больных с подозрением на заболевание (в 2024 году обследовано 24 больных с подозрением на заболевание лептоспирозом).

Таблица 92

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

Исследовано	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
ПЦР					
Мелких млекопитающих	231 / 7	421 / 47	598 / 83	1000/160	1000/146
Проб воды открытых водоёмов	50 / -	50 / -	50 / -	100 / 5	100 / 9
Серологические исследования					
Мелких млекопитающих	-	-	-	-	-

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

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

Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2019 году. В 2025 году выявлено 45 случаев заболевания ГЛПС (3,94 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом снизилась на 19,6% (2024 – 56 сл. или 4,86 на 100 тыс. нас.; 2023 – 61 сл. или 5,22 на 100 тыс. нас.).

Случаи ГЛПС регистрировались на 14 административных территориях (2024 – 14; 2023 – 16): Стародубский муниципальный округ – 8 случаев, г. Брянск – 7 случаев, Мглинский район – 6 случаев, Карачевский район – 5 случаев, Брасовский район – 4 случая, Брянский, Трубчевский и Унечский районы – по 3 случая, Дятьковский, Климовский, Комаричский, Навлинский районы, Жуковский муниципальный округ и г. Сельцо – по 1 случаю заболевания.

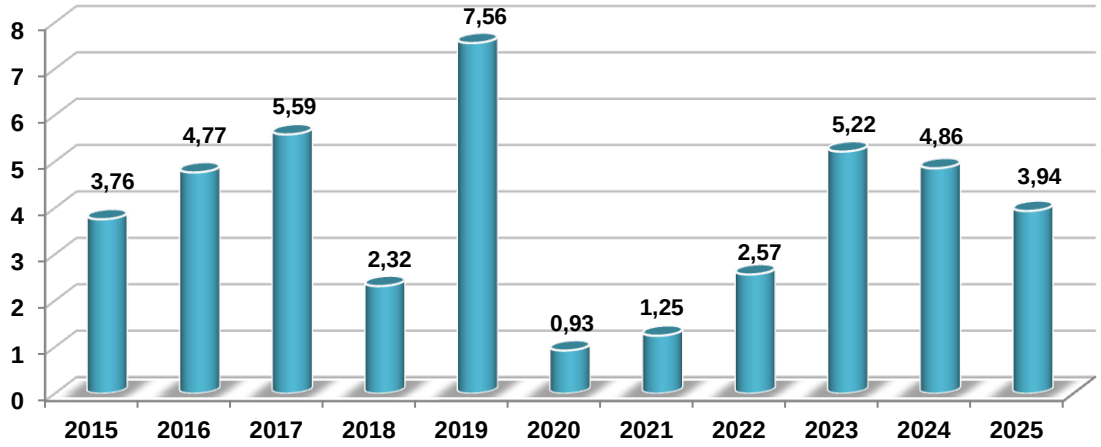


Рис. 88. Динамика заболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

С целью активного выявления проведено 768 исследований от больных подозрительных на ГЛПС.

Бешенство

На территории области действуют активные очаги бешенства, выявляются случаи лабораторно подтверждённого бешенства среди животных, преимущественно лис.

В 2025 году по поводу повреждений от животных в медицинские организации области за медицинской помощью обратился 3 261 человек или 285,5 на 100 тысяч населения (2024 – 3 285 чел. или 285,0 на 100 тыс. нас.), рост на 0,7%.

Обращаемость жителей области по поводу повреждений, полученных от животных среди городского населения – 2 285 случаев или 287,0 на 100 тысяч населения, среди сельского – 976 случаев или 281,9 на 100 тысяч населения.

Таблица 93

Обращаемость за медицинской помощью

Год	*Укусы животными, случаев*		*Укусы дикими животными, случаев*	
	абс.	*на 100 тыс. нас.*	*абс.*	*на 100 тыс. нас.*
2021	3600	300,7	78	6,52
2022	3207	274,4	87	7,44
2023	3280	280,6	106	9,07
2024	3285	285,0	115	9,98
2025	3261	285,5	102	8,93

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 9 административных территориях: Карачевский район и г. Клинцы – в 1,4 раза, Брасовский, Клинцовский, Навлинский, Суземский районы и г. Брянск – в 1,2 раза; Клетнянский район – на 4,6%, Выгоничский район – на 3,3%, Брянский район – на 0,9%.

Удельный вес детей и подростков до 17 лет, обратившихся за медицинской помощью по поводу повреждений от животных, в 2025 году составил 30,7% (1 001 сл.).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 820 обращений или 464,6 на 100 тысяч населения. Высокая обращаемость детей, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована в Брасовском, Брянском, Гордеевском, Дубровском, Карачевском, Клетнянском, Клинцовском, Мглинском, Севском, Суземском районах, г. Брянске, г. Клинцы Брянской области.

По поводу укусов дикими животными обратились 102 жителя области или 8,93 на 100 тысяч населения, что на 11,3% ниже уровня 2024 года (115 сл. или 9,98 на 100 тыс. нас.). Случаи обращаемости жителей по поводу укусов дикими животными регистрировались на 24 административных территориях.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от диких животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 9 административных территориях: Красногорский (в 4,5 раза), Севский (в 2,5 раза), Погарский (в 2,4 раза), Злынковский (в 2,0 раза), Брасовский (в 1,9 раза), Почепский (в 1,7 раза), Карачевский (в 1,5 раза) и Суражский (на 3,1%) районы, г. Брянск (в 1,3 раза).

Случаев гидрофобии среди населения области не зарегистрировано.

Вакцинировано от бешенства 409 человек, ревакцинировано 202 человека.

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 Ixodesricinus, Dermacentorreticulatus) в природных биотопах и их инфицированности боррелиями, стала выявляться заболеваемость людей болезнью Лайма.

Практически вся Брянская область является эндемической по данному заболеванию.

За последние 10 лет на территории Брянской области наиболее высокая заболеваемость клещевым боррелиозом зарегистрирована в 2025 году – 122 случая, показатель заболеваемости – 10,68 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2024 годом заболеваемость возросла на 93,7% (2024 – 63 сл. или 5,47 на 100 тыс. нас.).

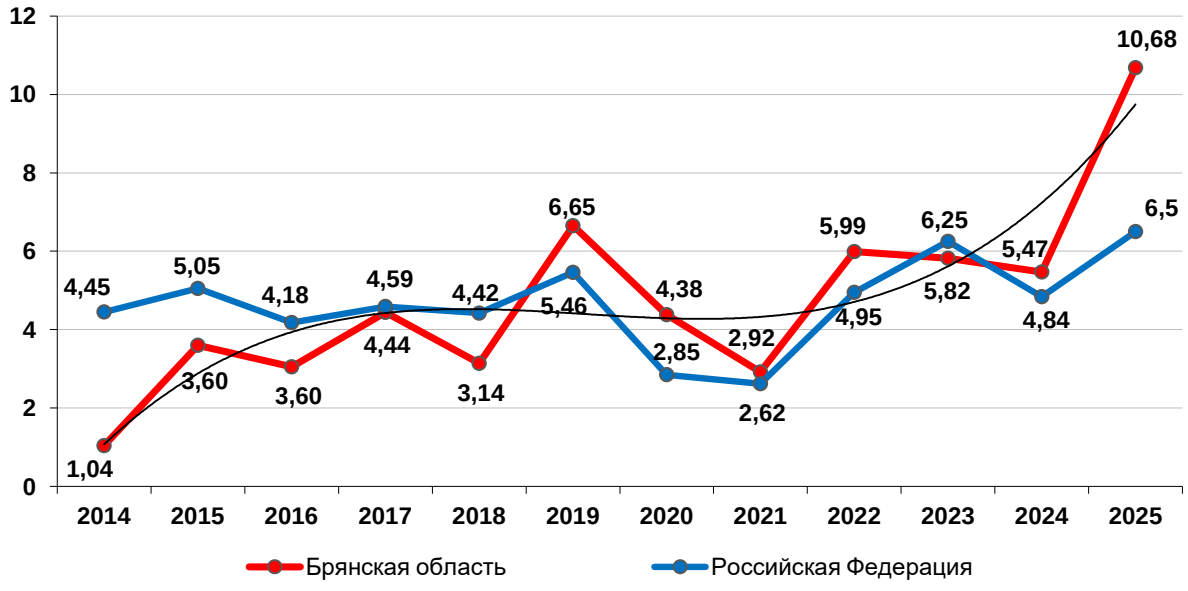


Рис. 89. Динамика заболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

Клещевой боррелиоз регистрировался на 21 административной территории (2024 – 18), наиболее высокая выявляемость зарегистрирована в Клетнянском (118,28 на 100 тыс. нас.), Суземском (26,96 на 100 тыс. нас.), Дятьковском (18,84 на 100 тыс. нас.), Рогнединском (16,79 на 100 тыс. нас.) районах, Новозыбковском городском округе (20,63 на 100 тыс. нас.) и г. Брянске (16,18 на 100 тыс. нас.).

На клещевой боррелиоз исследовано 3 766 клещей, выделено 286 положительных находок возбудителя – 7,6% (2024 – 6,2%), что свидетельствует о сохранении высокой активности природных очагов данной инфекции.

Таблица 94

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на клещевой боррелиоз

Показатели	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*
Исследовано клещей на клещевой боррелиоз	1345	3684	4708	1514	3766
Удельный вес положительных находок, %	5,9	4,2	3,4	6,2	7,6

В 2025 году при молекулярно-биологических исследованиях 3 766 клещей выявлено с возбудителями анаплазмоза – 110 ед. или 2,9% (2024 – 12 ед. или 0,8%).

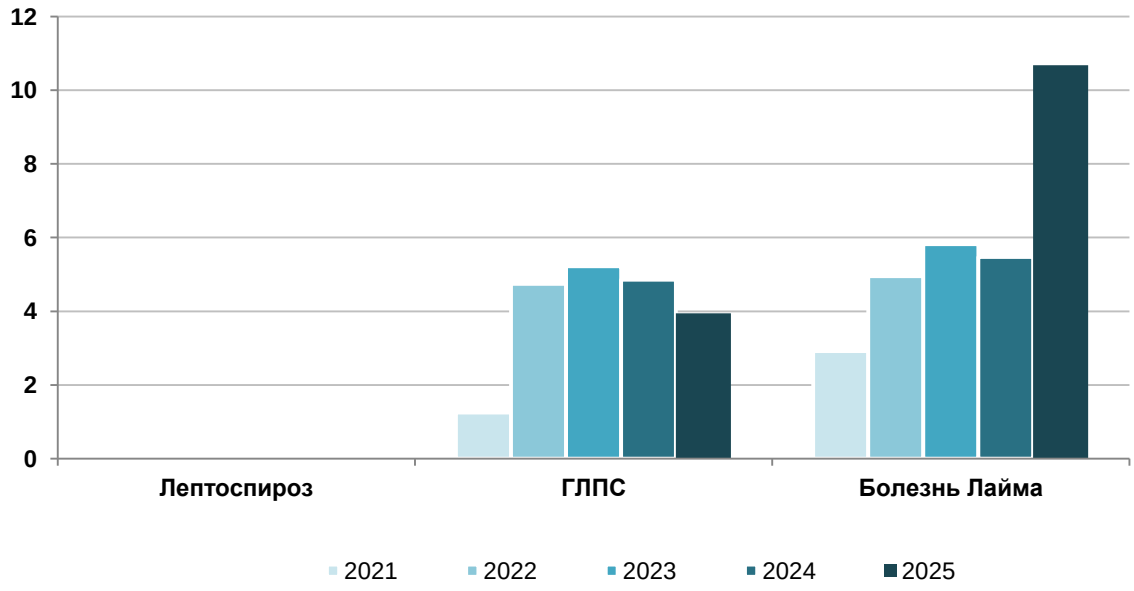


Рис. 90. Динамика заболеваемости лептоспирозом, ГЛПС, клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

В 2025 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 397,2 га оперативной площади (2024 – 392,2 га).

Клещевой вирусный энцефалит

В 2025 году на территории Брянской области зарегистрирован 1 случай клещевого вирусного энцефалита или 0,09 на 100 тысяч населения. Заболевание зарегистрировано в Брасовском районе Брянской области.

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

За период 2025 года привито против клещевого энцефалита 70 человек, выезжавших в эндемичные по клещевому энцефалиту территории, ревакцинировано 82 человека.

В течение эпидсезона (апрель-сентябрь) на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2025 году пострадало от укусов клещей 1 117 человек, в том числе – 415 детей до 14 лет (2024 – 690 чел., в т. ч. – 242 ребёнка до 14 лет).

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследовано 3 766 клещей на КВЭ, результаты отрицательные.

Лабораторно проведено 138 исследований на КВЭ от 70 больных с подозрением на инфекцию (лихорадящие больные с неустановленным диагнозом, лица с менингеальной симптоматикой и признаками очаговых поражений головного и спинного мозга).

Таблица 95

Выполнение планов профилактических прививок против зооантропонозных и природно-очаговых инфекций, %

	2021	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Туляремия – V	85,8	111,5	34,8	107,7	46,1
Туляремия – RV	62,9	102,4	243	186,2	96,9
Сибирская язва – V	36,2	52,9	69,6	84,1	67,4
Сибирская язва – RV	98,4	32,4	49,7	98,3	66,4

Сибирская язва

На территории области работа осуществляется в соответствии с Межведомственным планом мероприятий по профилактике заболеваний людей и животных сибирской язвой в Брянской области.

В целях обеспечения безопасности групп риска проводится вакцинация против сибирской язвы. План вакцинации групп риска против сибирской язвы на 2025 год – 43 человека, привито – 29 человек или 67,4% (2024 – 84,1%). План ревакцинации – 262 человека, привито – 174 человека или 66,4% (2024 – 98,3%).

В соответствии с Комплексным планом противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Брянской области предусмотрен алгоритм действий при выявлении больного (подозрительного) на карантинное заболевание, разработаны схемы оповещения при выявлении больного карантинной инфекцией на территории Брянской области. Определён состав служб по ликвидации очагов особо опасных инфекций, состав групп врачей-эпидемиологов на случай возникновения ООИ на территории Брянской области, персональный состав медицинского штаба и группы консультантов для работы в условиях возникновения ООИ.

Комплексным планом определены: госпитальная база на случай возникновения сибирской язвы с перечнем медицинских организаций, обеспечивающих развертывание специализированных госпиталей, лабораторий.

Антибактериальными препаратами для организации экстренной профилактики против сибирской язвы, дезсредствами медицинские организации обеспечены.

Бруцеллёз

Всего на территории Брянской области выявлено 30 человек с диагнозом бруцеллёз, у всех заболевших установлен окончательный диагноз.

Заболеваемость по месяцам распределилась следующим образом:

- январь – 2 случая заболевания;
- март – 4 случая заболевания;
- май – 7 случаев заболевания;
- июнь – 8 случаев заболевания;
- июль – 2 случая заболевания;
- сентябрь – 5 случаев заболевания;
- ноябрь – 1 случай заболевания;
- декабрь – 1 случай заболевания.

Заболеваемость не регистрировалась в феврале, апреле, августе и октябре.

Случаи заболевания регистрировались на 12 административных территориях Брянской области: Стародубский муниципальный округ и Суражский район – по 9 случаев; Новозыбковский городской округ и Дубровский район – по 2 случая; Гордеевский, Клинцовский, Красногорский, Мглинский, Почепский, Трубчевский, Унечский районы и г. Брянск – по 1 случаю. В основном случаи заболевания бруцеллёзом регистрировались в возрастной группе 18 лет и старше (29 сл.), 1 случай зарегистрирован среди детей 0-17 лет.

Из общего количества выявленных по Брянской области лиц с диагнозом бруцеллёз:

- 2 человека выявлено среди работников молочно-товарных ферм (СПК «Восток», ООО «ТД «Дубровкамолоко»);
- 7 человек – среди животноводов (ООО «Мираторг-Брянск», ООО «Меленский картофель», ООО «Брянская мясная компания»);
- 2 человека – зооветеринарные работники (ООО «Меленский картофель», ООО «Фермерское»);
- 9 человек – индивидуальные владельцы крупного рогатого скота;
- 10 человек – прочие.

Социально обусловленные инфекции

Туберкулёз

В Брянской области по итогам 2025 года отмечается стабилизация ситуации по туберкулёзу с общей тенденцией к снижению заболеваемости.

Показатель заболеваемости активными формами туберкулёза снизился на 24,5% с 23,77 на 100 тысяч населения в 2024 году до 17,94 на 100 тысяч населения в 2025 году. Всего зарегистрировано 205 случаев заболевания, из них все заболевшие туберкулёзом органов дыхания.

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулёзом органов дыхания удельный вес бациллярных больных составил 43,7% (2024 – 48,5%).

В 2025 году туберкулёзом заболело 11 детей в возрасте до 14 лет или 6,2 на 100 тысяч населения (2024 – 12 сл. или 6,5 на 100 тыс. нас.).

Среди подростков 15-17 лет в 2025 году заболеваний туберкулёзом зарегистрировано не было (2024 – 4 сл. или 11,02 на 100 тыс. нас.).

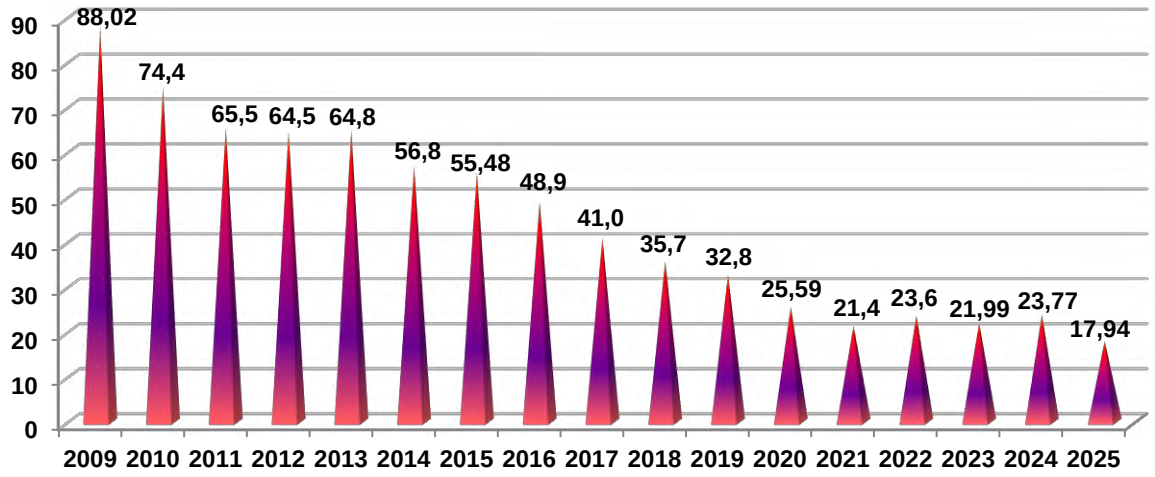


Рис. 91. Динамика заболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

В 21 районе области заболеваемость превышает среднеобластной показатель, наиболее высокий уровень – г. Сельцо (71,44 на 100 тыс. нас.), Унечский район (41,67 на 100 тыс. нас.) и Гордеевский район (41,48 на 100 тыс. нас.).

В Жирятинском районе случаев туберкулёза в 2025 году не выявлено.

Таблица 96

Ранжирование территорий по заболеваемости туберкулёзом в 2025 г.

Административная территория	*Число заболевших*	*Показатель на 100 тыс. нас.*
г. Сельцо	**11**	**71,44**
Унечский район	**14**	**41,67**
Гордеевский район	**4**	**41,48**
г. Фокино	**5**	**41,31**
Красногорский район	**4**	**40,32**
Клетнянский район	**6**	**36,56**
Дубровский район	**5**	**34,65**
Рогнединский район	**2**	**33,58**
Почепский район	**10**	**30,0**
Брасовский район	**5**	**28,90**
Дятьковский район	**15**	**28,26**
Стародубский муниципальный округ	**9**	**26,20**
Карачевский район	**8**	**25,91**
Погарский район	**7**	**24,66**
Суражский район	**5**	**23,03**
Трубчевский район	**7**	**21,43**
Комаричский район	**3**	**19,69**
Мглинский район	**3**	**19,44**
Брянский район	**13**	**18,19**
Выгоничский район	**3**	**17,69**
Злынковский район	**2**	**17,50**
Брянская область	**199**	**17,42**

продолжение таблицы 96

Навлинский район	4	15,02
Севский район	2	14,78
Климовский район	3	12,05
Клинцовский район	2	12,01
Новозыбковский городской округ	5	10,32
г. Клинцы	7	10,16
г. Брянск	37	9,50
Жуковский муниципальный округ	3	9,05
Суземский район	1	6,74
Жирятинский район	0	0

ВИЧ-инфекция

За весь период наблюдений с 1 января 1989 года по 31 декабря 2025 года в областном центре профилактики СПИДа зарегистрировано 5 203 инфицированных ВИЧ жителя Брянской области, 450 – иногородних граждан РФ, выявленных на территории области, 427 – иностранных гражданин и лиц без гражданства, 61 человек выявлен анонимно.

Всего на территории области зарегистрировано 6 141 случай ВИЧ-инфекции. Выбыл 331 больной, в том числе 111 жителей области. Умерло 1 927 больных ВИЧ/СПИДом, в том числе 1 775 жителей области. На 31.12.2025 проживало 3 317 ВИЧ-инфицированных жителей области. Показатель поражённости составил 292,8 на 100 тысяч населения.

За 2025 год выявлено 139 новых случаев ВИЧ-инфекции у граждан РФ жителей области. Это на 12,7% меньше, чем за 2024 год. Показатель первичной заболеваемости – 12,3 на 100 тысяч населения (2024 – 13,8 на 100 тыс. нас.). Среди вновь выявленных мужчины составили 52,5%, женщины – 47,5% (2024 – 54,0% и 46,0% соответственно).

Кроме того, выявлено 19 случаев ВИЧ-инфекции у иногородних граждан РФ (2024 – 13), 6 случаев у иностранцев и лиц без гражданства (2024 – 7). Анонимно в 2025 году ВИЧ-инфекция не выявлялась.

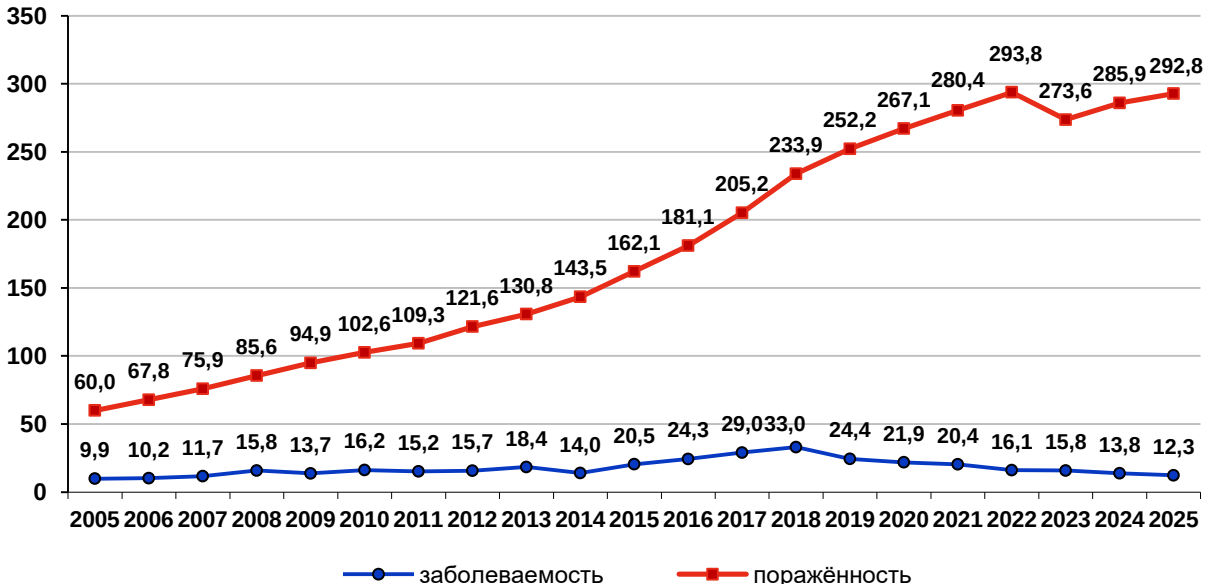


Рис. 92. Динамика заболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией у граждан РФ жителей области, на 100 тыс. населения

Таблица 97

Заболеваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике, на 100 тыс. населения

Год	*Заболеваемость*		*Поражённость*	
	РФ	*Брянская область*	*РФ*	*Брянская область*
2017	61,16	29,0	629,8	205,2
2018	59,74	33,0	617,3	233,5
2019	55,65	24,4	722,5	252,2
2020	41,72	21,9	747,7	267,1
2021	41,72	20,4	782,0	280,4
2022	43,23	16,1	642,4	293,8
2023	40,04	15,8	602,2	273,6
2024	36,08	13,8	831,4	285,9
2025	30,7	12,3	н/д	292,8

Всего в 2025 году в области зарегистрировано 196 новых случаев ВИЧ-инфекции (с учётом выявленных в учреждениях ФСИН), что на 7,1% меньше, чем в 2024 году.

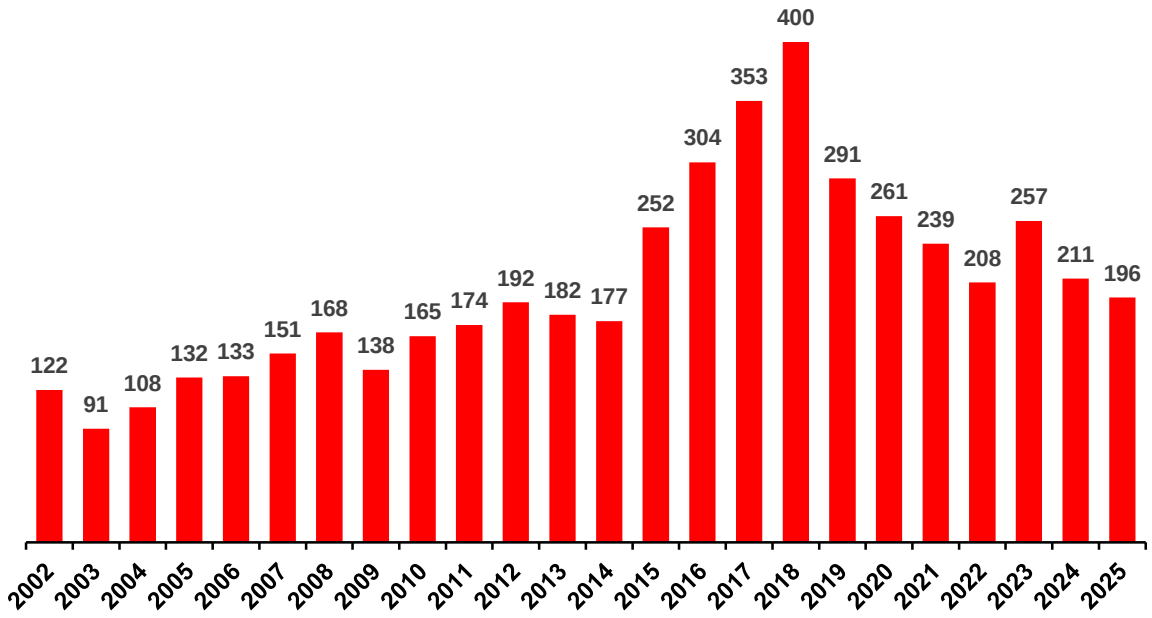


Рис. 93. Регистрация случаев ВИЧ-инфекции в Брянской области, (включая выявленных в учреждениях УФСИН), абс.

Ранжирование административных территорий Брянской области по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2025 году (включая выявленных в учреждениях УФСИН), на 100 тысяч населения представлено на рисунке 94.

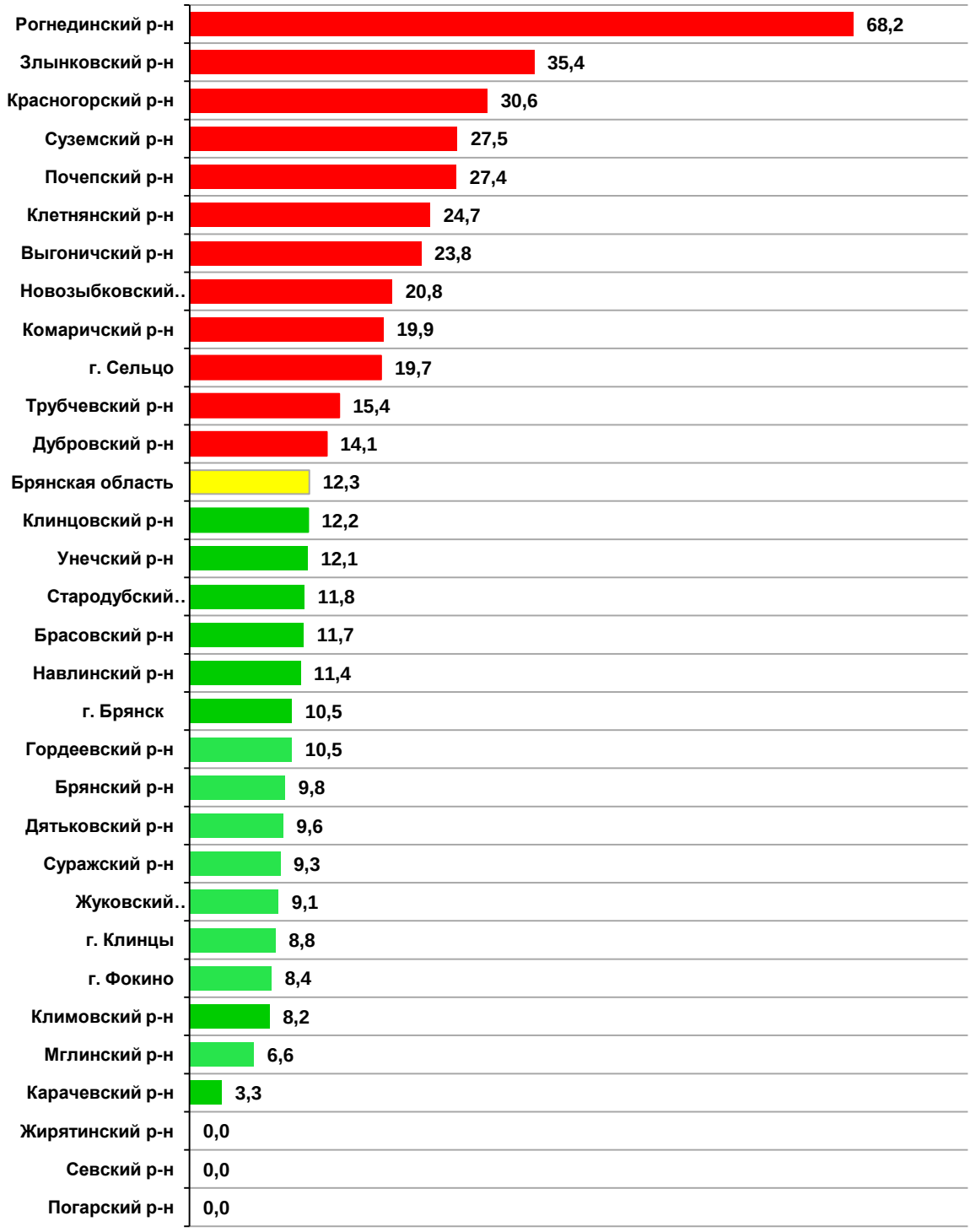


Рис. 94. Ранжирование территорий по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2025 г. (включая выявленных в учреждениях УФСИН), на 100 тыс. населения

За 2025 год по сравнению с 2024 годом в области количество вновь выявленных случаев заражения ВИЧ при внутривенном употреблении наркотиков уменьшилось на 45,6%, на 4,3% больше выявлено людей, заразившихся гетеросексуальным путём. Выявлено 5 случаев заражения гомосексуальным путём. В 2025 году 1 ребёнок заразился посредством грудного вскармливания.

Таблица 98

Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения

Причина заражения	*2024*			*2025*		
	муж.	*жен.*	*всего*	*муж.*	*жен.*	*всего*
Гомосексуальные контакты	3	-	3 (1,9%)	5	-	5 (3,6%)
Гетеросексуальные контакты	62	68	130 (82,3%)	59	61	120 (86,3%)
В/в введение наркотиков	19	5	24 (15,2%)	9	4	13 (9,4%)
Не установлен	1	-	1 (0,6%)	-	1	1 (0,7%)
Грудное вскармливание	-	-	-	-	-	-
ИТОГО	85	73	158 (100%)	73	66	139 (100%)

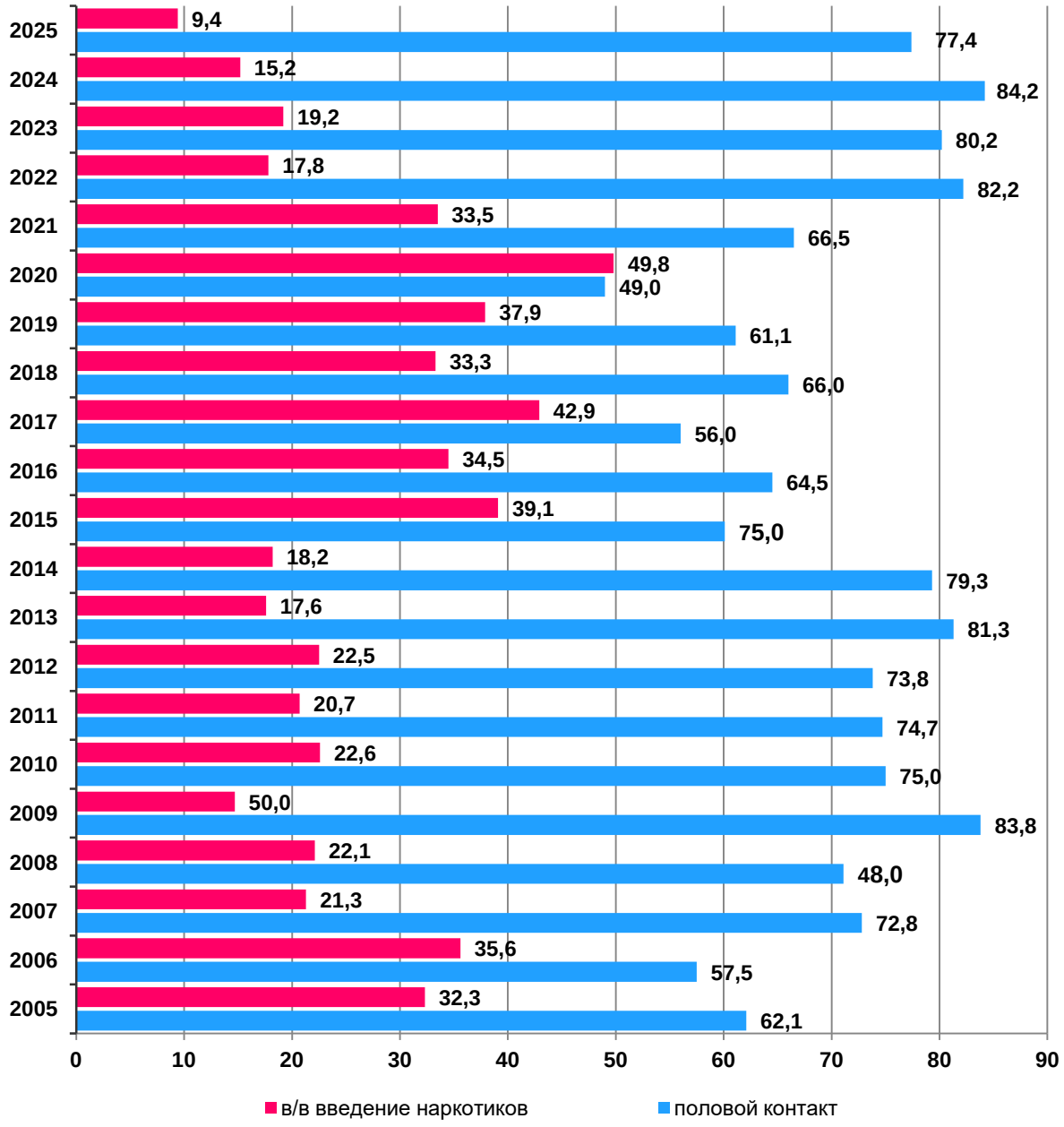


Рис. 95. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным причинам заражения, %

За последние годы в Брянской области изменилась возрастная структура вновь выявленных ВИЧ-инфицированных. С 2020 года ситуация сдвинулась в сторону людей более старшего возраста. Больше всего новых случаев ВИЧ-инфекции было выявлено у людей в возрасте от 35 до 45 лет. Стойкий рост заболеваемости отмечается и в более старших возрастных группах, особенно среди людей старше 50 лет. Доля заболевших в этой возрастной группе составляет 25,3%. Это связано со всё большим распространением ВИЧ половым путём. В 2025 году 10 человек выявлено в возрастной группе 60 лет и старше (причём 1 человек из вновь выявленных старше 70 лет).

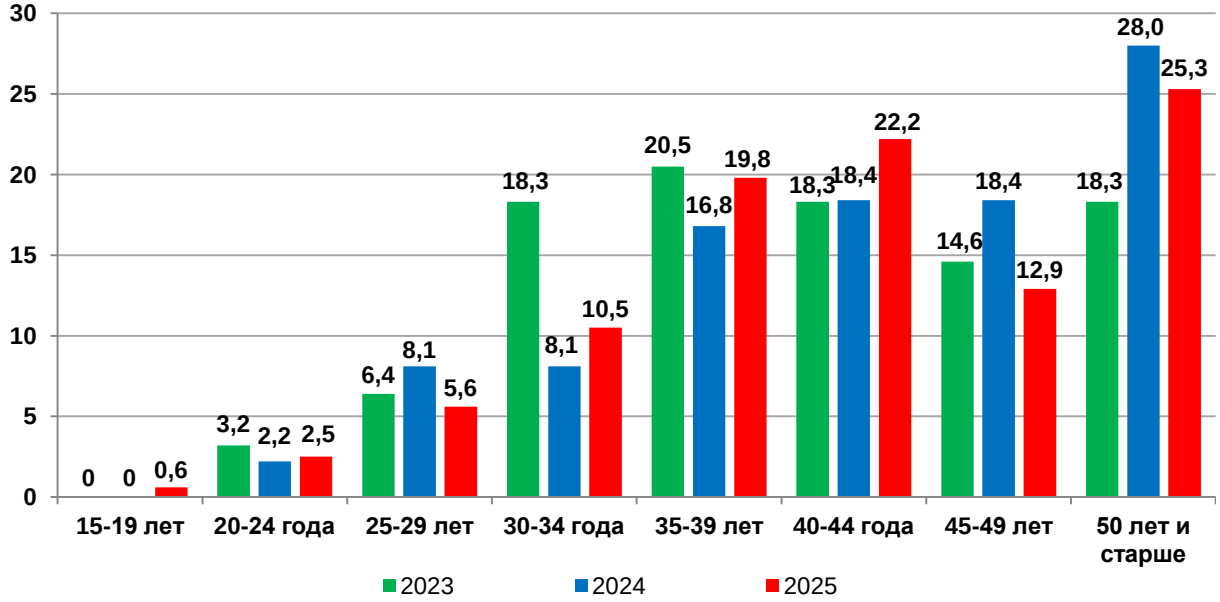


Рис. 96. Динамика распределения новых случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам на дату выявления, %

От ВИЧ-инфицированных матерей жительниц Брянской области за весь период наблюдения родилось 822 живых ребёнка, в том числе в 2025 году – 29 детей.

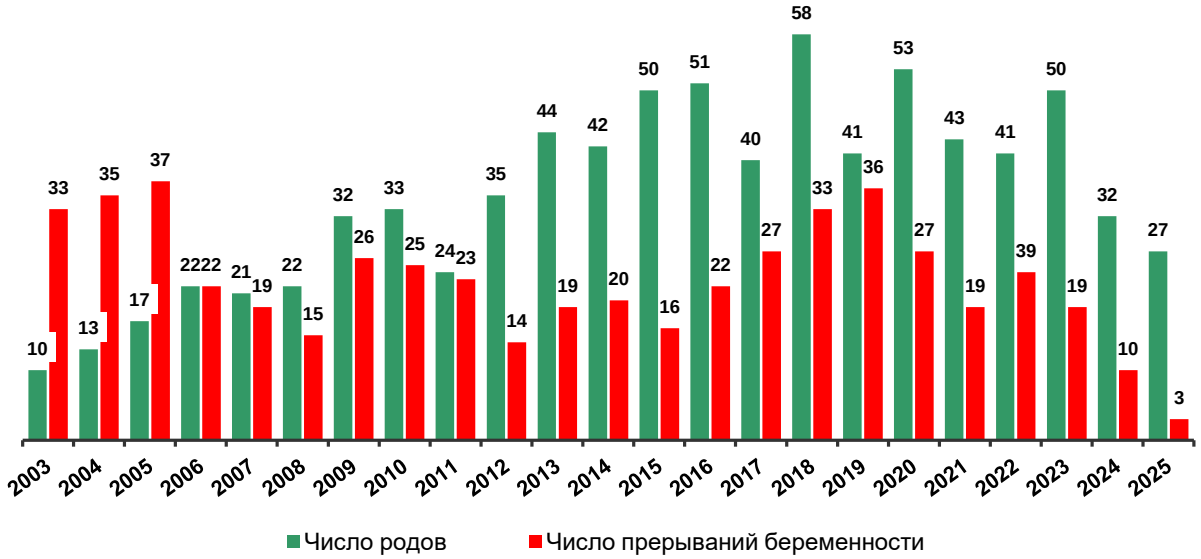


Рис. 97. Число родов и прерываний беременности у ВИЧ (+) женщин – жительниц Брянской области, ед.

В 2025 году полный курс профилактики вертикальной передачи ВИЧ получили 25 пар мать-ребёнок.

На диспансерном учёте на 31.12.2025 состояли 25 детей с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и 50 детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию (R 75). Диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 18 детям, рождённым ВИЧ-инфицированными матерями нашей области. Частота передачи ВИЧ от матери ребёнку на конец 2025 года составила 2,3%.

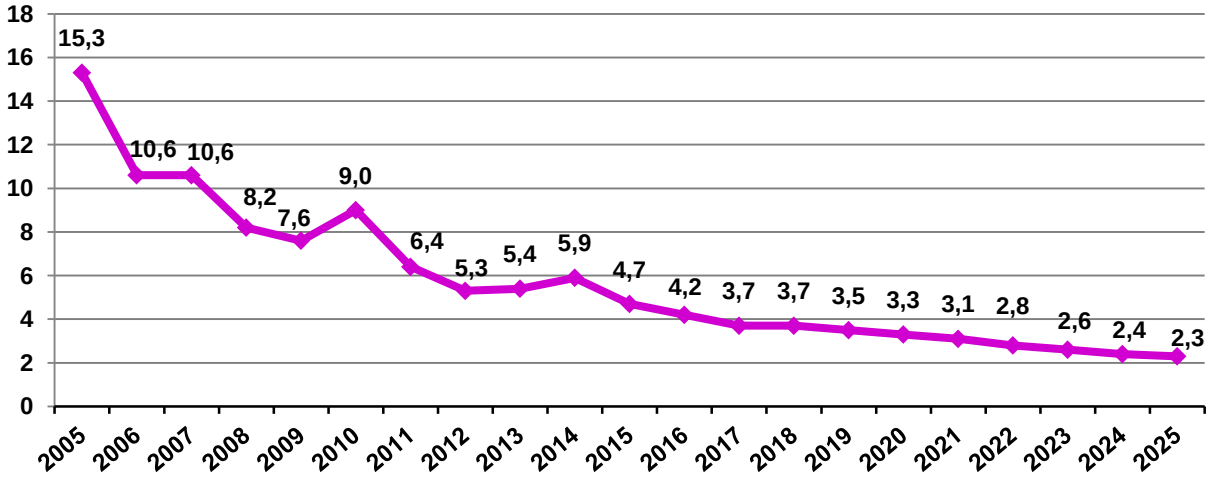


Рис. 98. Частота вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку в Брянской области, %

В 2025 году на антитела к ВИЧ в области было обследовано 399 148 человек, в том числе 394 500 российских граждан – 34,8% населения области (2024 –34,5%; 2023 – 32,9%). Тестирование на ВИЧ российских граждан проводилось преимущественно по коду 113 – «по клиническим показаниям» и по коду 118 – «прочие». Причём выявляемость среди российских граждан снизилась на 15,9%, а среди иностранных снизилась на 15,8%. Значительная выявляемость отмечалась в группе обследуемых по 103 коду (МСМ).

Выявляемость при обследовании контактных с ВИЧ-инфицированными при эпидемиологических расследованиях в 2025 году по сравнению с 2024 годом снизилась на 8,7%. Обращает на себя внимание значительное снижение по сравнению с прошлым годом выявляемости ВИЧ среди потребителей наркотиков (код 102) на 41,6%, а среди больных ИППП (код 104) выявляемость выросла на 45,8%.

В течение 2025 года на диспансерном учёте в центре профилактики СПИДа состояли 3 314 больных ВИЧ-инфекцией. Прошли диспансеризацию в 2025 году 3 015 человек (90,9%). Все обследованы на туберкулёз. На иммунный статус и вирусную нагрузку обследовано 3 015 больных (100%).

На 31.12.2025 на диспансерном учёте состояло 3 100 больных ВИЧ/СПИДом.

По результатам диспансеризации получали лечение 3 010 человек, из них неопределяемую вирусную нагрузку имели 2 265 больных (85,2%). Прервали АРВТ 144 человека, в том числе 89 – по причине смерти. 41 пациент получал лечение по поводу туберкулёза. Химиопрофилактику туберкулёза получали 2 322 больных ВИЧ-инфекцией.

Заболевания, передающиеся половым путём

Сифилис

В 2025 году показатель заболеваемости сифилисом составил 8,93 на 100 тысяч населения, что в 1,8 раза ниже показателя 2024 года (2024 – 15,97 на 100 тыс. нас.).

Таблица 99

Динамика заболеваемости сифилисом

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.***
80	6,68	178	15,2	107	9,15	184	15,97	102	8,93

В структуре заболевших на городских жителей приходится 90,2% (2024 – 92,4%), на сельских жителей – 9,8% (2024 – 7,6%). Из 102 заболевших выявлен 1 ребёнок 0-17 лет и 101 взрослый.

Гонорея

Заболеваемость гонореей за последние годы снижается. Однако, в 2025 году в сравнении с 2024 годом заболеваемость гонореей незначительно выросла (на 1,1%) и составила 1,84 на 100 тысяч населения (2024 – 1,82 на 100 тыс. нас.). Вместе с тем, данный показатель ниже показателя по РФ в 3 раза (5,48 на 100 тыс. нас.).

Таблица 100

Динамика заболеваемости гонорей

2021		*2022*		*2023*		*2024*		*2025*	
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.***
25	2,09	38	3,24	23	1,97	21	1,82	21	1,84

В структуре заболевших на городских жителей приходится 81,0% (2024 – 100%), на сельских жителей – 19,0% (2024 – 0%). Из 21 заболевших выявлен 1 ребёнок 0-17 лет и 20 взрослых.

Педикулёз

В 2025 году на территории Брянской области зарегистрировано 156 случаев педикулёза или 13,7 на 100 тысяч населения, показатель поражённости на уровне прошлого года (2024 – 157 сл. или 13,62 на 100 тыс. нас.; 2023 – 177 сл. или 15,14 на 100 тыс. нас.).

Выше среднеобластного показателя случаи педикулёза регистрировались на 7 административных территориях: Новозыбковский городской округ, Карачевский, Дятьковский, Комаричский районы, г. Брянск, г. Сельцо, г. Фокино.

В Выгоничском, Гордеевском, Дубровском, Жирятинском, Клетнянском, Климовском, Клинцовском, Красногорском, Мглинском, Почепском, Рогнединском, Севском, Суземском районах, Жуковском и Стародубском муниципальных округах случаи педикулёза не выявлялись, что видимо, свидетельствует о недостаточной работе по активному выявлению педикулёза.

Таблица 101

Ранжирование территорий по заболеваемости педикулёзом в 2025 г.

Административная территория	*Показатель на 100 тыс. нас.*
Новозыбковский городской округ	**33,01**
Дятьковский район	**28,26**
Комаричский район	**26,25**
г. Брянск	**23,89**
г. Сельцо	**19,48**
г. Фокино	**16,52**
Карачевский район	**16,20**
Брянская область	**13,66**
Брасовский район	11,56
Брянский район	11,19
Суражский район	9,21
Злынковский район	8,75
Трубчевский район	3,06
Навлинский район	3,75
Погарский район	3,52
Унечский район	2,98
г. Клинцы	1,45

В 2025 году зарегистрировано:

- среди взрослого населения – 75 случаев или 8,1 на 100 тысяч населения (2024 – 78 сл. или 8,4 на 100 тыс. нас.), снижение на 3,6%;
- среди детей до 14 лет – 57 случаев или 32,2 на 100 тысяч населения (2024 – 65 сл. или 35,4 на 100 тыс. нас.), снижение на 9,0%;
- среди подростков 15-17 лет – 24 случая или 62,2 на 100 тысяч населения (2024 – 14 сл. или 38,6 на 100 тыс. нас.), рост на 61,1%.

Поражённость педикулёзом среди детского населения в 2025 году распределилась следующим образом:

- дети до 2-х лет – 4 случая или 16,0 на 100 тысяч населения (2024 – 9 сл. или 33,3 на 100 тыс. нас.), снижение на 52,0%;
- дети 3-6 лет – 10 случаев или 23,3 на 100 тысяч населения (2024 – 17 сл. или 36,2 на 100 тыс. нас.), снижение на 35,6%;
- школьники 7-14 лет – 43 случая или 39,5 на 100 тысяч населения (2024 – 39 сл. или 35,6 на 100 тыс. нас.), рост на 11,0%.

Паразитарные заболевания

В 2025 году в Брянской области зарегистрировано 575 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 562 гельминтоза и 13 случаев протозоонозов.

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 51,2% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 46,3% (2024 – 54,5%; 2023 – 29,6%). Не регистрировались случаи: трихоцефалёза, гименолепидоза, тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза, дирофиляриоза, малярии и дифиллоботриоза ранее регистрируемых на территории области (2024 – по 1 случаю трихинеллёза, дирофиляриоза, малярии).

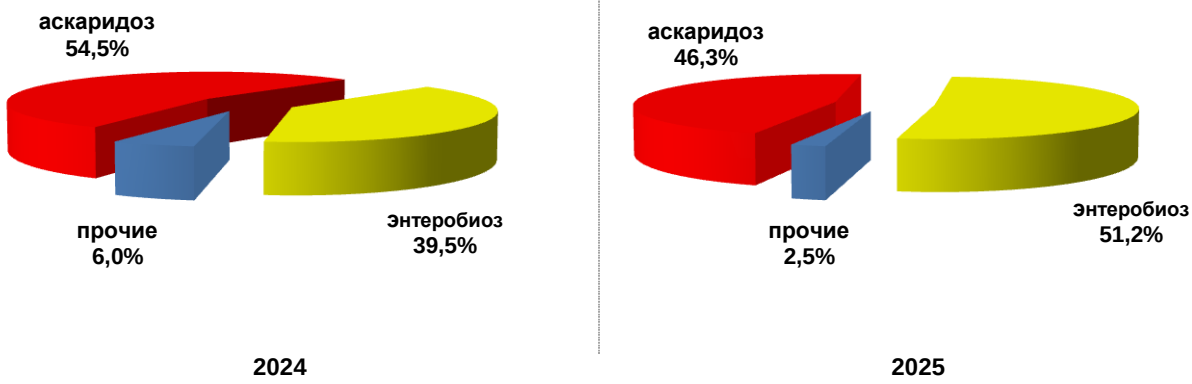


Рис. 99. Структура заболеваемости гельминтозами

Энтеробиоз

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

За период с 2010 года заболеваемость энтеробиозом снизилась в 6,9 раза, самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году, наиболее низкая в 2025 году.

В 2025 году зарегистрировано 288 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 25,21 на 100 тысяч населения, что на 7,8% ниже уровня 2024 года (2024 – 27,33 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на территории области за исключением 7 муниципальных образований (Брасовский, Клетнянский, Красногорский, Почепский, Рогнединский, Суражский, Трубчевский районы), где недостаточно активно проводится работа по выявлению энтеробиоза, в том числе в организованных детских коллективах.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель в 2-9 раз, зарегистрированы в Злынковском районе (в 9 раз), Унечском районе (в 2,4 раза), г. Фокино (в 2 раза).

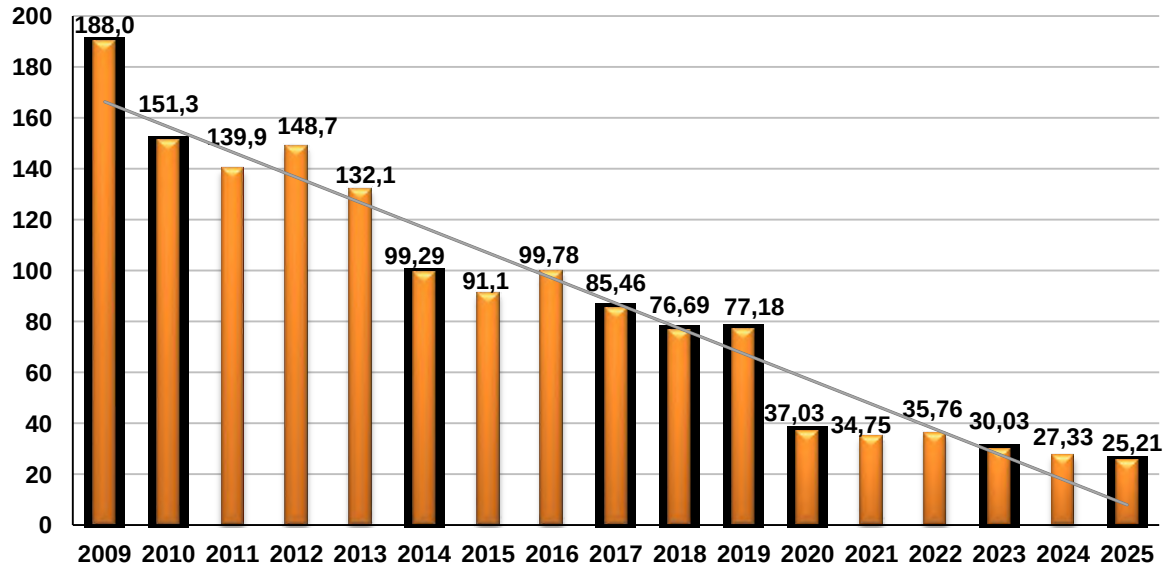


Рис. 100. Динамика заболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (62,8%) и 3-6 лет (30,9%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 166,2 и 207,7 на 100 тысяч населения соответственно.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

Аскаридоз

В 2025 году зарегистрировано 260 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 22,76 на 100 тысяч населения, что на 15,1% выше, чем в 2024 году (2024 – 19,78 на 100 тыс. нас.).

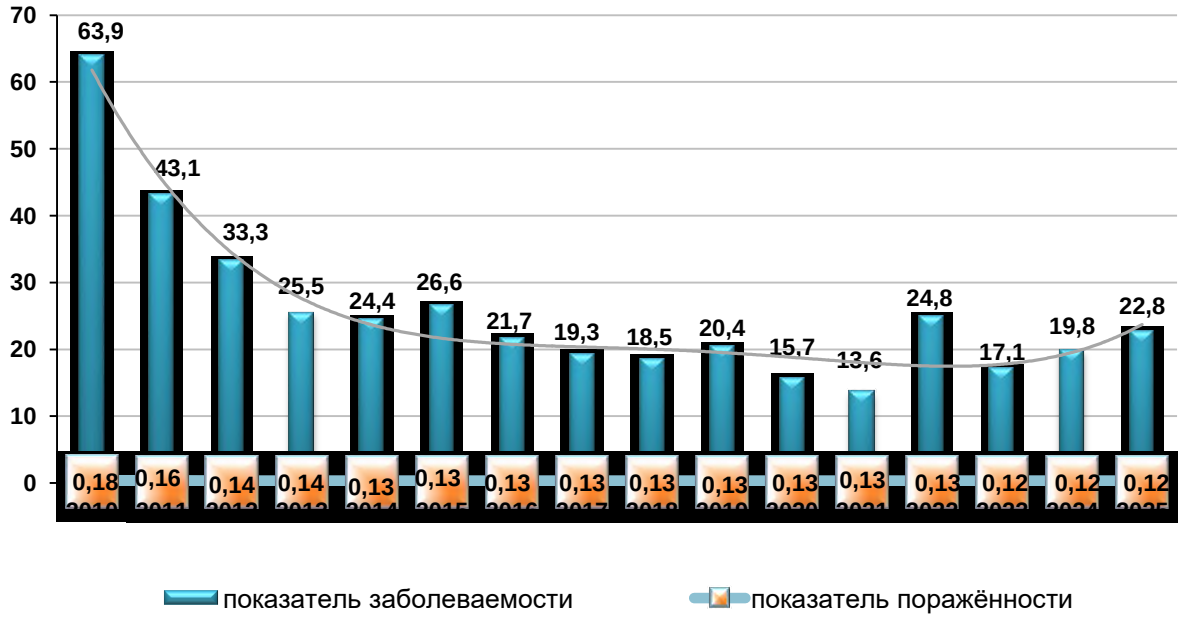


Рис. 101. Динамика заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 13 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие среднеобластной показатель, зарегистрирован в Клинцовском районе (156,2 на 100 тыс. нас.), г. Клинцы (152,4 на 100 тыс. нас.), Климовском (120,5 на 100 тыс. нас.), Гордеевском (31,11 на 100 тыс. нас.) и Выгоничском (29,48 на 100 тыс. нас.) районах.

Превышение среднеобластного показателя составило по Клинцовскому району – в 6,9 раза; г. Клинцы – в 6,7 раза; Климовскому району – в 5,3 раза.

В 2025 году самая высокая заболеваемость аскаридозом регистрировалась среди детей 1-2 года, зарегистрировано 59 случаев или 343,1 на 100 тысяч населения (2024 – 255,5 на 100 тыс. нас.). Среди детей 3-6 лет выявлено 79 случаев данного заболевания, показатель 184,4 на 100 тысяч населения (2024 – 193,9 на 100 тыс. нас.).

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 218 случаев аскаридоза, то есть 83,8% от всех заболевших (2024 – 88,6%).

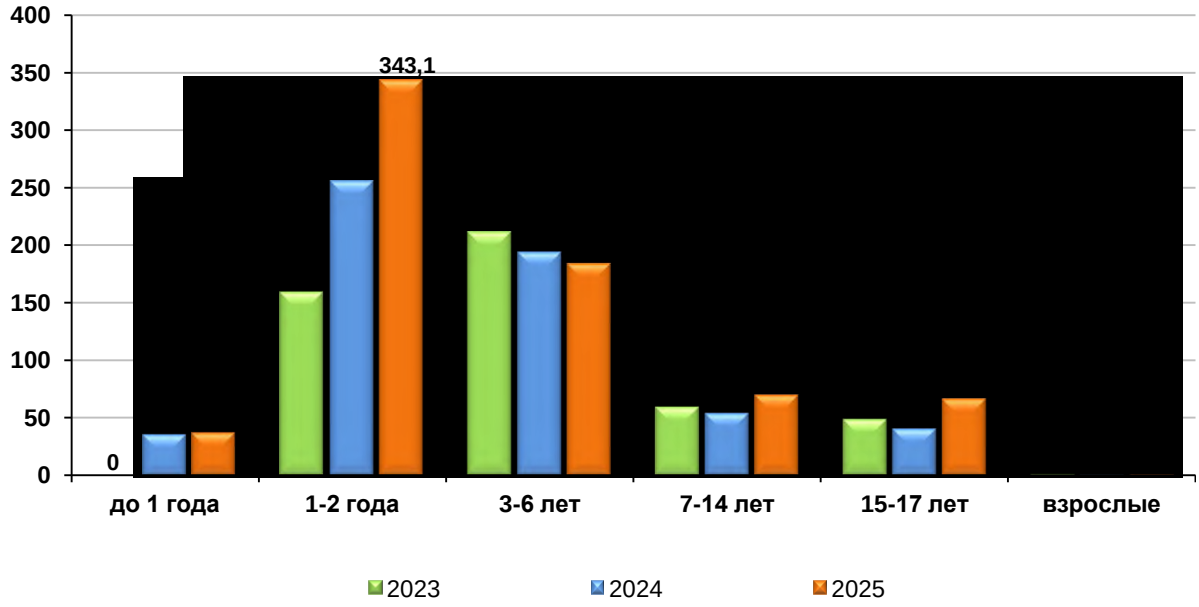


Рис. 102. Возрастная структура заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

Прочие гельминтозы

В течение последних 15 лет заболеваемость *трихоцефалёзом* регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2009 году. При этом с 2019 года случаи трихоцефалёза не регистрировались.

В 2025 году выявлено 10 случаев *токсокароза* на 5 административных территориях (2024 – 8 сл.; 2023 – 9 сл.). Токсокароз выявлен у 9 взрослых, 1 школьника; у 7 городских и 3 сельских жителей области.

Случаи заражения выявлены на следующих территориях: в Стародубском муниципальном округе (4 сл.), в Брянском районе (3 сл.), в Злынковском районе (1 сл.), в Климовском районе (1 сл.) и в г. Брянске (1 сл.).

В 2025 году выявлено 3 случая *эхинококкоза* у жителей г. Брянска, показатель 0,26 на 100 тысяч населения. За период 2019-2024 г.г. зарегистрировано 17 случаев эхинококкоза, в том числе 13 взрослых, 1 подросток, 3 детей (7-14 лет).

В 2025 году зарегистрировано 11 случаев *лямблиоза*, показатель 0,96 на 100 тысяч населения, рост в сравнении с 2024 годом на 10,3% (2024 – 10 сл. или 0,87 на 100 тыс. нас.), 2 случая *токсоплазмоза* (2024 – 3 сл.).

В 2025 году зарегистрирован 1 случай *описторхоза*, показатель 0,09 на 100 тысяч населения, (2024 – 2 сл. или 0,2 на 100 тыс. нас.). Случай заражения выявлен на территории Трубчевского района у взрослого.

Паразитологические исследования

В 2025 году паразитологическими подразделениями проведено 25 531 исследование (2024 – 28 411; 2023 – 28 028).

В структуре санитарно-паразитологических исследований в 2025 году, как и прежде, преобладают смывы с объектов окружающей среды – 62,8% (2024 – 59,5%; 2023 – 55,2%).

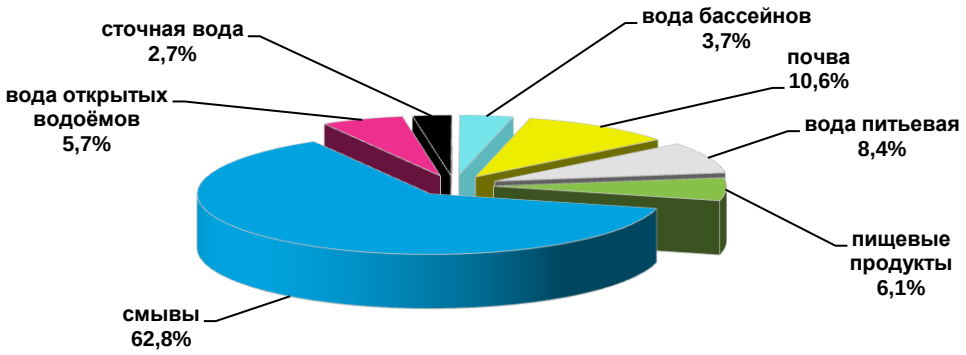


Рис. 103. Структура санитарно-паразитологических исследований в 2025 г.

Структура паразитологических исследований по сравнению с 2021 годом изменилась: произошло снижение паразитологических исследований от людей и молекулярно-биологических исследований материала от людей, увеличилось количество санитарно-паразитологических исследований и серологических исследований.

Наибольший удельный вес в 2025 году составляют санитарно-паразитологические исследования 58,9%, хотя на протяжении 5 лет доминировали исследования материала от людей.

Таблица 102

Структура паразитологических исследований

Год	*Число исследований*	*в том числе:*							
		паразитологические исследования материала от людей		*санитарно-паразитологические*		*серологические*		*молекулярно-биологические*	
		абс.	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*
2021	28777	15465	53,9	9434	32,9	3305	11,5	757	1,7
2022	24881	8416	32,4	10225	39,3	6240	24,0	1106	4,3
2023	28028	7780	44,1	12058	33,3	7653	21,1	537	1,5
2024	28411	7152	25,2	14253	50,2	6601	23,2	405	1,4
2025	25531	3603	14,1	15047	58,9	6426	25,2	455	1,8

II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управления Роспотребнадзора по Брянской области за 2025 год:

- ✓ Вынесено 10 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
  - –«О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области» от 03.03.2025 № 1.
  - –«О плановых серологических исследованиях напряжённости иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2025 году» от 27.03.2025 № 2.
  - –«Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Брянской области» от 14.04.2025 № 3.
  - –«О временном отстранении от работы» от 17.10.2025 № 4.
  - –«О временном отстранении от работы» от 28.10.2025 № 5.
  - –«О временном отстранении от работы» от 08.12.2025 № 6.
  - –«О временном отстранении от работы» от 19.12.2025 № 7.
  - –«О временном отстранении от работы» от 19.12.2025 № 8.
  - –«О временном отстранении от работы» от 22.12.2025 № 9.
  - –«О временном отстранении от работы» от 24.12.2025 № 10.
- ✓ Специалисты Управления приняли участие в разработке Региональной программы «Укрепление общественного здоровья и формирование энергосберегающей среды».
- ✓ Рассматривались вопросы на заседаниях:
  - –Комитета по проблемам последствий чернобыльской катастрофы и экологии Брянской областной Думы «О заболеваемости, в том числе инфекционной, на территории Брянской области».
  - –Комитета по жилищно-коммунальному хозяйству, дорожному строительству, транспорту и топливно-энергетическому комплексу Брянской областной Думы «Об обращении с твёрдыми коммунальными отходами на территории Брянской области».
- ✓ На заседаниях постоянного Координационного совета по реализации основных направлений семейной и демографической политики в Брянской области при участии Управления рассматривались вопросы демографической политики, заболеваемости населения Брянской области социально-значимыми инфекциями, организации отдыха и оздоровления детей Брянской области.
- ✓ Специалисты Управления приняли участие в работе межведомственных коллегий и комиссий:

- Межведомственная комиссия по вопросу снижения бюрократической нагрузки на педагогических работников в системе образования Брянской области – «О ведении обязательной документации в ДОУ».
- Межведомственная комиссия по вопросу подготовки пляжей Брянской области к купальному сезону-2025 – «О санитарно-эпидемиологической экспертизе пляжей».
- Межведомственная комиссия по вопросам организации отдыха детей и их оздоровления в Брянской области – «О санитарно-эпидемиологической экспертизе учреждений отдыха и оздоровления», «Актуальные противоэпидемические требования в ЛОУ», «Результаты санитарно-эпидемиологического расследования случая группового заболевания ОКИ в загородном лагере «Сосновый бор», «О результатах ЛОК-2025 в учреждениях отдыха и оздоровления Брянской области».
- Межведомственная комиссия по оценке состояния социальных учреждений с обеспечением проживания для взрослых Брянской области – «О санитарно-эпидемиологических требованиях, предъявляемых к социальным учреждениям с обеспечением проживания для взрослых», «О результатах выездной оценки состояния социальных учреждений с обеспечением проживания для взрослых, проведённой в рамках работы МВК».
- Межведомственная коллегия по вопросам организации государственных закупок пищевой продукции и сырья в социальных учреждениях Брянской области – «О требованиях санитарного законодательства при приемке пищевой продукции и сырья на пищеблоки социальных учреждений».
- Межведомственная комиссия по охране труда при Правительстве Брянской области – «Профессиональная заболеваемость на территории Брянской области в 2024 году», «О профилактических мероприятиях, проведённых ан промышленных предприятиях Брянской области в 1 полугодии 2025 года», «О профилактических мероприятиях, проведённых ан промышленных предприятиях Брянской области во 2 полугодии 2025 года».

✓ На заседаниях межведомственных коллегий и комиссий органов местного самоуправления рассматривались вопросы улучшения условий труда работающих, состояния водоснабжения, готовности образовательных учреждений к новому 2025-2026 учебному году, готовности объектов ЖКХ и социального назначения к эксплуатации в осенне-зимний период, профилактики гриппа и ОРВИ, предотвращения заноса возбудителей африканской чумы свиней, профилактики и недопущения распространения бешенства, бруцеллёза в рамках реализации полномочий Управления (всего – 39 вопросов).

✓ Совместно с Управлением ветеринарии Брянской области разработаны: Комплексный план по организации и проведению мероприятий, направленных на стабилизацию эпизоотической ситуации по бруцеллёзу на территории Брянской области и Комплексный план обеспечения эпизоотического благополучия территории Брянской области по высокопатогенному гриппу птиц (утверждены заместителем губернатора Брянской области 18.12.2025).

✓ По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения за 2025 год на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 105 вопросов с принятием соответствующих решений, из них при Правительстве Брянской области были рассмотрены следующие вопросы:

- «Об эпидемической ситуации и мерах, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Брянской области в 2025 году». Решение от 11.04.2025 № 1.
- «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Брянской области в 2025 году». Решение от 11.04.2025 № 2.
- «Об усилении контроля за безопасностью питьевого водоснабжения, подаваемой населению г. Брянска и г. Клинцы, с учётом использования источников поверхностного водоснабжения». Решение от 11.04.2025 № 3.
- «Об организации ресурсоснабжающими организациями производственного контроля качества и безопасности питьевого и горячего водоснабжения и реализации постановления Правительства РФ от 06.01.2015 № 10 (ред. 07.02.2024) «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» в части ежемесячной передачи результатов лабораторных исследований качества воды». Решение от 11.04.2025 № 4.
- «О готовности медицинских организаций к проведению лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий по карантинным инфекциям, результатах тренировочных учений». Решение от 11.04.2025 № 5.
- «Об утверждении планов профилактических и противоэпидемических мероприятий по инфекционным заболеваниям». Решение от 11.04.2025 № 6.
- «О подготовке к эпидемическому сезону заболеваемости гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями и новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) 2025-2026 г.г. на территории Брянской области». Решение от 22.08.2025 № 7.
- «Об иммунопрофилактике населения Брянской области и выполнении плана профилактических прививок за 7 месяцев 2025 года». Решение от 22.08.2025 № 8.
- «Об эпидемической ситуации и усилению мер по предупреждению распространения инфекционной заболеваемости на территории Брянской области». Решение от 22.08.2025 № 9.
- «О дополнительных мерах по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний и обеспечению санитарной очистки населённых мест на территории г. Брянск и Брянской области в 2025 году». Решение от 30.10.2025 № 10.
- «Об эпидемической ситуации по острым респираторным инфекциям и дополнительным мерам по профилактике внебольничных пневмоний». Решение от 30.10.2025 № 11.

при органах местного самоуправления – 94:

- по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 18;
- по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 17;
- по вопросам реализации Национального проекта в сфере здравоохранения в части вакцинопрофилактики – 9;
- по вопросам профилактики бешенства – 9;
- по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 9;
- по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 7;
- по вопросам усиления мероприятий по профилактике бруцеллёза – 7;

- по вопросам недопущения возникновения гриппа птиц – 4;
- по вопросам профилактики клещевых инфекций – 3;
- по вопросам профилактики острых кишечных инфекций – 3;
- по вопросам предотвращения заноса возбудителей африканской чумы свиней – 3;
- по вопросу профилактики энтеровирусной инфекции – 1;
- по вопросу недопущения завоза и распространения холеры – 1;
- по вопросу состояния периодических медосмотров рабочих, занятых во вредных и тяжёлых условиях труда – 1;
- по вопросу предотвращению неблагоприятного воздействия паводка – 1;
- по вопросу подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 1.

✓ Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2025 году было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 19 вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, из них:

- 5 вопросов по профилактике гриппа и ОРВИ;
- 5 вопросов по организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодёжи;
- 4 вопроса по подготовке мест массового отдыха на воде к купальному сезону;
- 3 вопроса по условиям труда рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда и проведении медицинских осмотров;
- 2 вопроса по состоянию водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению.

✓ На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Брянской области в течение 2025 года были приняты решения:

- «О результатах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» в 2024 году и задачи на 2025 год». Решение от 20.02.2025 № 1.
- «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области». Решение от 25.04.2025 № 2.
- «О результатах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» за 1 полугодие 2025 года». Решение от 09.07.2025 № 3.
- «О результатах деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» за 9 месяцев 2025 года». Решение от 28.11.2025 № 4.

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области. В 2025 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 916 (2024 – 1 866; 2023 – 1 822), из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 630 или 32,9% (2024 – 12,0%; 2023 – 13,3%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 576 или 30,1% (2024 – 96,0%; 2023 – 100%).

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» в органы местного самоуправления и организации, осуществляющие эксплуатацию централизованных систем водоснабжения, было

направлено 28 уведомлений о превышении средних уровней определяемых веществ. На согласование представлено 17 планов-мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

В течение 2025 года в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области рассмотрено 31 программа производственного контроля качества питьевой воды, горячей воды (2024 – 30; 2023 – 109).

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области уделялось особое внимание качеству воды, подаваемой населению области, в период прохождения паводка. При этом был проведён значительный объём организационной работы:

- принято участие в совещаниях с главами администраций муниципальных образований, с руководителями организаций, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сооружений;
- проведён значительный объём лабораторных исследований питьевой воды и поверхностных источников в период паводка и в летний период;
- проведены контрольные (надзорные) мероприятия (далее – КНМ) в отношении юридических лиц, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сетей.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения, в течение 2019-2025 г.г. остаётся постоянной.

Доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 90,32% (2024 – 90,317%). Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 96,42% (2024 – 96,422%).

В 2025 году наблюдается увеличение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и снижение по санитарно-химическим показателям. При этом доля несоответствующих проб воды питьевой из источников централизованного водоснабжения остаётся ниже среднероссийских значений.

В течение 2025 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 20 внеплановых КНМ (2024 – 1 КНМ; 2023 – 3 КНМ).

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с качеством воды водных объектов, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации социально-гигиенического мониторинга за качеством воды водных объектов и почвы пляжей, используемых в рекреационных целях.

Ежегодно с наступлением купального сезона Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществляется мониторинг качества воды водных объектов, используемых в рекреационных целях. Эта деятельность осуществляется при взаимодействии с Главным Управлением МЧС России по Брянской области, а также с органами местного самоуправления. О результатах лабораторных исследований воды водоёмов регулярно информируются органы местного самоуправления. Так, в 2025 году Управлением было направлено 34 информационных письма в органы местного самоуправления с результатами лабораторно-инструментальных исследований воды мест организованного купания граждан. Направляемая информация явилась основанием для запрета или возобновления разрешения для использования водоёмов в качестве мест организованного купания.

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 мероприятия по охране атмосферного воздуха планово (при проведении профилактических мероприятий в отношении промышленных предприятий) и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры, информации МЧС).

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности.

В настоящее время юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями принимаются меры по установлению санитарно-защитных зон в соответствии с Постановлением Правительства от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». В 2025 году было выдано 20 решений об установлении санитарно-защитных зон (2024 – 25; 2023 – 75).

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в сфере обращения с твёрдыми коммунальными отходами (далее – ТКО) является одним из важнейших направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

Для обеспечения эффективности деятельности юридических лиц и хозяйствующих субъектов по соблюдению санитарного законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления, а также в рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твёрдых коммунальных отходов и ведения их реестра» на территории области действует ряд нормативных документов.

Во исполнение Постановления Правительства РФ от 31.08.2019 № 1039 с 01.01.2019 на территории региона места (площадки) накопления ТКО должны проходить процедуру согласования размещения, в том числе с органами Роспотребнадзора.

На территории области утверждена территориальная схема по обращению с отходами.

С 01.01.2019 начал свою деятельность региональный оператор по обращению с отходами – АО «Чистая планета», с деятельностью которого связаны изменения в вопросах организации сбора, транспортирования, обработки, размещения, утилизации и обезвреживания отходов. Конечная цель этих преобразований следующая:

- ✓ повысить процент утилизации твёрдых коммунальных отходов;
- ✓ не допускать размещение на полигонах ТКО отходов, которые можно утилизировать;
- ✓ ликвидировать несанкционированные свалки и навалы и не допускать их образования.

В рамках реализации территориальной схемы по обращению с отходами региональным оператором принимаются меры по раздельному сбору твёрдых коммунальных отходов с целью их дальнейшей утилизации.

Работа по составлению реестра продолжается, уточняются места нахождения контейнерных площадок, расположенных на территории хозяйствующих объектов.

Одним из обязательств регионального оператора является организация раздельного накопления ТКО на территории Брянской области.

Для обезвреживания твёрдых коммунальных отходов в области действует 12 полигонов по обращению с отходами производства и потребления, 10 из которых

являются объектами по обращению с твёрдыми коммунальными отходами и включены в государственный реестр объектов размещения отходов. Полигон в г. Клинцы включён в региональный реестр объектов размещения отходов по согласованию с Минприроды России. Полигон в г. Фокино включён в государственный реестр объектов размещения отходов и является объектом размещения отходов, не относящихся к твёрдым коммунальным отходам (производственных, строительных и т.д.).

С целью предотвращения и снижения негативного воздействия на окружающую среду в регионе используются специальные установки, на которых обезвреживаются отходы производства и потребления, медицинские и биологические отходы, таможенный конфискат, шины, камеры автомобильные отработанные и др.

На мусоросортировочных станциях Брянской области в среднем ежегодно обрабатывается около 215 тыс. тонн твёрдых коммунальных отходов.

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. Медицинскими организациями приобретена одноразовая тара, контейнеры для временного хранения отходов, соблюдаются правила дезинфекции эпидемиологически опасных отходов.

В 2025 году реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» велась по одному направлению – мониторинг качества пищевой продукции и оценки доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

За 2025 год в рамках контрольной (надзорной) деятельности:

- проведено 199 внеплановых КНМ в отношении общеобразовательных организаций, из них 199 КНМ проведены с использованием лабораторно-инструментальных исследований;
- проведено 1 внеплановое КНМ в отношении дошкольной образовательной организации.

В ходе проведённых КНМ выявлено 27 нарушений санитарных правил (2024 – 65; 2023 – 39), из которых 26 нарушений выявлено в общеобразовательных организациях, 1 нарушение – в дошкольной организации.

В числе наиболее часто встречающихся нарушений санитарных правил в части неисполнения обязательных требований следует отметить:

- ✓ нарушение требований к санитарно-противоэпидемическому режиму на пищеблоках общеобразовательных организаций;
- ✓ использование разделочного инвентаря в нарушении маркировки;
- ✓ использование уборочного инвентаря в нарушении маркировки;
- ✓ несоблюдение требований к мытью, обработке, дезинфекции столовой и кухонной посуды.

За выявленные нарушения составлено 18 протоколов об административных правонарушениях (2024 – 22; 2023 – 33).

В течение 2025 года контроль (надзор) за организацией питания детей и подростков осуществлялся в рамках внеплановых КНМ по исполнению Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.10.2020 № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков продуктов», а также в рамках плановых

профилактических визитов. Все контрольные (надзорные) мероприятия школ, питающих учащихся самостоятельно, сопровождались отбором проб с их последующим лабораторно-инструментальным исследованием. В ходе КНМ и плановых профилактических визитов установлены нарушения санитарного законодательства в части организованного горячего питания учащихся 1-4 классов в 16 общеобразовательных организациях.

Кроме того, было проведено 3 внеплановых КНМ в отношении организаторов питания учащихся общеобразовательных организаций с привлечением лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области»; в рамках КНМ у 1 оператора питания было выявлено 1 нарушение санитарного законодательства.

В рамках проведённых КНМ установлено, что все общеобразовательные организации Брянской области и организации, предоставляющие услуги общественного питания учащихся школ в формате аутсорсинга, проводили мероприятии внутреннего контроля в рамках исполнения программ производственного контроля.

В регионе 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.

Проведение летней оздоровительной кампании 2025 года на территории региона регламентировалось Указом Губернатора Брянской области от 07.02.2023 № 8 «Об организации отдыха и оздоровления детей в Брянской области».

Департаментом образования и науки Брянской области создана рабочая группа по подготовке учреждений к ЛОК-2025, сформирован и размещён на официальном сайте региональный реестр организаций отдыха детей и их оздоровления на территории Брянской области.

Путёвки между муниципальными образованиями распределялись согласно поступившим в Департамент образования и науки Брянской области заявкам, а также относительно среднесписочной численности учащихся в муниципальных образованиях Брянской области.

В рамках подготовки к оздоровительному сезону 2025 года организации провели работу по подготовке территорий, улучшению их материально-технической базы, развитию инфраструктуры.

В ходе ЛОК-2025 несанкционированных лагерей (не имеющих СЭЗ, не входящие в реестр, не подавших уведомление), лагерей, открывшихся позже намеченного срока, лагерей, не начавших свою работу по причине нереализованных путёвок, смене собственника не установлено.

В рамках надзора за работой ЛОУ организовано и проведено:

- ✓ 357 профилактических визитов в отношении дневных ЛОУ;
- ✓ 14 профилактических визитов в отношении стационарных ЛОУ;
- ✓ 1 санитарно-эпидемиологическое расследование;

в составе межведомственной комиссии специалисты Управления выезжали в стационарные ЛОУ каждую смену.

Охват профилактическими визитами в 2025 году составил 96% (357 ПВ) от общего числа ЛОУ (2024 – 276 ПВ; 2023 – 168 ПВ).

В ходе экспертизы ЛОУ, а также в рамках профилактических мероприятий было отобрано и исследовано проб, проведено инструментальных замеров:

- Проб воды питьевой:
  - по санитарно-химическим показателям – 636 проб, из них 36 пробы не соответствовали гигиеническим норматива по мутности и железу, или

5,6%; по микробиологическим показателям – 841 проба, из них 7 неудовлетворительных проб по ОКБ или 0,8%.

- Проб готовых блюд на микробиологические показатели – 80, все соответствовали гигиеническим нормативам.
- Проб готовых блюд на качество термической обработки – 32, все соответствовали гигиеническим нормативам.
- 118 замеров параметров микроклимата, все соответствовали гигиеническим нормативам.
- 9 233 замера искусственной освещённости, 180 не соответствовали гигиеническим нормативам или 1,9%.
- Смывы – 775, их них 14 не соответствовали гигиеническим нормативам или 1,8%.

По результатам профилактических визитов, проведённых специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2025 году, установлено:

- ✓ работники ЛОУ, в том числе пищеблоков своевременно и в полном объёме прошли предварительные или периодические (для работающих круглогодично) медицинские осмотры, в том числе обследование на носительство возбудителей ОКИ, COVID-19 (для стационарных ЛОУ);
- ✓ в ЛОУ проводятся ежедневные мероприятия, направленные на выявление лиц с повышенной температурой тела и иными симптомами ОРВИ, ОКИ (активный опрос, термометрия отдыхающих и работников ЛОУ, осмотр кожных покровов работников пищеблоков);
- ✓ ЛОУ обеспечены неснижаемым запасом моющих и дезинфицирующих средств, уборочным инвентарем;
- ✓ учреждения разработали программы производственного контроля и реализуют мероприятия в рамках данных программ, кроме того, установлено, что при выявлении единичных случаев появления симптомов ОРВИ, повышения температуры тела отдыхающих, работников ЛОУ оперативно предпринимались исчерпывающие меры по снижению риска распространении инфекционных заболеваний в ЛОУ (изоляция лиц с подозрением на заболевание, дезинфекция помещений с применением дезинфицирующих средств с вирулицидной активностью, активное наблюдение за контактными).

В ходе проведённых профилактических визитов оснований для проведения внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении хозяйствующих субъектов ответственными специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области установлено не было. При этом в ходе 33 профилактических визитов были выявлены нарушения санитарного законодательства.

В числе выявленных нарушений:

- Нарушение требований к маркировке и хранению уборочного инвентаря; несоблюдение требований санитарных правил, предъявляемых к уборке помещений.
- Несоблюдение требований санитарных правил, предъявляемых к мытью и дезинфекции кухонной и столовой посуды, использование разделочного инвентаря в нарушение маркировки на пищеблоках.
- Несвоевременное заполнение документации на пищеблоке.
- Хранение сырья с нарушением условий хранения, выработанных производителями.

Жалоб и обращений родителей на нарушение санитарного законодательства в ЛОУ в 2025 году, как и в 2024 году, в Управление Роспотребнадзора по Брянской области не поступало.

26.06.2025 в ООО «Мальцовский Портландцемент» ДОЛ «Сосновый бор» зарегистрирован случай массового инфекционного заболевания ОКИ среди отдыхающих детей; число пострадавших – 23 человека; возбудитель ОКИ – Norovirus 2 геногруппы; заболевание у 19 человек протекало в лёгкой форме, 5 были госпитализированы. Проведено санитарно-эпидемиологическое расследование, составлен протокол об административном правонарушении в отношении юридического лица (направлен в суд, судом вынесено постановление об административном приостановлении деятельности пищеблока лагеря), 6 работников пищеблока отстранены от работы, хозяйствующему субъекту направлено предписание об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства.

В 2025 году, как и в предыдущие годы, в ЛОУ проводились мероприятия по оценке эффективности оздоровления детей.

Критерии оценки эффективности оздоровления в загородных ЛОУ: рост, вес, динамометрия, ЖЕЛ, отсутствие заболеваний. Критерии оценки эффективности оздоровления в лагерях с дневным пребыванием: рост и вес, частично динамометрия. Оздоровительный эффект в ЛОУ в 2025 году: выраженный – 93,5%, слабый – 5,7%, отсутствует – 0,8%; (2024 – выраженный – 93,6%, слабый – 5,5%, отсутствует – 0,9%).

Таблица 103

Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании

Показатели	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2025***
Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел.	35749	37963	37870	37870	39010
Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, %	92,1	92,1	92,4	92,4	93,5

В 2025 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами Российской Федерации: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»».

Основными направлениями работы явились:

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

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления и приказы Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

- ✓ «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3.
- ✓ «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15.
- ✓ «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1.
- ✓ «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11.
- ✓ «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
- ✓ «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2015 № 13.
- ✓ «Об утверждении перечня населённых пунктов для РГМ» от 09.06.2018 № 116.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских, техногенных и природных источников ионизирующего излучения. В соответствии с поручением руководителя Роспотребнадзора от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 проводилась дальнейшая работа по созданию областного банка данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов.

С учётом данных отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан составлен радиационно-гигиенический паспорт территории Брянской области, который позволил оценить основные показатели радиационной безопасности и воздействие радиационного фактора на жителей, проживающих на территории нашей области.

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

- радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
- мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;
- обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводится работа по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на местности. Измерения осуществляются на территории населённых пунктов, образовательных учреждений. По результатам проведённых дозиметрических измерений в 2019-2025 г.г., превышение характерного для данной местности

естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано.

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

Используя результаты радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, а так же дозиметрии, проведён расчёт доз облучения жителей, проживающих на территориях, загрязнённых радионуклидами чернобыльского происхождения. Анализ данных показывает, что за последние годы отмечается постепенное уменьшение числа населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв. Так, по сравнению с данными расчёта СГЭД за 2001 год, число населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв, значительно уменьшилось.

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области от радионуклидов чернобыльского происхождения представлено в таблице 104.

Таблица 104

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области

Год	***Количество НП***	***в том числе, в интервале доз, мЗв/год***				
		< 0,3	***0,3 – 1,0***	***≥ 1,0***	***≥ 5,0***	***Максимум***
2022	749	402	242	103	2	5,22
2023	749	411	243	93	2	5,21
2024	749	414	247	87	1	5,0

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на предприятиях и учреждениях области, работающих с источниками ионизирующего излучения, организован учёт доз облучения персонала в государственной системе контроля и учёта доз облучения населения. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем (далее – ИДК) составляет 100%. Во всех организациях, в которых используются источники ионизирующего излучения, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта.

При надзоре за использованием техногенных источников ионизирующего излучения специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области уделяется внимание выполнению требований санитарных правил при использовании источников ионизирующего излучения на предприятиях и организациях, своевременному захоронению неиспользуемых радионуклидных источников.

Надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области осуществлялся в режиме мониторинга. Надзор за радиационной обстановкой в приграничных районах области усилен.

В 2021-2024 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

В I полугодии 2025 года зафиксирована радиационная авария – в гараже частного лица обнаружен прибор (высотомер), с МАЭД гамма-излучения на расстоянии 0,1 м более 1,0 мкЗв/ч.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

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.

На территории региона работает 6 центров здоровья, из них 2 детских. Кроме того, пропаганда здорового образа жизни осуществляется через региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания; посредством наружной рекламы; проведения образовательных/информационных кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни, школ здоровья, а также посредством специализированных школ для пациентов.

ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер» оказывает организационно-методическую помощь по вопросам формирования здорового образа жизни.

Уровень злоупотребления алкоголем остаётся на высоком уровне, в его структуре отмечаются негативные тенденции роста общей заболеваемости алкогольными психозами и употребления алкоголя с вредными последствиями. При этом темп роста регистрируемой алкоголизации женского населения превышает темп роста алкоголизации мужской части населения, что находит подтверждение в изменяющемся соотношении мужчин и женщин в контингенте больных алкоголизмом.

В 2025 году на территории Брянской области оборот алкогольной продукции осуществляли 1 435 объектов. Контрольные (надзорные) мероприятия в отношении субъектов предпринимательской деятельности не проводились ввиду отсутствия оснований.

За 2025 год в Брянской области зарегистрирован 80 случаев алкогольного отравления (2024 – 51 сл.; 2023 – 75 сл.). В структуре отравлений спиртсодержащей продукцией в 2025 году, как и в прошлые годы, больше половины случаев составляет спирт неуточнённый, в том числе отравления суррогатом – 59 человек или 73,75% (2024 – 27 чел. или 52,9%; 2023 – 53 сл. или 70,7%).

Количество отравлений с летальным исходом за 2025 год составило 5 случаев или 0,40 на 100 тысяч населения (2024 – 8 сл. или 0,7 на 100 тыс. нас.; 2023 – 5 сл. или 0,43 на 100 тыс. нас.).

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности Управлением Роспотребнадзора по Брянской области были обеспечены контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов, и реализация мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью.

В настоящее время на территории Брянской области профилактика йоддефицитных состояний осуществляется по нескольким направлениям: использование йодированной соли, обогащение продуктов питания йодом и индивидуальная профилактика среди декретированных контингентов.

На предприятиях области производится обогащение витаминами и микроэлементами молочных продуктов, безалкогольных напитков, массовых сортов хлеба и хлебобулочных изделий.

Данные о качестве йодированной соли, реализуемой на территории Брянской области, представлены в таблице 105.

Таблица 105

Лабораторные исследования йодированной соли на территории Брянской области

Год	*Количество проведённых исследований*	*Не соответствуют нормативам, %*
2021	239	2
2022	144	-
2023	137	-
2024	93	-
2025	210	5,24

В 2025 году 11 проб (5,24%) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по содержанию йода (установлено превышение гигиенических нормативов).

Исследованные в 2022-2024 г.г. пробы йодированной соли соответствовали требованиям гигиенических нормативов. В 2021 году 2 пробы (0,8%) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по содержанию йода.

В детских и лечебно-профилактических учреждениях в 2025 году отобрано и исследовано 184 пробы соли йодированной, 7 проб (3,8%) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В 2025 году случаев пищевых отравлений и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, торговли, общественного питания, пищеблоков медицинских, образовательных организаций, организаций отдыха детей и их оздоровления не зарегистрировано.

В 2024 году был зарегистрирован 1 случай массового пищевого отравления бактериального происхождения с числом пострадавших 18 человек, связанный с продукцией пищеблока организации отдыха детей и их оздоровления (2023 – 1 случай пищевого отравления бактериального происхождения, с числом пострадавших – 20 человек, связанный с продукцией предприятий общественного питания).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2025 году:

- ✓ подготовлено 10 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области: «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области»; «О плановых серологических исследованиях напряжённости иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2025 году»; «Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Брянской области» и 7 постановлений «О временном отстранении от работы»;
- ✓ на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 102 вопроса с принятием соответствующих решений, из них: при Правительстве Брянской области – 11:
  - «Об эпидемической ситуации и мерах, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Брянской области в 2025 году».
  - «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Брянской области в 2025 году».
  - «Об усилении контроля за безопасностью питьевого водоснабжения, подаваемой населению г. Брянска и г. Клинцы, с учётом использования источников поверхностного водоснабжения».
  - «Об организации ресурсоснабжающими организациями производственного контроля качества и безопасности питьевого и горячего водоснабжения и реализации постановления Правительства РФ от 06.01.2015 № 10 (ред. 07.02.2024) «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» в части ежемесячной передачи результатов лабораторных исследований качества воды».
  - «О готовности медицинских организаций к проведению лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий по карантинным инфекциям, результатах тренировочных учений».
  - «Об утверждении планов профилактических и противоэпидемических мероприятий по инфекционным заболеваниям».
  - «О подготовке к эпидемическому сезону заболеваемости гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями и новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) 2025-2026 г.г. на территории Брянской области».
  - «Об иммунопрофилактике населения Брянской области и выполнении плана профилактических прививок за 7 месяцев 2025 года».
  - «Об эпидемической ситуации и усилению мер по предупреждению распространения инфекционной заболеваемости на территории Брянской области».

- «О дополнительных мерах по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний и обеспечению санитарной очистки населённых мест на территории г. Брянск и Брянской области в 2025 году».
- «Об эпидемической ситуации по острым респираторным инфекциям и дополнительным мерам по профилактике внебольничных пневмоний».

✓ направляется информация в территории, граничащие с Брянской областью по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2024-2025 г.г. была проведена организационно-методическая работа и профилактические мероприятия:

✓ В рамках профилактических визитов медицинских организаций, образовательных учреждений, коммунальных объектов проведена оценка соблюдения необходимого температурного режима в помещениях, соблюдения противоэпидемического режима, в том числе масочного.

✓ Разработан план мероприятий по проведению прививочной кампании против гриппа в эпидсезон 2024-2025 г.г., уточнено количество контингентов групп риска.

✓ Осуществлялся мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Брянской области «Об усилении мероприятий по организации мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ на территории Брянской области в межэпидемический и эпидемический периоды».

✓ Проведена подготовка медицинских организаций к эпидсезону, иммунизация населения от гриппа в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 17.06.2024 № 7 «О мероприятиях по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2024-2025 годов», приказом Департамента здравоохранения Брянской области от 14.08.2024 № 919 «О проведении мероприятий по готовности медицинских организаций Брянской области к эпидемическому подъёму заболеваемости гриппом, ОРВИ и COVID-19 в эпидемическом сезоне 2024-2025 годов».

✓ Направлена информация руководителям служб и ведомств «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ».

✓ Подготовлен «Анализ итогов эпидсезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2024-2025 г.г. и задачах на предстоящий эпидсезон 2025-2026 г.г.» для главных врачей медицинских организаций городов и районов области.

✓ Пересмотрен Комплексный план мероприятий по защите населения Брянской области от массового распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на 2022-2027 г.г.

✓ Проведены расчёты потребности в профилактических и лечебных препаратах, оборудовании, имуществе, средствах индивидуальной защиты и дезсредствах в соответствии с МР 3.1.2.0139-18.

По профилактике распространения COVID-19 на территории Брянской области были проведены следующие мероприятия:

✓ Проведены мероприятия в соответствии с планом организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 на территории Брянской области.

✓ Осуществлялась работа на постоянной основе 6 «горячих линий» по всем разделам деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области

В результате проведённых организационных, профилактических и надзорных мероприятий, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2025 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2025 году на территории Брянской области была стабильная.
- ✓ Стабильным остаётся незначительный удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ. Так, по сравнению с 2024 годом, доля неудовлетворительных проб снизилась в 2 раза.
- ✓ Обращает на себя внимание улучшение качества питьевой воды, подаваемой населению области, по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, по сравнению с 2024 годом, несмотря на значительное увеличение числа отобранных проб.
- ✓ Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о стабильной ситуации с микробиологической обсеменённостью продовольственного сырья и пищевых продуктов.
- ✓ Проводимые мероприятия позволили обеспечить охват горячим школьным питанием в 2024-2025 учебном году до 98,9%.

Таблица 106

Выполнение индикативных показателей

Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения	***Единица измерения***	***Индикативные показатели***	
		Планируемые	***Фактические***
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих ГН	%		
▪ по микробиологическим показателям		не выше 2,8	**3,5**
▪ по санитарно-химическим показателям		не выше 0,5	0,5
Охват школьников горячим питанием	%	не ниже 92	98,9
Удельный вес населения, обеспеченного качественной водой	%	не ниже 83	93,4
Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих ГН	%		
▪ по микробиологическим показателям		не выше 3,8	3,4
▪ по санитарно-химическим показателям		не выше 14,5	**14,9**
Удельный вес персонала категории «А», проходящего ИДК	%	100	100

продолжение таблицы 106

Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости	на 10 тыс. работающих	не выше 0,2	0,2
Охват периодическими медицинскими осмотрами лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда	%	95	98

В 2025 году не по всем индикативным показателям достигнуты планируемые уровни.

- ✓ Эпидемиологическая ситуация в 2025 году на территории Брянской области была стабильная, за исключением роста заболеваемости:
  - *по аэрогенным инфекциям:* краснухой – в 2 раза или 2 случая (2024 – на 1 сл.); гриппом – в 3,9 раза, ОРВИ – на 16%, менингококковой инфекцией (генерализованные формы) – в 3 раза (6 сл. против 2 сл. в 2024 г.); *эпидемическим паротитом* – в 10,1 раза.
  - *по сальмонеллёзам группы В* – на 16%; *группы С* – в 2,2 раза; *по энтеровирусным инфекциям* – в 3 раза;
  - *по вирусным гепатитам: хроническому вирусному гепатиту В* – в 1,5 раза, *хроническому вирусному гепатиту С* – в 1,5 раза;
  - *опоясывающим лишаем* – на 4%;
  - *по паразитарным заболеваниям:* аскаридозу – на 15%.

  Количество пострадавших лиц от укусов клещами – рост в 1,6 раза.

  Отмечается снижение уровней заболеваемости по сравнению с 2024 годом по 27 нозологическим формам.
- ✓ 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%. Зарегистрировано 6 случаев поствакцинальных осложнений после проведения профилактических прививок.
- ✓ Не регистрировалась случаи заболевания особо опасными инфекциями, полиомиелитом, дифтерией, бешенством, столбняком, клещевым вирусным энцефалитом, сыпным тифом, листериозом, сибирской язвой, туляремией, легионеллёзом, орнитозом.
- ✓ Обеспечен охват прививками против гриппа 65% от общего количества населения области.

В 2025 году по всем индикативным показателям (за исключением краснухи – завозные случаи и эпидемического паротита): полиомиелит, дифтерия, корь, коклюш, острый вирусный гепатит В, туберкулёз заболеваемость не превышает индикативные уровни. Также достигнут индикативный показатель по выполнению плана профилактических прививок, расшифрованы 2 групповых случая заболевания (100%).

Таблица 107

Выполнение индикативных показателей

Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения	***Единица измерения***	***Индикативные показатели***	
		Планируемые	***Фактические***
Достижение уровней инфекционной заболеваемости:	на 100 тыс. нас.		
– дифтерия		0,01	0
– коклюш		5,0	0,9
– эпид. паротит		< 1,0	**1,75**
– краснуха		< 0,1	**0,18**
– острый вирусный гепатит В		< 1,0	0,18
– полиомиелит		отсутствие	отсутствие
– туберкулёз		40,0	17,94
– корь	на 1 млн. нас.	2,0	0,44
Вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций	Случаи заболевания	отсутствие	отсутствие
Увеличение числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включённых в программу по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку	%	не ниже 95	96,2
Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением	%	не ниже 95	97,2
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по области	%	не менее 45	65
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	не менее 85	87
Поддержание высоких уровней охватов профилактическими прививками детей декретированных возрастов в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.)	%	не менее 95	97
Местные случаи инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющие опасность для населения на территории Брянской области	Случаи	отсутствие	отсутствие
Снижение числа нерасшифрованных очагов инфекционных и паразитарных болезней	Очаги	не более 10	0
Предупреждение ввоза и распространения опасных инфекционных болезней на территории Брянской области	Случаи	отсутствие	отсутствие
Обучение сотрудников санитарно-карантинных пунктов по вопросам санитарной охраны территории	%	100	100

При исполнении государственной функции по надзору в отношении граждан, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц на предмет соблюдения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2025 году проведено 253 контрольных (надзорных) мероприятия (2024 – 761 КНМ; 2023 – 1 025 КНМ) возбуждено 105 дел об административном правонарушении (2024 – 157; 2023 – 227), предусмотренных 15 статьями Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (2024 – 17; 2023 – 15):

- **29** нарушений (27,6%) законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правили гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий (**ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ**), что на 14 нарушений больше, чем в 2024 году (2024 – 15);
- **25** нарушений (23,8%) санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению (**ст. 6.5 КоАП РФ**), что на 21 протокол больше, чем за 2024 год (2024 – 4);
- **10** нарушений (9,5%) санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах, в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению (**ст. 6.6 КоАП РФ**), что на 15 протоколов меньше, чем за 2024 год (2024 – 25);
- **8** нарушений (7,6%) при производстве в целях сбыта либо реализация товара, содержащего незаконное воспроизведение чужого товарного знака, знака обслуживания, наименования места происхождения товара или сходных с ними обозначений для однородных товаров, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 14.33 настоящего Кодекса, если указанные действия не содержат уголовно наказуемого деяния) (**ч. 2 ст. 14.10 КоАП РФ**), в предыдущем периоде статья не применялась;
- **7** нарушений (6,6%) действий, предусмотренных ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, повлекших вредные последствия (**ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 12 протокола меньше, чем за 2024 год (2024 – 19);
- **5** нарушений (4,8%) санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (**ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше, чем за 2024 год (2024 – 6);
- **5** случаев (4,8%) непредставления сведений и (или) нарушение порядка и сроков представления сведений, предусмотренных правилами маркировки товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, либо представление неполных и (или) недостоверных сведений оператору государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, если представление указанных сведений является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации, (**ст. 15.12.1 КоАП РФ**), что на 24 протокола меньше, чем в предыдущем году (2024 – 29);
- **4** случая (3,8%) нарушения изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов или подлежащих применению до дня вступления в силу соответствующих технических регламентов обязательных требований к продукции либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей

таким требованиям (**ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 4 протокола меньше, чем за 2024 год (2024 – 8);

- **3** случая (2,8%) невыполнения в установленный срок законного предписания (постановления, представления, решения) органа (должностного лица), осуществляющего государственный надзор (контроль), муниципальный контроль, об устранении нарушений законодательства (**ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ**), что на 5 протоколов меньше, чем в предыдущем году (2024 – 8);
- **3** случая (2,8%) нарушения права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре (работе, услуге), об изготовителе, о продавце, об исполнителе и о режиме их работы (**ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ**), в предыдущем периоде статья не применялась;
- **1** нарушение (0,9%) производства организацией-производителем или индивидуальным предпринимателем, ввода в оборот товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации, а также с нарушением установленного порядка соответствующей маркировки и (или) нанесения информации в случае, если такая маркировка и (или) нанесение такой информации обязательны, за исключением случаев, предусмотренных частью 3 настоящей статьи и частью 1 статьи 6.34 настоящего Кодекса (**ч. 1 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 8 протоколов меньше, чем в прошлом году (2024 – 9);
- **1** случай (0,9%) несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями (**ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 5 протокола меньше, чем в предыдущем году (2024 – 6);
- **1** случай (0,9%) занижения регулируемых государством цен (тарифов, расценок, ставок и тому подобного) на продукцию, товары либо услуги, предельных цен (тарифов, расценок, ставок и тому подобного), занижение установленных надбавок (наценок) к ценам (тарифам, расценкам, ставкам и тому подобному), нарушение установленного порядка регулирования цен (тарифов, расценок, ставок и тому подобного), а равно иное нарушение установленного порядка ценообразования (**ч. 2 ст. 14.6 КоАП РФ),** в предыдущем периоде статья не применялась;
- **1** нарушение (0,9%) по включению в договор условий, ущемляющих права потребителя, установленные законодательством о защите прав потребителей, за исключением случаев, предусмотренных частью 2.1 настоящей статьи (**ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ**), в предыдущем периоде статья не применялась.

Анализ структуры применяемых составов свидетельствует о том, что наибольший удельный вес составляют нарушения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В зависимости от субъектов правоотношений в течение 2025 года составлено 105 протоколов об административном правонарушении (2024 – 157; 2023 – 227), из которых:

- 19 протоколов в отношении индивидуальных предпринимателей, что составляет 18,1% (2024 – 50 или 31,8%; 2023 – 12 или 5,3%);
- 47 протоколов в отношении юридических лиц, что составляет 44,8% (2024 – 28 или 17,8%; 2023 – 35 или 15,4%);
- 24 протокола в отношении должностных лиц, что составляет 22,9% (2024 – 38 или 24,2%; 2023 – 87 или 38,3%);
- 15 протоколов в отношении граждан, что составляет 14,3% (2024 – 41 или 26,1%; 2023 – 93 или 41,0%).

Анализ данных показателей свидетельствует:

- ✓ о снижении общего числа возбуждённых дел об административном правонарушении;
- ✓ о значительном росте удельного веса привлечённых к ответственности юридических лиц;
- ✓ о снижении удельного веса привлечённых к ответственности граждан индивидуальных предпринимателей.

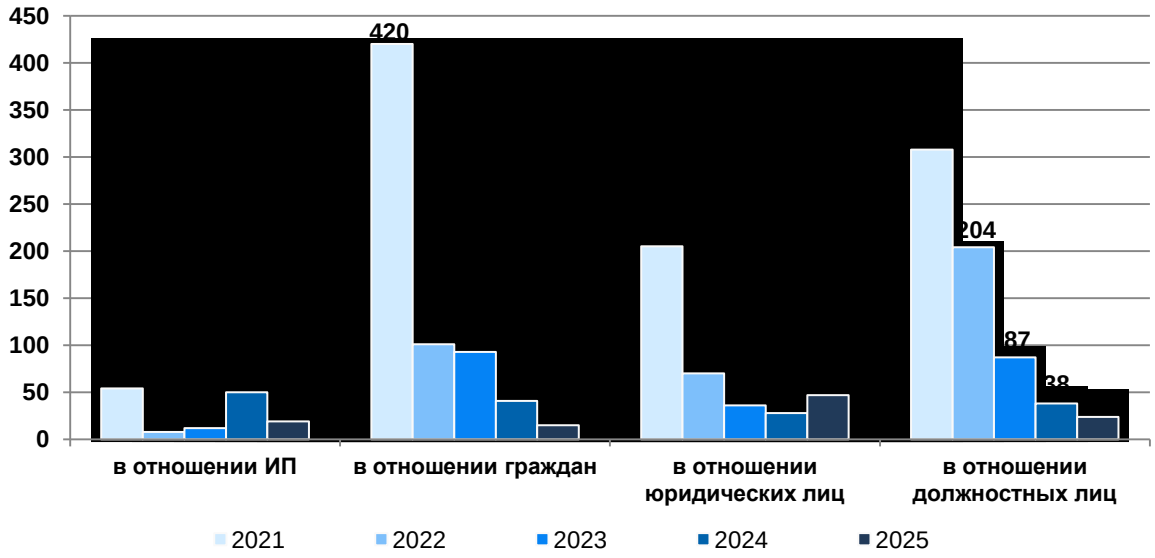


Рис. 104. Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений, абс.

Среднее количество возбуждённых административных дел на одно должностное лицо, выполняющее функции по контролю в 2025 году составило – 2,7 (2024 – 3,8; 2023 – 6,5).

Таблица 108

Количество возбуждённых дел об административном правонарушении и применённых составов

Субъекты правоотношений	*2023*		*2024*		*2025*	
	абс.	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*
Индивидуальные предприниматели	12	5,3	50	31,8	19	18
Юридические лица	35	15,4	28	17,8	47	44,7
Должностные лица	87	38,3	38	24,2	24	22,8
Граждане	93	41	41	26,1	15	14,3
Всего протоколов	277		157		105	

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2025 году Управлением вынесено 518 постановлений о привлечении к административной ответственности (2024 – 662; 2023 – 861), из них:

- –по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях наложено 372 штрафа на общую сумму 2 272 000 руб. (2024 – 407 штрафов на общую сумму 1 127 000 руб.; 2023 – 501 штраф на сумму 1 844 800 руб.);
- –средняя сумма штрафа составила 6 107 руб. (2024 – 2 769 руб.; 2023 – 3 682 руб.);

- вынесено 146 предупреждений или 28,2% (2024 – 255 или 38,5%; 2023 – 360 или 41,9%);
- составлено и направлено на рассмотрение в суд 2 протокола о временном запрете деятельности (2024 – 1; 2023 – 4);
- протоколы ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения не составлялись (2024 – 14; 2023 – 1).

Таблица 109

Меры административного наказания и обеспечительные меры

Меры административного наказания	*2023*		*2024*		*2025*	
	абс.	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*
Штрафы	501	58,1	407	61,4	372	71,8
Предупреждения	360	41,9	255	38,5	146	28,2
Всего постановлений	861		662		518	
Протоколы ВЗД для административного приостановление деятельности	4		1		2	
Протоколы ареста для конфискации предмета административного правонарушения	1		14		-	

В 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 518 постановлений в различных сферах деятельности (2024 – 662; 2023 – 861).

Таблица 110

Распределение постановлений по выявленным правонарушениям в различных сферах деятельности

Сфера деятельности	*2023*		*2024*		*2025*	
	абс.	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*	*абс.*	*доля, %*
Деятельность в области здравоохранения	131	15,2	16	2,4	11	2,1
Деятельность по предоставлению социальных услуг	77	8,9	9	1,3	10	1,9
Деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения	50	5,8	15	2,3	53	10,2
Деятельность по сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов	12	1,4	54	8,2	49	9,5
Деятельность по предоставлению персональных услуг	-	-	6	0,9	1	0,2
Деятельность по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта	1	0,1	1	0,2	6	1,2
Предоставление услуг ЖКХ	157	18,2	59	8,9	30	5,8
Деятельность детских и подростковых организаций	373	43,3	320	48,3	286	55,2

продолжение таблицы 110

Деятельность по производству пищевых продуктов	24	2,8	39	5,9	18	3,5
Деятельность по предоставлению услуг общественного питания	13	1,5	16	2,4	4	0,8
Деятельность по торговле пищевыми продуктами	12	1,4	100	15,1	22	4,2
Деятельность в сфере промышленности и сельского хозяйства	6	0,7	12	1,8	-	-
Деятельность предприятий транспортной инфраструктуры	3	0,4	2	0,3	2	0,4
Техническое обслуживание и ремонт автомототранспортных средств	-	-	1	0,2	23	4,4
Долевое строительство жилья	1	0,1	2	0,3	1	0,2
Прочие виды деятельности	1	0,1	10	1,5	2	0,4
Итого	861		662		518	

В суды на рассмотрение было направлено 23 материала дел об административных правонарушениях (2024 – 23; 2023 – 14).

Судами по результатам рассмотрения направленных Управлением Роспотребнадзора по Брянской области материалов дел было вынесено 15 постановлений о назначении административного наказания (2024 – 17; 2023 – 13), из них в виде:

- предупреждения – 1 (2024 – 0, 2023 – 0);
- административного штрафа – 9 (2024 – 5; 2023 – 8);
- административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 1 (2024 – 10; 2023 – 1);
- административного приостановления деятельности – 4 (2024 – 2; 2023 – 4).

Таблица 111

Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые судом

Меры административного наказания		***2023***	***2024***	***2025***
Направлено дел об административном правонарушении в суд		14	23	23
Вынесено постановлений о назначении наказания судом	предупреждения	-	-	1
	адм. штрафа	8	5	9
	адм. штрафа с конфискацией	1	10	1
Прекращено производство по делу судом	АПД	4	2	4
	всего	1	-	-
	в связи с объявлением устного замечания в порядке 2.9	1	-	-

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 103 000 руб. (2024 – 153 300 руб.; 2023 – 81 000 руб.).

Общая сумма наложенных штрафов составила 2 375 000 руб. (2024 – 1 280 000 руб.; 2023 – 1 925 800 руб.).

Удельный вес взысканных штрафов за 2025 год составил 53,7% (2024 – 46,8%; 2023 – 65%).

Средняя сумма штрафа по Управлению – 12 350 руб. (2024 – 5 900 руб.; 2023 – 8 038,2 руб.).

В целях совершенствования практики в сфере административного законодательства в течение истекшего года ежеквартально проводился анализ деятельности Управления в части реализации полномочий по выявлению и пресечению административных правонарушений в сфере законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, в сфере технического регулирования.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2025 году являются:

- ✓ Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, не соответствующий гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа и нитратов, и микробиологическим показателям.
- ✓ Высокий удельный вес проб почвы, не соответствующий гигиеническим нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям.
- ✓ Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным горячим питанием.
- ✓ Реализации полномочий Управления Роспотребнадзора по Брянской области в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная активная жизнь».
- ✓ Совершенствование риск-ориентированного подхода к планированию контрольной (надзорной) и профилактической деятельности, а также системы социально-гигиенического мониторинга, в том числе пищевой продукции.
- ✓ Расширение возможности анализа деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области по основным направлениям, используя Единую информационно-аналитическую систему.
- ✓ Своевременная актуализации паспортов точек производственного контроля питьевой воды.
- ✓ Высокая доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ показатели, по 9 нозологическим формам: эпидемический паротит (+ 1,5 р.), бруцеллёз (+ 7,3 р.), ГЛПС (+ 17%), клещевой боррелиоз (+ 1,6 р.), количество пострадавших от укусов животными (+ 7%), ОРВИ (+ 32%), грипп (+ 10%), внебольничные пневмонии (+ 2%), пневмонии COVID-19 (+ 35%). Необходимость принятия дополнительных мероприятий, направленных на снижение заболеваемости по вышеуказанным инфекционным заболеваниям.
- ✓ Недостаточный охват прививками отдельных групп риска (кочующее население, религиозные общины, трудовые мигранты). Необходимость более активной работы с данными группами риска по проведению иммунизации, а также проведение подчищающей иммунизации.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости ОРВИ, в том числе гриппом, внебольничными пневмониями, а также нестабильная ситуация по отдельным аэрогенным инфекциям. Необходимость дальнейшего совершенствования

лабораторной диагностики инфекционных заболеваний бактериальной и вирусной этиологии.

- ✓ Необходимость усиления эпиднадзора за природно-очаговыми инфекциями, проведения комплексных профилактических мероприятий, в том числе дератизационных мероприятий.
- ✓ Возрастающие риски по зоонозным инфекциям, выявление новых эпизоотических очагов бруцеллёза и больных бруцеллёзом людей в 2025 году.
- ✓ Необходимость дальнейшей модернизации системы учёта инфекционной заболеваемости с проведением оперативного эпидемиологического анализа, работа с ЕИАС Роспотребнадзора, повышение качества и уровня межведомственного обмена информацией, своевременной и в полном объёме передачи информации медицинскими организациями с принятием своевременных мер реагирования.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Федеральный государственный надзор за соблюдением требований технических регламентов

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводятся профилактические и контрольные (надзорные) мероприятия в рамках федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза (далее – ТР ТС) и Евразийского экономического союза (далее – ТР ЕАЭС), предметом технического регулирования которых являются продукция, требования к процессам производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования), реализации и утилизации, маркировке.

За 2025 год проведено 200 внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий за соблюдением требований, установленных техническими регламентами (2024 – 336: 2,98% плановые КНМ; 97,02% внеплановые КНМ; 2023 – 326 КНМ: 19,3% плановые КНМ; 80,7% – внеплановые КНМ).

С применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 98% КНМ (2024 – 61,31%; 2023 – 69,6%).

72,85% профилактических визитов сопровождались проведением лабораторных и инструментальных исследований.

В связи с выявленными нарушениями составлено 11 протоколов об административных правонарушениях (2024 – 41; 2023 – 16), в том числе по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 4 протокола, по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ – 7 протоколов.

Наложено 10 штрафов на сумму 685 тысяч рублей (2024 – 24 штрафа на сумму 294 тысяч рублей без конфискации продукции, 6 штрафов на сумму 70 тысяч рублей с конфискацией; 2023 – 12 штрафов на сумму 380 тыс. руб. без конфискации продукции).

За 2025 год исследовано 2 620 проб продовольственного сырья и пищевой продукции на соответствие требованиям ТР ТС и ТР ЕАЭС (2024 – 1 473), из них 0,65% проб не соответствовали установленным требованиям (2024 – 0,41%; 2023 – 0,77%; РФ 2024 – 2,4%). Пробы не соответствовали обязательным требованиям по микробиологическим показателям – 14 проб, санитарно-гигиеническим – 4 пробы, маркировке – 6 проб (2024 – по микробиологическим показателям; 2023 – по микробиологическим показателям, маркировке).

При контроле за соблюдением требований технических регламентов к непищевой продукции в 2025 году исследовано 8 проб на соответствие требованиям ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», пробы отвечали обязательным требованиям (2023-2024 г.г. – пробы также были исследованы на соответствие требованиям ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», пробы отвечали обязательным требованиям).

По результатам профилактических и контрольных (надзорных) мероприятий за качеством и безопасностью пищевой продукции, находящейся в обороте на потребительском рынке области, в 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 5 партий продукции объёмом 3 995 кг (2024 – 10 партий продукции объёмом 860,4 кг), из них:

- 4 партии молочной продукции объёмом 3 910 кг;
- 1 партия «птица, яйца и продукты их переработки» объёмом 85 кг.

Государственный информационный ресурс по защите прав потребителей

С целью организации оперативного принятия мер по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов, в том числе фальсифицированной, информация о производителе, поставщике, продавце продукции, причинах несоответствия и принятых мерах вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (далее – ГИР ЗПП).

В 2025 году в модуле ГИР ЗПП Управлением Роспотребнадзора по Брянской области были размещены 30 уведомлений о несоответствии пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов (2024 – 13; 2023 – 12), в том числе 22 уведомления о несоответствии обязательным требованиям по микробиологическим показателям, 7 уведомлений, содержащих сведения о несоответствии маркировки, 1 уведомление о несоответствии обязательным требованиям по санитарно-химическим показателям.

В структуре уведомлений о несоответствии продовольственного сырья и пищевой продукции обязательным требованиям наибольшее количество уведомлений о нарушении требований технических регламентов Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (15 уведомлений), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (8 уведомлений), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (6 уведомлений).

Мероприятия по выполнению пункта 1.8. Плана мероприятий по реализации стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств

В 2025 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В связи с проведением СВО и разрушением инфраструктуры пунктов пропуска через государственную границу, проведение санитарно-карантинного контроля организовано в установленных местах согласно дислокации в соответствии с алгоритмом совместной работы ПУ ФСБ России по Брянской области, УФСБ России по Брянской области и подразделений ГКО по проведению государственного контроля, комплекса контрольно-проверочных и фильтрационных мероприятий в отношении беженцев и вынужденных переселенцев из Украины, в том числе прибывших вне пунктов пропуска и мест пересечения границы с учётом итогов совещания руководства ПУ ФСБ России по Брянской области 27 апреля 2022 года и уточнения взаимодействия с руководством подразделений государственных контрольных органов.

В случае возникновения на сопредельных территориях особо опасных инфекционных заболеваний отлажена система передачи оперативной информации.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области направляется анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Брянской области в Гомельскую и Могилёвскую области республики Беларусь.

В течение 2025 года медицинское освидетельствование прошли 4 663 иностранных гражданина, принято 22 решения о нежелательности пребывания на территории РФ по причине выявления у 15 лиц сифилиса, у 5 лиц – ВИЧ, у 2 лиц – туберкулёза.

Заключение

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

- Обеспечение реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная активная жизнь».
- Проведение в установленном порядке в рамках осуществления государственного надзора мероприятий по контролю за соблюдением требований Технических регламентов, в части полномочий органов Роспотребнадзора.
- Экспертиза вновь построенных дошкольных, общеобразовательных учреждений, экспертиза действующих образовательных объектов для размещения учащихся на время капитальных ремонтов базовых образовательных организаций.
- Сохранение сети детских и подростковых учреждений, в т.ч. оздоровительных.
- Надзор за организацией рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использованием в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро- и макронутриентами; обеспечением охвата горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.
- Реализация полного спектра полномочий в рамках мониторинга за продукцией в обороте, а также социально-гигиенического мониторинга пищевой продукции.
- 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.
- Актуализация Единой информационной автоматизированной системы.
- Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 07.05.2018.
- Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Роспотребнадзора.
- Принятие управленческих решений по результатам проведённых мероприятий по надзору, профилактических мероприятий, результатам социально-гигиенического мониторинга, в том числе пищевой продукции.
- Применение широкого спектра профилактических мероприятий в соответствии с положениями Федерального закона № 248-ФЗ.
- Поддержание статуса Брянской области как территории, свободной от полиомиелита.
- Обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.

- Усиление контроля исполнения Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории Брянской области от завоза и распространения инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2022-2026 г.г.
- Осуществление мероприятий по активному выявлению, эпиднадзору за корью, краснухой и эпидемическим паротитом, в целях снижения заболеваемости кори, предупреждению групповых случаев заболеваемости на территории Брянской области.
- Реализация положений Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.
- Обеспечение санитарно-карантинного контроля в установленных местах согласно дислокации в соответствии с алгоритмом совместной работы ПУ ФСБ России по Брянской области, УФСБ России по Брянской области и подразделений ГКО по проведению государственного контроля, комплекса контрольно-проверочных и фильтрационных мероприятий в отношении беженцев и вынужденных переселенцев из Украины, в том числе прибывших вне пунктов пропуска и мест пересечения границы с учётом итогов совещания руководства ПУ ФСБ России по Брянской области 27 апреля 2022 года и уточнения взаимодействия с руководством подразделений государственных контрольных органов.
- Недопущение завоза опасных инфекционных болезней.
- Осуществление контроля противоэпидемической готовности госпитальной базы к оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.
- Обеспечение контроля готовности медицинских организаций к приёму инфекционных больных, в том числе особо опасными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией (наличие средств индивидуальной защиты, дезсредств, оборудования и т.д.).
- Обеспечение готовности учреждений Роспотребнадзора и медицинских организаций Брянской области на случай выявления инфекционных болезней, включая групповые случаи заболеваний.
- Предупреждение возникновения случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе групповой заболеваемости в медицинских организациях Брянской области.
- Обеспечение качественного эпизоотологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями: туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, иксодовый клещевой боррелиоз, лептоспироз, организация и контроль за комплексными профилактическими мероприятиями, дезинсекционными, дератизационнымми и акарицидными обработками.
- Обеспечение снижения заболеваемости по эпидемическому паротиту, бруцеллёзу, ГЛПС, клещевому боррелиозу, количеству пострадавших от укусов животными, ОРВИ и гриппом, внебольничными пневмониями, пневмонии COVID-19 до уровня не превышающие средние показатели по РФ.
- Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 60% населения области, 75% – в группах риска.
- Обеспечение дополнительных мероприятий по внеплановой иммунизации групп риска (трудовые мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов), подчищающей иммунизации в регионе.

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».
- Принять исчерпывающие меры по исполнению предписаний, выданных в рамках внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении объектов водоснабжения и водоотведения.
- Разработать комплексный подход, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия, к надзору за соблюдением требований при размещении мест сбора и накопления ТКО.
- Изыскать возможность выделения необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым боррелиозом (в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, скверов, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.), а также проведения сплошных и барьерных дератизационных обработок для снижения рисков возникновения природно-очаговых заболеваний.
- Потребовать в пределах компетенции Роспотребнадзора от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения качественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку вакцин (менингококковая, пневмококковая, ветряная оспа) для иммунизации лиц призывного возраста, вакцинации населения из групп риска, а также проведения дополнительной вакцинации по эпидемическим показаниям.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку пневмококковой вакцины для иммунизации лиц из групп риска (больные с хроническими заболеваниями лёгочной системы, больные с хроническими заболеваниями сердечнососудистой системы, онкобольные, лица старше 65 лет), а также закупку вакцины для иммунизации от гриппа лиц из групп риска.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета для профилактики вируса папилломы человека у девушек и женщин из групп риска.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета для закупки средств диагностики заболеваний ОРВИ, гриппа и COVID-19.