**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 2015 году»**

**Брянск • 2016**

|  |
| --- |
| **Содержание** |

[**Введение** 3](#_Toc413236656)

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

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

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

[1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции  
в состоянии здоровья населения Брянской области 10](#_Toc413236660)

[Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными  
заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи  
с воздействием факторов среды обитания 69](#_Toc413236661)

[2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными  
заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи  
с воздействием факторов среды обитания 69](#_Toc413236662)

[2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Брянской области 80](#_Toc413236663)

[Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области 87](#_Toc413236664)

[3.1. Инфекционные и паразитарные заболевания 87](#_Toc413236665)

[3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической  
профилактики 90](#_Toc413236666)

[3.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии 97](#_Toc413236667)

[3.4. Вирусные гепатиты 102](#_Toc413236668)

[3.5. Внутрибольничные инфекции 108](#_Toc413236669)

[3.6. Острые кишечные инфекции 111](#_Toc413236670)

[3.7. Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний 119](#_Toc413236671)

[3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни 119](#_Toc413236672)

[3.9. Социально обусловленные инфекции 128](#_Toc413236673)

[3.10. Паразитарные заболевания 133](#_Toc413236674)

[**Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Брянской области** 141](#_Toc413236675)

[Глава 1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения Брянской области 141](#_Toc413236676)

[Глава 2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных  
(отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием  
факторов среды обитания населения Брянской области 154](#_Toc413236677)

[Глава 3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области 161](#_Toc413236678)

[**Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при  
обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия  
и намечаемые меры по их решению** 164](#_Toc413236679)

[Глава 1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области 164](#_Toc413236680)

[Глава 2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области и намечаемые меры по их решению 174](#_Toc413236681)

[Глава 3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области 175](#_Toc413236682)

[**Заключение** 179](#_Toc413236683)

|  |
| --- |
| **Введение** |

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в 2015 году была направлена на достижение целей и решение задач, определённых основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и разработанными в рамках их реализации основными направлениями деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и предусматривала:

1. Реализацию Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.
2. Повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности и её обеспечения.
3. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиоло-гического надзора.
4. Организацию проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.
5. Совершенствование федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей и повышение гарантированного уровня защиты прав потребителей.
6. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг и осуществлению государственных функций за счёт внедрения информационно-коммуникационных технологий.
7. Совершенствование санитарного законодательства и нормативно-методического обеспечения деятельности.
8. Развитие международного сотрудничества в области санитарно- эпидемиологического благополучия населения, борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями, обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека.
9. Совершенствование принципов кадровой политики и реализации антикоррупционных кадровых технологий.
10. Финансово-экономическое и имущественное обеспечение деятельности, модернизация бюджетного процесса в условиях внедрения программно-целевых методов управления.

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

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

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

1.1. Анализ состояния среды обитания в Брянской области

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

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

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

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

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

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

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

*Состояние загрязнения атмосферы на территории Брянской области*

В 2015 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 93 мониторинговых точках и постах наблюдения.

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

По данным РИФ СГМ, основными вещества (по количеству исследований), контролируемых на территории Брянской области в 2013-2015 г.г., являлись: азота диоксид, углеводороды, углерода оксид, формальдегид, серы диоксид, взвешенные вещества. Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2013-2015 г.г. являлись углерода оксид, азота диоксид, взвешенные вещества.

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

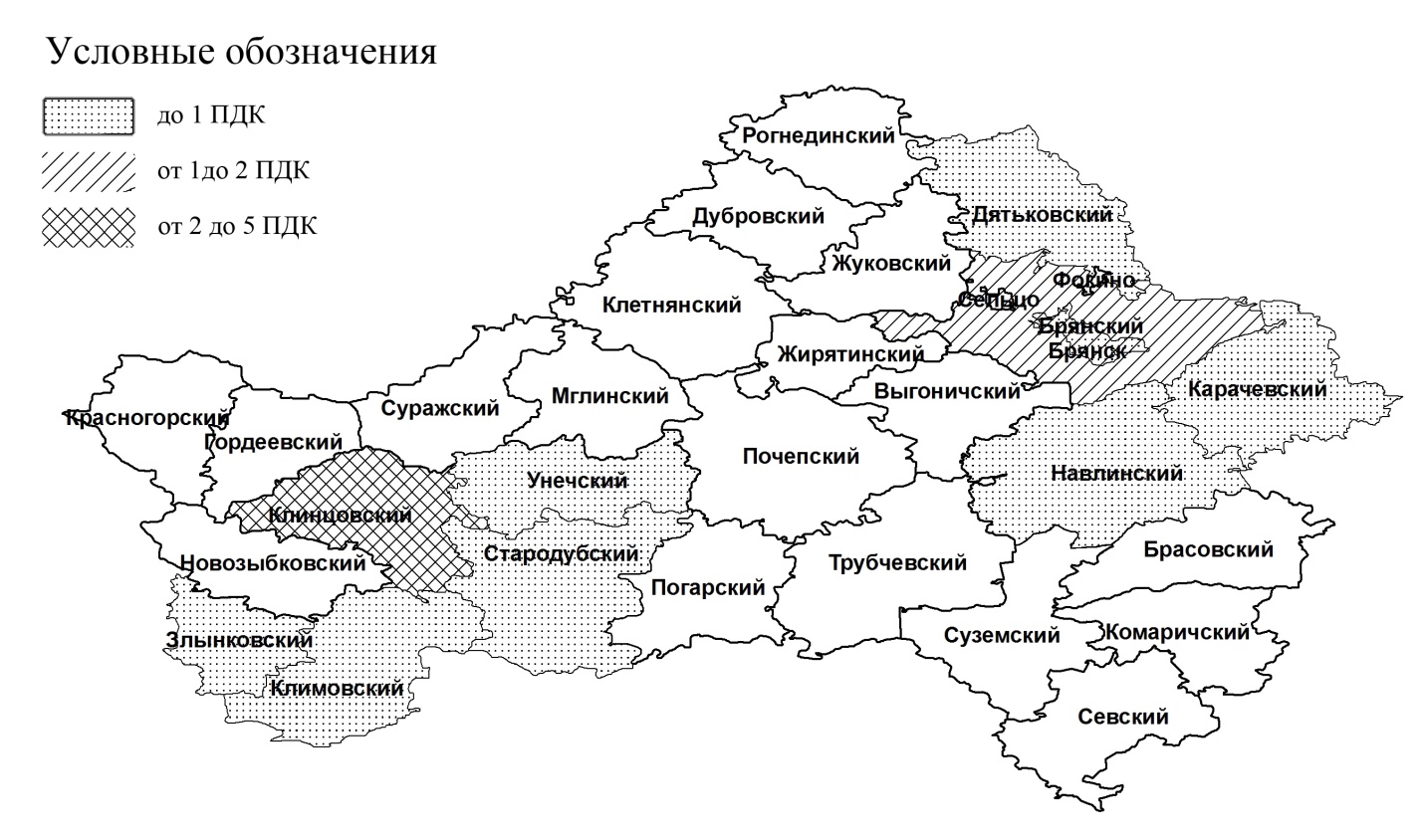
Территориальное распределение уровней загрязнения атмосферного воздуха в 2013-2015 г.г. представлено на рис. 2, 3, 4.



**Рис. 2.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
диоксидом азота, (РИФ СГМ, 2013-2015 г.г.)

****

**Рис. 3.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
оксидом углерода, (РИФ СГМ, 2013-2015 г.г.)



**Рис. 4.** Территориальное распределение уровня загрязнения атмосферного воздуха  
взвешенными веществами, (РИФ СГМ, 2013-2015 г.г.)

В 2015 году в рамках СГМ исследовано 8 080 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 43 пробы с превышением ПДК, что составило 0,5% (2014 – 1,9%; 2013 – 1,9%).

Таблица 1

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим  
нормативам по содержанию загрязняющих веществ, (%)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследуемые показатели | 2013 | 2014 | 2015 | Темп прироста к 2013 г. по доле, % |
| Санитарно-химические | 1,9 | 1,9 | 0,5 | -26,3 |

В 2013-2015 г.г. наибольшее количество населения Брянской области проживало на территориях с повышенным уровнем загрязнения атмосферного воздуха оксидом углерода, взвешенными веществами, диоксидом азота.

Ранжирование территорий по удельному весу проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам представлено в таблице 2.

Таблица 2

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| г. Брянск | 1812 | 3,1 | - | 1843 | 2,0 | - | 2733 | 0,5 | - |
| Брянский р-н | 892 | 4,7 | - | 631 | - | - | - | - | - |
| Выгоничский р-н | 245 | - | - | 200 | - | - | - | - | - |
| Дятьковский р-н | 654 | 1,7 | - | 697 | - | - | 620 | - | - |
| г. Сельцо | 122 | - | - | 70 | - | - | 100 | - | - |
| г. Жуковка | 100 | - | - | 18 | - | - | 50 | - | - |
| Клетнянский р-н | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |
| г. Новозыбков | 800 | - | - | 1080 | - | - | 840 | - | - |
| Злынковский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Климовский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Карачевский р-н | 1480 | - | - | 1454 | 0,6 | - | 2019 | - | - |
| Навлинский р-н | 785 | - | - | 990 | 2,8 | - | 550 | - | - |
| Трубчевский р-н | 50 | - | - | 25 | - | - | 50 | - | - |
| Почепский р-н | 831 | - | - | 25 | - | - | 82 | - | - |
| Погарский р-н | 200 | - | - | 89 | 13,5 | - | 82 | 1,2 | - |
| Жирятинский р-н | 200 | - | - | 25 | - | - | 25 | - | - |
| Суземский р-н | - | - | - | 354 | - | - | 55 | - | - |
| Севский р-н | - | - | - | - | - | - | 20 | - | - |
| Комаричский р-н | - | - | - | - | - | - | 50 | - | - |
| Брасовский р-н | - | - | - | - | - | - | 50 | - | - |
| Унечский р-н | 279 | - | - | 319 | 0,9 | - | 1418 | - | - |
| Стародубский р-н | 152 | - | - | 240 | - | - | 200 | - | - |
| Мглинский р-н | 130 | - | - | 20 | - | - | 50 | - | - |
| Суражский р-н | 105 | - | - | 100 | - | - | 100 | - | - |
| г. Клинцы | 475 | 2,3 | - | 968 | 3,3 | - | 675 | 2,3 | - |
| Клинцовский р-н | - | - | - | 60 | 30,0 | - | - | - | - |
| Гордеевский р-н | - | - | - | 735 | - | - | 150 | - | - |
| Красногорский р-н | - | - | - | 395 | 2,3 | - | 100 | - | - |

Таблица 3

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| Брянский р-н | - | - | - | 108 | - | - | 989 | 1,0 | - |
| Выгоничский р-н | - | - | - | 25 | - | - | 300 | - | - |
| Клинцовский р-н | - | - | - | - | - | - | 160 | 11,9 | - |

*Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения*

По данным РИФ СГМ за 2013-2015 г.г. к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду, отнесены:

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

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2015 году исследования проводились на 190 мониторинговых точках (2014 – на 196, 2013 – на 192).

В 2015 году по санитарно-химическим показателям всего из распределительной сети было исследовано 5 369 проб питьевой воды, из них не соответствовали гигиеническим требованиям 538 проб (образцов), что составило 10,0% (2014 – 15,1%; 2013 – 16,1%).

По санитарно-бактериологическим показателям в 2015 году было исследовано 14 540 проб питьевой воды, из них не соответствовали гигиеническим требованиям 639 проб (образцов), что составило 4,4% (2014 – 4,2%; 2013 – 3,6%).

По санитарно-гельминтологическим показателям за 2015 год было исследовано 190 проб питьевой воды, из них не соответствовала гигиеническим требованиям 1 проба.

Таблица 4

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследуемые показатели | 2013 | 2014 | 2015 | Темп прироста к 2013, % |
| Санитарно-химические | 16,1 | 15,1 | 10,0 | -37,8 |
| Микробиологические | 3,6 | 4,2 | 4,4 | 22,2 |
| Гельминтологические | 0 | 0 | 0,5 | - |

*Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест*

В 2015 году контроль состояния почвы осуществлялся в 75 мониторинговых точках на территории Брянской области. По санитарно-химическим показателям исследовано 763 пробы, из них несоответствующих – 21, что составило 2,8% (2014 – 3,1%; 2013 – 1,8%,). По микробиологическим показателям исследовано 1 287 проб, из них несоответствующих – 216, что составило 16,8% (2014 – 14,4%; 2013 – 15,5%). По санитарно-гельминтологическим показателям исследовано 1 619 проб, из них несоответствующих – 38, что составило 2,4% (2014 – 3,1%; 2013 – 3,5%).

**Рис. 5.** Удельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

По данным РИФ СГМ, в 2013-2015 г.г. на территории Брянской области осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: мышьяк, кадмий, кобальт, медь, никель, свинец, ртуть, хром и цинк. Оценка уровня химического загрязнения почв по количеству проб не соответствующих гигиеническим норматива в 2015 году свидетельствует о незначительном снижении загрязнения, однако рост числа не соответствующих проб по микробиологическим показателям свидетельствует о не снижающемся уровне антропогенной нагрузки.

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

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

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2014 года составила 1 242,6 тыс. человек, из которых 864,2 тыс. (69,5%) проживали в городах и посёлках городского типа, 378,4 тыс. (30,5%) – в сельской местности.

В 2014 году продолжалось сокращение численности постоянного населения Брянской области. За прошедший год численность населения области уменьшилась на 0,9%, или на 11 067 человек. За последние 3 года численность населения сократилась на 21 817 человек (на 1,73%), что поддерживается снижением численности в возрастных группах от 0 до 14 лет и 18 лет и старше (табл. 5).

Таблица 5

**Среднегодовая численность населения Брянской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего населения | Дети (0-14) | Подростки (15-17) | Взрослые (18 лет и старше) |
| 2012 | 1264416 | 184170 | 40451 | 1039795 |
| 2013 | 1253666 | 186886 | 36971 | 1029809 |
| 2014 | 1242599 | 185576 | 41641 | 1015383 |

**Рис. 6.** Среднегодовая численность населения Брянской области

На начало 2014 года на территории области проживало 320,2 тыс. человек старше трудоспособного возраста или 25,8% от общей численности населения, т.е. каждый четвёртый житель области был пенсионного возраста.

Численность населения трудоспособного возраста на начало 2014 года составила 722,3 тыс. человек, или 58,1% населения, доля лиц моложе трудоспособного возраста – 16,1%.

В Брянской области, как и Российской Федерации, наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения мужчины составляют 45,6%, женщины – 54,4%. Наиболее ярко выражена диспропорция по полу в пенсионном возрасте: численность женщин в 2,7 раза превышает численность мужчин.

Основной причиной сокращения численности населения является естественная убыль населения, т.е. превышение смертности над рождаемостью. Она наблюдается в области с 1991 года.

В 2014 году естественная убыль населения составила 6 198 человек или 5,0 на 1 тыс. населения, что на 4,2% выше показателя 2013 года (4,8) и на 53,7% ниже показателя 2005 года (10,8), когда отмечался самый высокий уровень естественной убыли населения в области.

Однако, несмотря на превышение показателя смертности над рождаемостью, необходимо отметить снижение коэффициента общей смертности (16,0) на 0,2% в сравнении с 2012 годом (16,2).

Таблица 6

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | | 2012 | 2013 | 2014 |
| Количество родившихся | всего, чел. | 14391 | 13824 | 13658 |
| Показатель рождаемости | на 1000 чел. | 11,4 | 11,1 | 11,0 |
| Количество умерших | всего, чел. | 20433 | 19857 | 19856 |
| Показатель смертности | на 1000 чел. | 16,2 | 15,9 | 16,0 |

**Рис. 7.** Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

В 2014 году в области зарегистрировано 13 658 новорождённых, что на 166 детей меньше, чем за предыдущий год.

В 2014 году родилось недоношенными 585 детей или 4,2% (2013 – 665 детей или 4,8%); из них с низкой и экстремально низкой массой тела – 122 ребёнка или 20,9% (2013 – 97 детей или 14,6%). Общий коэффициент рождаемости за 2014 год составил 11,0 рождений на 1 тыс. населения, что на 0,9% ниже показателя за 2013 года (11,1) и на 17,3% ниже показателя по России (2014 – 13,3%). По сравнению с 2005 годом (9,0%) уровень рождаемости вырос на 22,2%.

В Брянской области с 2005 года отмечается снижение уровня смертности населения. Тем не менее, показатель общей смертности населения Брянской области превышает среднероссийский в среднем на 22%.

За 2014 год в области умерло 19 856 человек (2013 – 19 857). Коэффициент общей смертности по области в 2014 году остался на уровне предыдущего года (15,9) и составил 16,0 на 1 тыс. населения, что ниже показателя 2005 года (19,8) на 19,2%, но выше показателя по России на 22,1% (2014 – 13,1).

Наиболее высокие показатели смертности в районах:

* Погарском – 22,5;
* Злынковском – 19,2;
* Рогнединском – 19,8;
* Суражском – 19,2;
* Климовском – 19,4;
* Суземском – 19,0;
* Севском – 19,3;
* Клинцовском – 18,8.

В структуре общей смертности 1-е место по причинам смерти по-прежнему занимают болезни системы кровообращения – 49,1% (2013 – 58,8%, РФ – 53,5), 2-е место – новообразования – 14,0% (2013 – 13,5%, РФ – 15,6%), 3-место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 10,5% (2013 – 10,1%, РФ – 9,9%) (табл. 7). Следует отметить тенденцию к росту показателя смертности по каждой их вышеназванных групп (рис. 8).

Таблица 7

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2012 | 2013 | 2014 |
| Всего умерших | 20 433 | 19 857 | 19 856 |
| в том числе от: |  | | |
| * болезней системы кровообращения | 13 172 | 11 282 | 9 758 |
| * новообразований | 2 631 | 2 675 | 2 777 |
| * травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин | 2 124 | 1 999 | 2 121 |
| Показатель смертности на 1000 человек | | | |
| Всего умерших | 1 622,9 | 1 590,9 | 1 601,9 |
| в том числе от: |  | | |
| * болезней системы кровообращения | 1 046,2 | 903,9 | 787,3 |
| * новообразований | 209,0 | 214,3 | 224,0 |
| * травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин | 168,7 | 160,2 | 167,6 |

Анализируя смертность населения Брянской области по возрастным группам, можно отметить, что более половины всех умерших, а именно 58,3% – возрастная категория 70 лет и старше, 5,9% умирают в возрасте 65-69 лет, 7,7% – в возрасте 55-59 лет, 5,9% населения – в возрасте 50-54 лет.

**Рис. 8.** Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории  
Брянской области

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 2014 года естественная убыль населения составила 6 198 человек или 5,0 на 1 тыс. населения, что на 4,2% выше показателя 2013 года (4,8 на 1 тыс. населения) и на 53,7% ниже показателя 2005 года (10,8 на 1 тыс. населения). В 2005 году отмечался самый высокий уровень естественной убыли населения в области.

Естественная убыль населения имела место во всех муниципальных образованиях, кроме Гордеевского и Дятьковского районов (рис. 9).

**Рис. 9.** Коэффициенты естественного движения населения Брянской области,  
на 1 000 нас.

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 8.

Таблица 8

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Единица измерения | 2012 | 2013 | 2014 |
| Расходы на здравоохранение | руб./чел. | 3162,000 | 3207,2 | 3348,3 |
| Расходы на образование | руб./чел. | 6274,960 | 6124,31 | 6021,0 |
| Среднедушевой доход населения | руб./чел. | 17421,6 | 20152,0 | 20471,4 |
| Прожиточный минимум | руб./чел. | 5327,0 | 6509,0 | 67842,3 |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины | руб./чел. | 2236,670 | 2933,86 | 3025,12 |
| Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума | % | 10,5 | 11,7 | 11,5 |
| Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года | м2/чел. | 26,1 | 26,6 | 26,6 |
| Процент квартир, не имеющих водопровода | % | 30,5 | 29,8 | 24,2 |
| Процент квартир, не имеющих канализации | % | 35,1 | 32,9 | 29,2 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением | % | 81,2 | 82,3 | 86,0 |

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

**Рис. 10.** Расходы на здравоохранение в Брянской области, руб./чел.

**Рис. 11.** Среднедушевой доход населения Брянской области, руб./чел.

**Рис. 12.** Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением  
в Брянской области, %

**Рис. 13.** Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя  
Брянской области, м2/чел

*Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения*

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

Качество воды в распределительной сети в 2015 году улучшилось по санитарно-химическим показателям: удельный вес проб воды не соответствующих требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям составил 10,0% (2014 – 15%), по микробиологическим показателям незначительно ухудшилось– 4,3% (2014 – 4,1%).

Причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

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

*Источники централизованного водоснабжения*

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

Таблица 9

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Подземные источники | | | Поверхностные источники | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Количество источников | 2285 | 2287 | 2283 | 2 | 2 | 2 |
| * из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, % | 19,2 | 17,4 | 19,2 | 50,0 | 50,0 | 0,0 |
| * в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны, % | 17,5 | 17,5 | 17,5 | 50,0 | 50 | 0,0 |
| Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, % | 17,4 | 17,4 | 12,65 | 11,7 | 16,7 | 0,0 |
| Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, % | 2,2 | 3,4 | 3,0 | 13,0 | 9,3 | 7,6 |

Таким образом, как видно из представленной таблицы, по сравнению с 2015 годом улучшилось качество воды из подземных источников по санитарно-химическим показателям и осталось без изменения по микробиологическим показателям; из поверхностного источника качество воды улучшилось как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям.

Проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам из р. Десны по санитарно-химическим показателям в 2015 году не регистрировалось.

**Рис. 14.** Динамика неудовлетворительных проб питьевой воды из источников  
централизованного водоснабжения, %

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

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

Основные причины ухудшения качества питьевой воды в подземных источниках:

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

отсутствие производственного контроля.

В 2015 году из 2 283 источников водоснабжения не отвечали требованиям санитарных правил по организации ЗСО 439 источников. Оба поверхностных источника имеют организованные зоны санитарной охраны. 175 источников водоснабжения имеют утверждённые в установленном порядке проекты организации ЗСО.

*Водопроводы*

Доля водопроводов из подземных источников не соответствующих требованиям санитарных правил в 2015 году составила 29,3% (2014 – 29,5%; 2013 – 29,5%,) в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 19,3% (2014 – 20,2%; 2013 – 20,2%), из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 7,9% (2014 – 8%; 2013 – 8%), отсутствия обеззараживающих устройств –2,4% (2014 – 1,5%; 2013 – 1,3%).

На территории Брянской области имеются 2 водопровода из поверхностного источника. Комплексы очистных сооружений обеспечивает очистку питьевой воды в соответствии с требованиями санитарных правил, о чём свидетельствуют результаты лабораторных исследований воды: в течение 2013-2015 г.г. имелась 1 проба, не отвечающая требованиям санитарных правил по микробиологическим показателям.

*Водопроводная сеть*

Доля проб воды из водопроводной сети не соответствующих требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям в 2015 году составила 10,0% (2014 – 15,0%; 2013 – 13,7%), по микробиологическим показателям – 4,3% (2013 – 4,1%; 2013 – 4,0%).

В Брянской области в сельской местности имеется 1 215 водопроводов. Удельный вес водопроводов не соответствующих требованиям санитарных правил в 2015 году составил 34,4% (2014 – 35,3%; 2013 – 35,3%) из них:

* не отвечающих требованиям санитарных правил по организации зон санитарной охраны – 19,7% (2014 – 24,5%; 2013 – 24,5%);
* отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений – 9,3% (2013 – 9,5%; 2013 – 9,5%);
* отсутствие обеззараживающих устройств – 2,7% (2014 – 2,7%; 2013 – 1,5%).

Качество воды из сельских водопроводов характеризовалось следующими показателями: удельный вес нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям в 2015 году составил 0% (2014 – 27,2%; 2013 – 21,4%), удельный вес нестандартных проб воды по микробиологическим показателям составил 1,8% (2014 – 3,4%; 2013 – 2,0%).

Таким образом, качество воды из сельских водопроводов по сравнению с 2015 годом улучшилось как по микробиологическим показателям, так и по санитарно-химическим показателям.

*В течение 2015 года лабораторно исследовано:*

Вода из источников централизованного водоснабжения:

* 2 640 проб на микробиологические показатели, из них 80 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 3,0% (2014 – 2 744 проб, из них 95 проб не соответствовали, что составило 3,4%; 2013 – 2 598 проб, из них 60 проб не соответствовали, что составило 2,3%);
* 2 367 проб питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них 302 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 12,65% (2014 – 2 195 проб, из них 348 проб не соответствовали, что составило 15,8%; 2013 – 1 130 проб, из них 370 проб не соответствовали, что составило 17,3%);
* паразитологические исследования питьевой воды из источников водоснабжения в 2015 году не проводились (2013-2014 г.г.– исследования воды из источников централизованного водоснабжения на паразитологические показатели не проводились).

Вода из поверхностных источников централизованного водоснабжения:

* 11 проб на санитарно-химические показатели, все отобранные пробы соответствовали санитарным требованиям (2014 – 12 проб, из них 2 пробы не соответствовали, что составило 16,6%; 2013 – 17 проб, из них 2 пробы не соответствовали, что составило11,7%);
* 26 проб исследованы на микробиологические показатели, из них 2 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 7,6% (2014 – 32 пробы, из них 3 пробы не соответствовали, что составило 9,3%; 2013 – 23 пробы, из них 3 пробы не соответствовали, что составило 13,0%).

Вода из подземных источников централизованного водоснабжения:

* 2 376 проб на санитарно-химические показатели, из них 302 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 15,8% (2014 –2 183 пробы, из них 346 проб не соответствовали, что составило 15,8%; 2013 – 2 113 проб, из них 370 проб не соответствовали, что составило 17,5%);
* 2 614 проб исследовано на микробиологические показатели, из них 78 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,9% (2014 –2 712 проб, из них 92 пробы не соответствовали, что составило 3,3%; 2013 – 2 575 проб, из них 57 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,2%).

Вода из распределительной сети централизованного водоснабжения:

* 5 369 проб на санитарно-химические показатели, из них 834 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 15,0% (2014 – 5 532 пробы, из них 834 пробы не соответствовали, что составило 15,0%; 2013 – 5 062 пробы, из них 695 проб не соответствовали, что составило 13,7%);
* 14 644 проб исследованы на микробиологические показатели, из них 639 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 4,3% (2014 – 15 519 проб, из них 648 проб не соответствовали, что составило 4,1%; 2013 – 15 448 проб, из них 630 проб не соответствовали, что составило 4,9%);
* 193 пробы воды исследованы на паразитологические показатели, одна проба не соответствовала гигиеническим нормативам, что составило 0,5% (2014 – 184 пробы, все соответствовали санитарным требованиям; 2013 – 17 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам).

Таким образом, имеется тенденция к улучшению качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям при стабильных микробиологических показателях В поверхностных источниках имеется тенденция к улучшению как микробиологических показателей воды, так и санитарно-химических показателей.

Таблица 10

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты водоснабжения | 2013 | | 2014 | | 2015 | | Темп прироста  к 2013, % | |
| сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак |
| Источники централизованного водоснабжения | 17,3 | 2,3 | 15,8 | 3,4 | 12,65 | 3,0 | -27,0 | 30,0 |
| Поверхностные источники централизованного водоснабжения | 11,7 | 13,0 | 16,6 | 9,3 | 0,0 | 7,6 | -100 | -66,9 |
| Подземные источники централизованного водоснабжения | 17,4 | 2,2 | 15,8 | 3,3 | 12,7 | 2,9 | -27,2 | 31,8 |
| Водопроводы | 12,1 | 4,1 | 13,5 | 4,6 | 11,3 | 3,7 | -6,7 | -10 |
| Водопроводная сеть | 13,7 | 4,0 | 15,0 | 4,1 | 10.0 | 4,3 | -27,1 | 7,5 |

*Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого  
водоснабжения*

Немалая часть сельского населения, а также городского использует в питьевых целях воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В 2015 году в сельских поселениях не отвечали требованиям санитарных правил 15,1% колодцев (2014 –16,7%; 2013 – 15,4%). В 2015 году исследовано:

*Вода из источников нецентрализованного водоснабжения:*

* 288 проб на санитарно-химические показатели, из них 124 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 43,0% (2014 – 400 проб, из них 148 проб не соответствовали, что составило 37,0%; 2013 – 363 пробы, из них 138 проб не соответствовали, что составило 38,0%);
* 554 пробы на микробиологические показатели, из них 185 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 33,3% (2014 – 595 проб, из них 262 пробы не соответствовали, что составило 44,0%; 2013 – 556 проб, из них 207 проб не соответствовали, что составило 37,2%);
* 7 проб на паразитологические показатели (2012-2013 г.г. – исследования не проводились).

*Вода из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях:*

* 169 проб на санитарно-химические показатели, из них 75 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 44,35% (2014 – 263 пробы, из них 75 проб не соответствовали, что составило 28,5%; 2013 – 192 пробы, из них 60 проб не соответствовали, что составило 31,2%);
* 294 пробы на микробиологические показатели, из них 79 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 26,8,5% (2014 – 484 пробы, из них 206 проб не соответствовала, что составило 42,5%; 2013 – 371 проба, из них 101 проба не соответствовала, что составило 25,8%);
* 3 пробы на паразитологические показатели, все пробы соответствовали санитарным правилам (2014 – 4 пробы, 2013 – исследования не проводились).

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

Таблица 11

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты водоснабжения | 2013 | | 2014 | | 2015 | | Темп прироста  к 2013, % | |
| сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак | сан/ хим | сан/ бак |
| Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи) | 38,0 | 37,0 | 37,0 | 44,0 | 43,0 | 33,3 | 13,1 | -10,0 |
| Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях | 31,2 | 27,2 | 28,5 | 42,5 | 44,3 | 26,8 | 41,9 | -1,5 |

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

В 2015 году было обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности 1 085 480 или 88,3% населения, проживающего в Брянской области (2014 – 83,7%).

844 981 из них или 68,7% от населения, проживающего в Брянской области, обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в городских поселениях (2014 – 76,3%), 240 499 человек или 19,5% населения области обеспечены доброкачественной питьевой водой и проживают в сельских поселениях (2014 – 23,7%).

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 64 633 человека или 5,2% населения, проживающего в Брянской области (2014 – 8,3%). Среди них 46 755 человек или 72,3% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой проживают в сельской местности (2014 – 71,8%), 17 878 или 28,2% – проживают в городской местности (2014 – 27,5%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой, среди городского населения составила 3,42% (2014 – 3,40%). Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой, среди сельского населения составила 13,0% (2014 – 18,0%).

Не исследовалась вода в населённых пунктах общей численностью 78 643 человек, что составило 6,4% от общего числа населения Брянской области (2014 – 7,8%), среди которых 71 889 человек или 91,4% от численности населения, где исследования не проводились, составило население, проживающее в сельской местности (2014 – 91,2%).

Доля населения, проживающая в населённых пунктах, оборудованных централизованными системами водоснабжения и пользующихся водой, отвечающих требованиям безопасности составила в 2015 году 90,1% (2014 – 89,2%).

Доля населения, проживающих в населённых пунктах, имеющих нецентрализованное водоснабжение и пользующееся при этом водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2015 году составила 70,9% (2014 – 33,8%).

Привозная вода в Брянской области использовалась в н.п. Дятьковского района.

*Состояние водных объектов в местах водопользования населения*

Контроль состояния поверхностных водоёмов осуществляется по двум направлениям:

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

По сравнению с 2014 годом качество воды водоёмов 1 категории ухудшилось по санитарно-химическим показателям (2015 – 12,5%; 2014 – 6,5%) и улучшилось по микробиологическим показателям (2015 – 18,9%; 2014 – 25,5%).

Состояние водных объектов 2 категории незначительно улучшилось по санитарно-химическим показателям (2015 – 29,3%; 2014 – 30,0%) и ухудшилось по микробиологическим (2015 – 25,2%; 2014 – 23,4%). В 2015 году исследовано:

*Вода из водоёмов 1-й категории*

* 64 пробы на санитарно-химические показатели, из них 8 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 12,5% (2014 – 76 проб, из них 5 проб не соответствовали, что составило 6,5%; 2013 – 74 пробы, из них 9 проб не соответствовали, что составило 12,2%);
* 79 проб исследовано на микробиологические показатели, из них 15 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 18,9% (2014 – 104 пробы, из них 26 проб не соответствовали, что составило 25,0%; 2013 – 82 пробы, из них 25 проб не соответствовали, что составило 29,5%);
* 52 пробы воды на паразитологические показатели, из них 1 проба не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,9% (2014 – 56 проб, их них не соответствовали 2 пробы, что составило 3,5%; 2013 – 46 проб, 4 пробы не соответствовали, что составило 8,6%).

*Вода из водоёмов 2-й категории*

* 520 проб на санитарно-химические показатели, из них 153 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 29,3% (2014 – 449 проб, из них 135 проб не соответствовали, что составило 30,0%; 2013 – 489 проб, из них 138 проб не соответствовали, что составило 28,2%);
* 1 181 проба на микробиологические показатели, из них 298 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 25,2% (2014 – 1 131 проба, из них 265 проб не соответствовали, что составило 23,4%; 2013 – 1 149 проб, из них 336 проб не соответствовали, что составило 29,2%);
* 945 проб на паразитологические показатели, из них 25 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,6% (2014 – 947 проб, их них 27 проб не соответствовали, что составило 2,8%; 2013 – 876 проб, 30 проб не соответствовали, что составило 3,4%).

Таблица 12

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Створы | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | Темп прироста к 2012, % |
| Водоёмы 1 категории водопользования | 12,2 | 9,4 | 6,6 | 12,5 | 2,4 |
| Водоёмы 2 категории водопользования | 31,3 | 28,2 | 30,0 | 25,2 | -19,5 |

Таблица 13

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Створы | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | Темп прироста к 2012, % |
| Водоёмы 1 категории водопользования | 27,2 | 30,5 | 25,0 | 18,9 | -15,3 |
| Водоёмы 2 категории водопользования | 22,4 | 29,2 | 23,4 | 25,2 | 11,2 |

*Атмосферный воздух населённых мест*

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

В 2015 году исследовано 13 320 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 11 891 проба или 89,2% – в городских поселениях и 1 429 проб или 10,8% – в сельских поселениях. 38 проб не соответствовали гигиеническим нормативам в городских поселениях и 10 проб – в сельских поселениях, что составило соответственно 0,3% и 0,6%. Проб воздуха, превышающих более 5 ПДК в сельских и городских поселениях не выявлено.

Таблица 14

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Точки отбора проб | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| всего, ед. | выше ПДК, % | более 5 ПДК, % | всего, ед. | выше ПДК, % | более 5 ПДК, % | всего, ед. | выше ПДК, % | более 5 ПДК, % |
| Всего исследований в городах, в т.ч.; | 139 | - | - | 15077 | 167 | - | 11891 | 38 | - |
| * – маршрутные и подфакельные исследования | 21 | - | - | 11313 | 115 | - | 7104 | 38 | - |
| * – вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки | 118 | - | - | 3764 | 52 | - | 4787 | - | - |
| * – на стационарных постах | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| В сельских поселениях | - | - | - | 1718 | 31 | - | 1429 | 10 | - |

По результатам лабораторных исследований в 2015 году удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ составил – 0,3% (2014 – 1,1%; 2013 – 1,1%).

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

На содержание оксида углерода исследовано 2 710 проб, из них 5 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 0,18% (2014 – 3 398 проб, из них 63 не соответствовали, что составило 1,8%; 2013 – 2 713 проб, из них 89 не соответствовали, что составило 3,2%).

В 2015 году исследовано 1 114 проб на содержание взвешенных веществ, из них 19 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,7% (2014 – 1 886 проб, из них 18 не соответствовали, что составило 0,9%; 2013 – 1 354 пробы, из них 25 проб не соответствовали, что составило 1,8%).

На содержание дигидросульфида исследовано 411 проб, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (2014 – исследовано 688 проб, из них 12 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 1,7%; 2013 – 562 пробы, из них 3 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам).

В 2015 году исследовано 2 298 проб атмосферного воздуха на определение диоксида азота, из них 5 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,2% (2014 – 3 148 проб, 29 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,9%; 2013 – 1 998 проб, из них 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,2%).

На содержание углеводородов исследовано 888 проб, 10 проб не отвечали нормативным требованиям или 1,1% (2014 – 879 проб, все пробы отвечали нормативным требованиям; 2013 – 720 проб, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам).

Таблица 15

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Загрязняющие вещества | 2013 | 2014 | 2015 | Темп прироста к 2013, % |
| Оксид углерода | 3,2 | 1,8 | 0,18 | -77,7 |
| Углеводороды | - | - | 1,1 | 10,0 |
| Дигидросульфид | 0,5 | 1,7 | 0,0 | -50,0 |
| Формальдегид | - | 0,9 | 0,4 |  |
| Взвешенные вещества | 1,8 | 0,9 | 1,7 | -5,6 |
| Азота диоксид | 0,2 | 0,9 | 0,2 | 0 |

Таким образом, основными загрязнителями воздуха в 2015 году явились: взвешенные вещества, углеводороды и формальдегид. В 2014 году основным загрязнителем воздуха был оксид углерода, что связано с возникновением пожаров в Брянской области осенью 2014 года.

В структуре проб, не отвечающих нормативным требованиям, наибольший удельный вес составляют пробы с превышением взвешенных веществ в зоне влияния промышленных предприятий.

Таблица 16

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| г. Брянск | 1812 | 3,1 | - | 1843 | 2,0 | - | 2733 | 0,5 | - |
| Брянский р-н | 892 | 4,7 | - | 631 | - | - |  | - | - |
| Выгоничский р-н | 245 | - | - | 200 | - | - |  | - | - |
| Дятьковский р-н | 654 | 1,7 | - | 697 | - | - | 620 | - | - |
| г. Сельцо | 122 | - | - | 70 | - | - | 100 | - | - |
| Жуковский р-н | 100 | - | - | 18 | - | - | 50 | - | - |
| Клетнянский р-н | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |
| Рогнединский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Дубровский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| г. Новозыбков | 800 | - | - | 1080 | - | - | 840 | - | - |
| Новозыбковский р-н | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Злынковский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Климовский р-н | 200 | - | - | 200 | - | - | 200 | - | - |
| Карачевский р-н | 1480 | - | - | 1454 | 0,6 | - | 2019 |  | - |
| Навлинский р-н | 785 | - | - | 990 | 2,8 | - | 550 |  | - |
| Трубчевский р-н | 50 | - | - | 25 | - | - | 50 | - | - |
| Почепский р-н | 831 | - | - | 25 | - | - | 82 | - | - |
| Погарский р-н | 200 | - | - | 89 | 13,5 | - | 82 | 1,2 | - |

продолжение таблицы 16

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жирятинский р-н | 200 | - | - | 25 | - | - | 25 | - | - |
| Суземский р-н |  |  | - | 354 | - | - | 55 | - | - |
| Севский р-н | - | - | - | - | - | - | 20 | - | - |
| Комаричский р-н | - | - | - | - | - | - | 50 | - | - |
| Брасовский р-н | - | - | - | - | - | - | 50 | - | - |
| Унечский р-н | 279 | - | - | 319 | 0,9 | - | 1418 |  | - |
| Стародубский р-н | 152 | - | - | 240 | - | - | 200 | - | - |
| Мглинский р-н | 130 | - | - | 20 | - | - | 50 | - | - |
| Суражский р-н | 105 | - | - | 100 | - | - | 100 | - | - |
| г. Клинцы | 475 | 23,0 | - | 968 | 3,3 | - | 675 | 2,3 | - |
| Клинцовский р-н | - | - | - | 60 | 30,0 | - | - | - | - |
| Гордеевский р-н | - | - | - | 735 | - | - | 150 | - | - |
| Красногорский р-н | - | - | - | 395 | 2,3 | - | 100 | - | - |

Пробы атмосферного воздуха с превышением ПДК наблюдались в г. Брянске, Погарском районе и г. Клинцы.

В рамках государственного надзора проведены исследования атмосферного воздуха в сельских поселениях. Так, в 2015 году исследовано 1 429 проб атмосферного воздуха на содержание загрязняющих веществ (2014 – 133), из них 10 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, в то время как в 2014-2013 г.г. все отобранные пробы соответствовали нормативным требованиям. По данным исследований за 2013-2015 г.г. превышений загрязняющих веществ более 5 ПДК не обнаруживалось.

Таблица 17

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК | Всего проб | Выше ПДК | Более 5 ПДК |
| Брянский район | - | - |  | 108 | - | - | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - |  | 25 | - | - | - | - | - |
| Брасовский район | - | - |  | - | - | - | 50 | - | - |
| Жирятинский район | 19 | - | - | - | - | - | 25 | - | - |
| Погарский район | 200 | - | - | - | - | - | 82 | 1,2 | - |

*Характеристика почвы*

В 2015 году контроль состояния почвы осуществлялся в 75 мониторинговых точках на территории Брянской области. По санитарно-химическим показателям исследовано 763 пробы, из них несоответствующих – 21, что составило 2,7% (2014 – 3,1%; 2013 – 1,8%). По микробиологическим показателям исследовано 1 287 проб, из них несоответствующих – 216, что составило 16,7% (2014 – 15,5%; 2013 – 15,5%). По санитарно-гельминтологическим показателям исследовано 1 621 проба, из них несоответствующих – 38, что составило 2,3% (2014 – 3,1%; 2013 – 3,5%).

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

Всего в течение 2015 года, в рамках государственного надзора, проводились исследования почвы территорий, в том числе исследования почвы селитебной зоны:

* 581 проба почвы на санитарно-химические показатели, из них 11 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,8% (2014 – 521 проба, из них 18 проб не соответствовали, что составило 3,4%; 2013 – 606 проб, 8 проб не соответствовали, что составило 1,3%);
* 1 043 пробы почвы на микробиологические показатели, из них 182 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 17,4% (2014 – 933 пробы, 132 пробы не соответствовали, что составило 14,1%; 2013 – 1 031 проба, 149 проб не соответствовали, что составило 14,3%);
* 1 378 проб почвы на паразитологические показатели, из них 29 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,1% (2014 – 1 501 проба, из них 47 проб не соответствовали, что составило 3,1%; 2013 – 1 286 проб, 44 пробы не соответствовали, что составило 3,4%).

На территории детских учреждений и детских площадок исследовано:

* 457 проб почвы на микробиологические показатели, 53 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 11,5% (2014 – 423 пробы, 54 пробы не соответствовали, что составило 12,7%; 2013 – 450 проб, 37 проб не соответствовали, что составило 8,2%);
* 284 пробы почвы на санитарно-химические показатели, из них 5 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,7% (2014 – 253 пробы, из них 13 проб не соответствовали, что составило 5,1%; 2013 – 286 проб, 3 пробы не соответствовали, что составило 1,0%);
* 444 пробы почвы на паразитологические показатели, из них 3 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 0,6% (2014 – 487 проб, из них 1 проба не соответствовала, что составило 0,2%; 2013 – 447 проб, 7 проб не соответствовали, что составило 1,8%).

Таблица 18

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | | Темп прироста к 2013, % | | |
| сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. | сан/ хим | сан/ бак | паразит. |
| Всего | 2,0 | 14,8 | 3,2 | 3,1 | 14,3 | 3,1 | 2,7 | 16,7 | 2,3 | 36 | 11,4 | -39 |
| в селитебной зоне | 1,3 | 14,4 | 3,4 | 3,4 | 14,1 | 3,1 | 1,8 | 17,4 | 2,1 | 28 | 17,3 | -61,9 |
| в детских учреждений и на детских площадок | 1,0 | 8,2 | 1,5 | 5,1 | 12,7 | 0,2 | 1,7 | 11,5 | 0,6 | 42 | 28,7 | -150 |

Таким образом, в целом по области ухудшилось качество почвы по санитарно-химическим показателям и санитарно-бактериологическим показателям и улучшилось по паразитологическим показателя. Эта тенденция сохраняется как для селитебной зоны, так и для детских учреждений.

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

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

В течение 2015 года на территории Брянской области выполнено:

* измерений освещённости – 2 843 рабочих места, из них 549 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 19,3% (2014 – 19,4%; 2013 – 17,6%);
* измерений параметров микроклимата – 1 785 рабочих мест, из них 48 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 2,6% (2014 – 7,5%; 2013 – 7,2%);
* измерений уровня шума – 606 рабочих мест, из них 191 рабочее место не соответствовало нормативным требованиям, что составляет 31,5% (2014 – 44,7%; 2013 – 47,4%);
* измерений ЭМП – 133 рабочих мест, из них 4 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составляет – 3,0% (2014 – 4,3%; 2013 – 0,6%);
* измерений вибрации – 57 рабочих мест, из них все рабочие места соответствовали нормативным требованиям (2014 – 5,3%; 2013 – 17,2%);
* измерений ионизирующего излучения – 543 рабочих места, все соответствовали нормативным требованиям (2013-2014 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

Таким образом, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по уроню шума, вибрации, ЭМП, освещённости, микроклимата значительно снизилась.

Таблица 19

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2013 | 2014 | 2015 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату | 7,2 | 7,5 | 2,6 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещённости | 17,6 | 19,4 | 19,3 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям | 0,6 | 4,3 | 3,0 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму | 47,4 | 44,7 | 31,5 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации | 17,2 | 5,3 | - |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям | - | - | - |

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

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

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

По числу нарушений санитарного законодательства и жалоб населения, ведущее место среди физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 82,1% (2014 – 76,1%; 2013 – 79,1%), вибрация – 0,8% (2014 – 1,0%; 2013 – 3,4%) и ЭМП – 17,1% (2014 – 19,6%; 2013 – 17,9%).

**Рис. 17.** Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие  
физических факторов

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

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

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

В 2015 году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи и земных станций спутниковой связи. Рост числа объектов связи (в первую очередь сети сотовой радиотелефонной связи) обусловлен реконструкцией с изменением технических характеристик в работе имеющихся базовых станций и расширением зоны покрытия связью территории. Жалобы населения, в основном, связаны с установкой БССС, особенно рядом с жилыми и общественными зданиями. Однако в подавляющем числе случаев эти жалобы не обоснованы в связи с малой мощностью передатчиков БССС.

В 2015 году выдано 407 заключений по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы расчёта санитарно-защитной зоны, зоны ограничения застройки и размещения передающих радиотехнических объектов (2014 – 386; 2013 – 368) и 228 заключений о согласовании ввода в эксплуатацию.

Концепция развития телерадиовещания в Российской Федерации на 2008-2015 г.г., одобренная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.11.2007 № 1700-р, предусматривает установление периода поддержания параллельной трансляции в аналоговом и цифровом форматах до охвата 95% населения цифровым вещанием и предельного срока прекращения аналогового вещания после достижения 100-процентного охвата цифровым вещанием населения. В связи с этим ожидается увеличение электромагнитной нагрузки на население. Особенно остро этот вопрос встаёт в г. Брянске, где телецентр окружён многоэтажной жилой застройкой.

Таблица 20

**Показатели химического загрязнения и физических факторов, %**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2013 | 2014 | 2015 | Темп прироста к 2013 г.,  по доле, % |
| Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях | 20,8 | 17,2 | 7,1 | -34,1 |
| Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в сельских поселениях | 50 | 6,5 | 0 | 0 |
| Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях сельских поселений | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях | 100 | 93,5 | 100 | 0 |
| Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в сельских поселениях | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений | 34,2 | 42,2 | 45,7 | 33,9 |
| Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях сельских поселений | 0 | 0 | 71,4 | 100 |
| Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений | 2 | 2,7 | 6,4 | 320 |
| Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях сельских поселений | 0 | 0 | 0 | 0 |

*Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов*

В 2015 году продолжилась работа по реализации положений Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утверждённой Указом Президента Российской Федерации от 30.01.2010 № 120 и Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения, утверждённых распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 № 1873-р.

По итогам 2015 года удельный вес продукции, не соответствовавшей нормативным требованиям, снизился по содержанию загрязнителей микробиологической природы (2015 – 3,4%, 2014 – 3,5%), по содержанию химических загрязнителей составил 0,42% (2014 – 0,45%).

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2015 году на потребительском рынке области Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 959 партий продукции объёмом 7 666 кг, (2014 – 765 партий объёмом 7 343 кг).

Наибольшее количество партий в следующих группах продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (198), «мясо и мясные продукты» (156), «кондитерские изделия» (151), «плодоовощная продукция» (125), «молоко и молочные продукты» (73).

Таблица 21

**Количество партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, ед.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 469 | 765 | 959 |
| * из них импортируемые | 2 | 39 | 111 |
| Мясо и мясные продукты | 114 | 136 | 156 |
| * из них импортируемые | - | 5 |  |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 26 | 57 | 37 |
| * из них импортируемые | - | - |  |
| Молоко и молочные продукты | 32 | 97 | 73 |
| * из них импортируемые | - | - |  |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 30 | 17 | 12 |
| * из них импортируемые | - | - |  |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 59 | 144 | 198 |
| * из них импортируемые | - | 11 | 17 |
| Кулинарные изделия | 8 | 4 | 20 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | - | 4 | - |
| * продукция предприятий общественного питания | - | - | 20 |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 64 | 22 | 46 |
| * из них импортируемые | 2 | - |  |
| Сахар | 6 | 9 | 7 |
| * из них импортируемый | - | - | - |

продолжение таблицы 21

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Кондитерские изделия | 30 | 168 | 151 |
| * из них импортируемые | - | - | 4 |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 12 | 87 | 125 |
| * из них импортируемая | - | 20 | 78 |
| * в т.ч. овощи | - | 30 | 37 |
| * из них импортируемые | - | 2 | 17 |
| * бахчевые культуры | - | 6 |  |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * столовая зелень | - | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| * плоды и ягоды | 1 | 47 | 82 |
| * из них импортируемые | - | 14 | 61 |
| * грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 1 | 2 | 10 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 4 | - | 9 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 3 | 3 | 14 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 33 | 9 | 27 |
| * импортируемые | - | 3 | 1 |
| * в том числе пиво | 30 | 5 | 2 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 1 | - | 4 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 12 | - | 16 |
| * из них импортируемые | - | - | 6 |
| Зерно (семена) | - | - | 1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 4 | 7 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | - | 5 |
| * из них импортируемые | - | - | 3 |
| Прочие | 29 | 3 | 48 |
| * из них импортируемые | - | - | 2 |

Наибольший объём забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (3,822 т), «плодоовощная продукция» (0,615 т), «сахар» (0,515 т), «мясо и мясные продукты» (0,463 т).

Таблица 22

**Объём партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, т**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 1,939 | 7,343 | 7,666 |
| * из них импортируемые | 0,003 | 0,346 | 3,494 |
| Мясо и мясные продукты | 0,227 | 0,897 | 0,463 |
| * из них импортируемые | - | 0,08 | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 0,098 | 0,324 | 0,317 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 0,226 | 1,882 | 0,235 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 0,111 | 0,081 | 0,036 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 0,223 | 1,171 | 3,822 |
| * из них импортируемые | - | 0,05 | 3,024 |
| Кулинарные изделия | 12 | 0,018 | 0,041 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | - | 0,018 | - |
| * продукция предприятий общественного питания | - | - | 0,041 |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 0,16 | 0,298 | 0,220 |
| * из них импортируемые | 0,003 | - | - |
| Сахар | 0,087 | 0,64 | 0,515 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 0,14 | 0,459 | 0,346 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,007 |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 0,054 | 1,214 | 0,615 |
| * из них импортируемая | - | 0,208 | 0,412 |
| * в т.ч. овощи | 0,024 | 0,465 | 0,242 |
| * из них импортируемые | - | 0,006 | 0,113 |
| * бахчевые культуры | - | 0,2 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * столовая зелень | - | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| * плоды и ягоды | 0,003 | 0,549 | 0,334 |
| * из них импортируемые | - | 0,202 | 0,299 |
| * грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 0,032 | 0,002 | 0,147 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 0,011 | - | 0,022 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы 22

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 0,011 | 0,009 | 0,036 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 0,348 | 0,025 | 0,386 |
| * из них импортируемые | - | 0,008 | 0,002 |
| * в том числе пиво | 0,346 | 0,019 | 0,300 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 0,003 | - | 0,288 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 0,081 | - | 0,068 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,044 |
| Зерно (семена) | - | - | 0,015 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 0,018 | 0,311 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | - | 0,006 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,003 |
| Прочие | 0,094 | 0,013 | 0,089 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,002 |

За 2015 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 225 объектов, занятых оборотом алкогольной продукции. В сфере оборота алкогольной продукции были выявлены следующие нарушения: отсутствие обязательной информации о продукции, в том числе информации на русском языке, а также информации о дате розлива; продажа алкогольной продукции без товаросопроводительных документов; продажа алкогольной продукции с истекшими сроками годности; нарушение условий хранения пива; отсутствие в товаросопроводительных документах сведений о декларации о соответствии.

По результатам проведённых контрольных мероприятий вынесено 19 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 181 000 рублей, приостановлена реализация 24 партий алкогольной продукции объемом 38,18 дкл, в том числе импортной продукции – 1 партия объёмом 0,2 дкл.

Исследовано по химическим показателям 228 проб алкогольной продукции, по физико-химическим – 268 проб, по микробиологическим – 240 проб. Не отвечали нормативным требованиям 4 пробы алкогольной продукции (пива) по микробиологическим показателям.

В соответствии с поручением руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 11.10.2012 № 01/11593-12-27 «Об организации контроля молдавской алкогольной продукции на Брянском акцизном таможенном посту» за период с 01.01.2015 по 31.12.2015 в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы поступило 329 образцов (партий) алкогольной продукции из Республики Молдова от 5 заводов-изготовителей общим объёмом 2 119 977 литров, в том числе 40 образцов (партий) коньяка, общим объёмом 136 555 литров, 259 образцов (партий) вина, общим объёмом 1 364 339 литров и 30 образцов (партий) виноматериала общим объёмом 619 083 литра:

* из Приднестровской Республики – 30 образцов (партий) коньяка, общим объёмом 106 506 литров и 29 образцов (партий) вина, общим объёмом 186 595;
* из АТО Гагаузия – 230 образцов (партий) вина, общим объёмом 1 177 744 литра, 30 образов (партий) виноматериала, общим объёмом 619 083 литра и 10 образцов (партий) коньяка, общим объёмом 30 049 литров.

Все исследованные образцы алкогольной продукции соответствовали гигиеническим нормативам.

Продолжилась работа по контролю за продовольственным сырьем и пищевыми продуктами, полученными из/или с применением генетически-модифицированных организмов.

За 2015 год исследовано 280 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2014 – 240). По результатам проведённых в 2015 году исследований ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах не обнаружены.

*Загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов контаминантами  
химической и микробиологической природы*

Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о сохранении стабильно низкого показателя уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов на территории Брянской области. В 2015 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил 0,42% (2014 – 0,45%, 2013 – 0,18%; 2012 – 1,1%).

**Рис. 18.** Динамика удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих  
гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

Данные о результатах исследования на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям продуктов питания и продовольственного сырья за 2013-2015 г.г. представлены в таблице 23.

Таблица 23

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 0,18 | 0,45 | 0,42 |
| в т.ч.: |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Хлебобулочные и кондитерские изделия | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Плодоовощная продукция | 0,6 | 1,2 | 1,2 |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Масличное сырье и жировые продукты | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | - | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| Зерно | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

В 2015 году, также как и в 2013-2014 годах, пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены только в группе продуктов «плодоовощная продукция» (2015 – 1,2%, 2014 – 1,2%, 2013 – 0,6%), пробы не соответствовали нормативным требованиям по содержанию нитратов. Пробы остальных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим требованиям.

Пробы импортируемой продукции, исследованные в 2015 и 2014 годах, по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам.

*Исследования пищевых продуктов на наличие генетически модифицированных  
организмов*

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

В 2015 году исследовано 280 проб пищевых продуктов на наличие ГМО. ГМО в исследованных пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов не обнаружены. В пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2013-2014 г.г., ГМО также не обнаружены.

*Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов*

В 2015 году наблюдалось увеличение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2015 – 3,98%; 2014 – 2,2%; 2013 – 3,9%; 2014 РФ – 0,49%).

В 2015 году исследовано 880 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям (2014 – 1 015), 35 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, все пробы плодоовощной продукции (2014 – 22 пробы). При этом удельный вес проб плодоовощной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2015 году вырос и составил 4,1% (2014 – 2,3%; 2013 – 4,2%).

*Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов*

С целью контроля за соответствием безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза исследовано 12974 пробы пищевых продуктов (2014 – 12 505 проб), из них 439 проб не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2014 – 442 пробы).

В 2015 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2015 – 3,4%; 2014 – 3,5%; 2013 – 3,8%; РФ 2014 – 4,36%). При этом в 2015 году по сравнению с 2014 наблюдалось снижение удельного веса проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2015 – 3,7%; 2014 – 7,3%; 2013 – 3,59%; РФ 2014 – 3,75%).

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

В 2015 году по сравнению с 2014 годом наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «птица, яйца и продукты их переработки» (2015 – 3,8%; 2014 – 4,6%), «молоко и молочные продукты» (2015 – 3,9%; 2014 – 5,9%), «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализуемые через торговую сеть» (2015 – 5,1%; 2014 – 15), «продукты детского питания» (2015 – 1,1%; 2014- 2,99%), «безалкогольные напитки» (2015 – 2,5%; 2014 – 4,9%), «масложировая продукция, животные и рыбный жиры» (2015 – 0,6%; 2014 – 0,7%), «минеральная вода» (2015 – 1%; 2014 – 1,1%).

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдался в группах: «мясо и мясные продукты» (2015 – 1,9%; 2014 – 1,6%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (2015 – 7,6%; 2014 – 4,4%), «кулинарные изделия» (2015 – 4,4%; 2014 – 4,2%), в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционным технологиям (2015 – 13,9%; 2014 – 9,1%), в том числе продукция предприятий общественного питания» (2015 – 5,3%; 2014 – 1,3%); «кондитерские изделия» (2015 – 3,8%; 2014 – 2,3%), «алкогольные напитки (2015 – 1,7%;, 2014 – 1,6%).

3 из 106 исследованных в 2015 году проб БАД не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2,8%) (2014 – 5 из 65).

Таблица 24

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырье и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 3,8 | 3,5 | 3,4 |
| * из них импортируемые | 3,59 | 7,3 | 3,7 |
| в т.ч.: |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 2,3 | 1,6 | 1,9 |
| * из них импортируемые | - | 1 из 17 | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 6,6 | 4,6 | 3,8 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 5,1 | 5,9 | 3,9 |
| * из них импортируемые | 7,8 | 9,0 | 4,6 |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 5,6 | 4,4 | 7,6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Кулинарные изделия | 4,2 | 4,2 | 4,4 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям | 12,9 | 9,1 | 13,9 |
| в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализуемые через торговую сеть | 9 | 15 | 5,1 |
| в т.ч. продукция предприятий общественного питания | 3,8 | 1,3 | 5,3 |
| Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия | 0,97 | - | 0,9 |
| Кондитерские изделия | 2,6 | 2,3 | 3,8 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбный жиры | 1,1 | 0,7 | 0,6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 2 | 4,9 | 2,5 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки |  | - | 1 из 24 |
| Плодоовощная продукция | - | 2 из 77 | - |
| * из них импортируемая | - | 1 из 2 | - |
| Алкогольные напитки | 4,3 | 1,6 | 1,7 |
| * из них импортируемая | - | 2 из 7 | - |
| Продукты детского питания | - | 2,99 | 1,1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | - | - | 0,8 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральная вода | 1,9 | 1,1 | 1 |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| БАД | 6 из 37 | 5 из 65 | 2,8 (3 из 106) |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Прочие | 4,1 | - | 1,6 |

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

В 2015 году исследовано 687 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков, из них 1 или 0,15% не соответствовала нормативным требованиям, в 2014 году исследовано 802 пробы, все пробы отвечали гигиеническим требованиям (2014 РФ – 0,48%).

Таблица 25

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование продуктов | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | - | 0,14 | - | 0,15 |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| в т.ч : |  |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - | 0,5 |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | - | 0,3 | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Масложировые продукты | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | - | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - | - |

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

В 2015 году исследовано 5 039 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ, из них 260 проб не соответствовали гигиеническим нормативам (по содержанию цезия-137). В 2015 году отмечался рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ (2015 – 5,2%; 2014 – 4,98%; 2013 – 6,8%, 2014 РФ – 0,5%).

Снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ отмечено в группе «мясо и мясные продукты» (2015 – 2,7%; 2014 – 6,7%), «молоко и молочные продукты» (2015 – 1,5%, 2014 – 2,1%), «грибы» (2015 – 29,7%; 2014 – 33,1%).

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, отмечен в группе «плоды и ягоды» (2015 – 31,1%).

Таблица 26

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 6,8 | 4,98 | 5,2 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| в т.ч : |  |  |  |
| Мясо и мясные продукты | 2,9 | 6,7 | 2,7 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 3,97 | 2,1 | 1,5 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 6,3 | 5,6 | 5,6 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Плоды и ягоды | 34,4 | 17,1 | 31,1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Грибы | 42,8 | 33,1 | 29,7 |
| * из них импортируемые | - | - | - |

*О результатах надзора за качеством молочной продукции производимой и реализуемой на территории Брянской области*

Проверки качества и безопасности молока и молочной продукции проводились в предприятиях молокоперерабатывающей промышленности, предприятиях торговли, детских образовательных учреждениях, учреждениях отдыха и оздоровления детей, лечебно-профилактических организациях. В ходе проверок осуществлялся контроль за соблюдением обязательных требований при производстве, реализации и хранении молока и молочной продукции, в том числе за соблюдением условий хранения, сроков годности, наличием документов, подтверждающих качество и безопасность продукции.

Также в ходе проверок проводились лабораторные исследования проб молока и молочной продукции. За 2015 год на территории Брянской области было исследовано 416 проб молока и молочной продукции, из них:

* по санитарно-химическим показателям – 133 пробы, в т.ч. 29 – импортируемые), пробы соответствовали гигиеническим нормативам;
* по показателям идентификации (жирно-кислотный состав жировой части продукта и количественное содержание ß-ситостеринов, кампистерина, стингмастерина и брассикастерина) – 75 проб, 14 проб (18,6%) не соответствовали гигиеническим нормативам по показателям идентификации:
* 9 проб (кефир, творог, ряженка, молоко, сметана) – ООО «Дятьково ГМЗ», г. Дятьково,
* 1 проба (масло) – ООО «Лактомолпром», г. Санкт-Петербург,
* 2 пробы (масло) – ООО «Милка», Московская обл.,
* 1 проба (масло) – ООО «Курское молоко», г. Курск,
* 1 проба (масло) – ООО «Комол», п. Комаричи;
* по микробиологическим показателям – 283 пробы, в т.ч. 51 – импортируемая, из них 14 проб (4,9%) не соответствовали гигиеническим нормативам:
* 3 пробы (творог) – ООО «Почеп-Молоко», г. Почеп,
* 2 проба (сметана, кефир) – ООО «Дятьково ГМЗ», г. Дятьково,
* 2 пробы (сметана) – ООО «ТД Жуковский молочный завод», г. Жуковка,
* 1 проба (сырок глазированный) – ООО ПК «Айсберг-Люк», Московская обл.,
* 1 проба (масло) – ООО «Маслоград», Курская обл.,
* 1 проба (сметана) – ООО «ТД Дубровкамолоко», п. Дубровка,
* 1 проба (сметана) – ОАО «Милкавита», РБ, г. Гомель,
* 1 проба (сырок творожный глазированный) – ООО ТПК «Вердовский молочный завод», Рязанская обл.,
* 1 проба (сырок творожный газированный) – ООО ПКФ «Томи-мол», Московская обл.,
* 1 проба (масло) – ООО «Комол», п. Комаричи.

В исследованных пробах выявлено превышение по содержанию БГКП, КМАФАнМ, а так же не соответствие гигиенических нормативов по содержанию дрожжей и плесени в кисломолочной продукции (творог).

В 2015 году по результатам проверок в связи с выявленными нарушениями требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования в отношении изготовителей молочной продукции Брянской области составлено 7 протоколов, наложено штрафов на общую сумму 705 тыс. руб.

В ходе проверок предприятий торговли, реализующих молоко и молочную продукцию, были установлены следующие нарушения:

* реализация продукции, несоответствующая нормативным требованиям по микробиологическим показателям, показателям идентификации;
* продажа молочной продукции без товаросопроводительных документов, без информации об изготовителе, сроке годности, условиях хранения;
* продажа молочной продукции с истекшими сроками годности;
* нарушение сроков прохождения периодических медицинских осмотров, гигиенического обучения продавцами;
* нарушение требований к содержанию помещений организации торговли.

Забраковано 79 партий молока и молочной продукции объёмом 235,2 кг.

Информация о несоответствии нормативным требованиям молочной продукции произведенной за пределами Брянской области направлена для принятия мер в соответствии с действующим законодательством в Управления Роспотребнадзора по месту нахождения предприятий.

В Управление Роспотребнадзора по Брянской области в 2015 году из Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации поступило 18 уведомлений о выявлении в обороте фальсифицированной продукции, произведенной предприятиями Брянской области: ЗАО «Карачевмолпром» (2); ТнВ «Сыр Стародубский» (6); ООО «Комол»; ООО ТД «Дубровкамолоко»; ОАО «Брянский молочный комбинат» (3); ООО «Злынковский молочный комбинат»; ОАО «Красногорский сырзавод»; ООО «Балтком Юни»; ООО «Брасовские сыры» (2).

В 10 поступивших уведомлениях отсутствовали документы, необходимые для организации проверок изготовителей молочной продукции.

На основании 8 уведомлений было проведено 8 контрольно-надзорных мероприятий в отношении изготовителей, в том числе с экспертизой продукции.

Информация о производстве фальсифицированной продукции не подтвердилась, вместе с тем в ходе проверок было установлено:

* ЗАО «Карачевмолпром» – не установлен в порядке, определённом законодательством о санитарно-эпидемиологическом благополучии, срок годности на продукцию «Простокваша Мечниковская». Составлен протокол об административном правонарушении, предусмотренном ч.1 ст.14.43 КоАП РФ. Наложен штраф на сумму 110 тыс. руб.;
* ООО «Комол» – производство сыра «Российский» не осуществляет с 2012 года (информация о выявлении в обороте сыра «Российский» м.д.ж.50% производства ООО «Комол», несоответствующего нормативным требованиям поступила из Управления Роспотребнадзора по Белгородской области), в связи с чем, материалы, содержащиеся в информации о поставщике молочной продукции, направлены в адрес УЭБ и ПК УМВД России по Брянской области для принятия мер в порядке требований ст.ст. 144 – 145 УПК РФ.

Также при проведении плановой проверки ГАУЗ «Брянская городская больница №4» г. Брянск, ул. Бежицкая, д.30 19.03.2015 на пищеблоке для проведения лабораторных исследований была отобрана проба масла «Крестьянское» сладко-сливочного несоленого м.д.ж. 72,5% изготовитель ООО «Молочная река» (391050, Рязанская обл., Спасский район, д. Горки) дата изготовления 23.02.2015.

Согласно протокола лабораторных исследований ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» проба не соответствовала требованиям Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», ГОСТ Р 52969-2008 по соотношению массовых долей метиловых эфиров жирных кислот в молочном жире, по жирно-кислотному составу. Данная информация была направлена для принятия мер в соответствии с действующим законодательством в Управление Роспотребнадзора по Рязанской области.

Согласно ответа руководителя Управления Роспотребнадзора по Рязанской области ООО «Молочная река» прекратило деятельность в 2011 году. Информация для принятия мер направлена в Следственное управление Следственного комитета РФ по Брянской области, а также в Следственное управление Следственного комитета РФ по Рязанской области и УМВД России по Рязанской области.

Кроме того, Управление Роспотребнадзора по Тверской области в связи с обращениями о производстве фальсифицированного масла сливочного предприятиями ООО «Нелидовский маслосырзавод» (Тверская область, Нелидовский район, п. Южный, пр-т Комсомольский, д.166, ООО «Молочный путь» юридический адрес: г. Москва, ул. Правды, д. 11, адрес на этикетке Тверская область, Нелидовский район, п. Южный, ул. Маресьева, д.1Б) проинформировало, что данные предприятия на территории области отсутствуют и выпуск молочной продукции не осуществляют.

Данная информация для принятия мер по недопущению в оборот в лечебных учреждениях и образовательных учреждениях Брянской области фальсифицированной молочной продукции направлена начальнику Департамента государственных закупок Брянской области; директору Департамента образования и науки Брянской области; директору Департамента здравоохранения Брянской области.

*О результатах федерального государственного надзора за товарами, произведёнными в республиках Украина и Молдова*

За 2015 год проведена экспертиза с применением лабораторно-инструментальных исследований 467 образцов (партий) пищевой продукции производства Республики Молдова, в том числе 329 образцов (партий) алкогольной продукции, 135 проб плодоовощной продукции (в т.ч. виноград, картофель, яблоки свежие, лук, малина, черешня, слива и др.), 12 проб печенья, 16 проб нектаров.

2 пробы пищевой продукции не соответствовали требованиям ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» – яблоки свежие урожая 2014 года отправитель в соответствии с маркировкой, нанесенной на транспортную тару «S.R.L. Salviana», р-н Дубасарь, с.Кошница, Республика Молдова; «печенье затяжное «Петит Бер» изготовитель «NEFIS» SRL Страшенский район, с.Кожушна, ул. Реваз Ломтадзе, 2/3 Республика Молдова; 1 образец («зеленый горошек быстрозамороженный» ООО «ЭКОПРОД-РОСМОЛ» Республика Молдова) не соответствовал требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»: фактическое значение показателей энергетической ценности не соответствовало информации заявленной в этикетке.

Также проведена экспертиза 24 образцов непродовольственных товаров (одежда, белье) производства Республики Молдова, из них 7 не соответствовали обязательным требованиям:

* Партии брюк мужских производства Республика Молдова (АО «Артизана» MD2028 г. Кишинев, ул. Академией, д.13/1) в количестве 4 685 штук, несоответствующих нормативным требованиям. По результатам проведённой экспертизы указанной продукции «Брюки арт.TACPANT-ZIL-01 цвет: ПИТОН ЛЕС установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по содержанию бензола, показателю индекса токсичности, маркировке.
* Изделия корсетные «бюстгальтер модель-7340 арт. GD 73-40 изготовитель SRL GERMA DESIGN Молдова, п. Ставчены, ул. Мугурел, 27 – установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по показателю устойчивости окраски к поту и маркировке (600 шт./42,25 кг).
* Изделия корсетные «бюстгальтер модель-2015 арт. GD 20-15 изготовитель SRL GERMA DESIGN Молдова, п. Ставчены, ул. Мугурел, 27 – установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по показателю индекс токсичности и маркировке (1 228 шт./106,9 кг).
* Изделия корсетные «бюстгальтер модель-7339 арт. GD 73-39 изготовитель SRL GERMA DESIGN Молдова, п. Ставчены, ул. Мугурел, 27 – установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по показателю устойчивости окраски к поту и маркировке (4150 шт./257,75 кг).
* Изделия корсетные «бюстгальтер модель-2012 арт. GD 20-12 изготовитель SRL GERMA DESIGN Молдова, п. Ставчены, ул. Мугурел, 27 – установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по маркировке (1 674 шт./124,9 кг).
* Изделия корсетные «бюстгальтер модель-2006 арт. GD 20-06 изготовитель SRL GERMA DESIGN Молдова, п. Ставчены, ул. Мугурел, 27 – установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по маркировке (10720 шт./701,5 кг).
* Бельё нательное «трусы женские эластичные модель-5 арт. GD -5 изготовитель SRL GERMA DESIGN Молдова, п. Ставчены, ул. Мугурел, 27 – установлено несоответствие требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» по показателю устойчивости окраски к поту и маркировке (70 шт./4,85 кг).

Проведено 25 санитарно-эпидемиологических экспертиз продукции производства Украина; по результатам проведённых экспертиз установлено не соответствие 14 наименований продукции (мебель, одеяла стёганые) техническим регламентам Таможенного союза в связи с отсутствием необходимой информации на маркировке, а также в представленных товаросопроводительных документах.

Проведено 65 экспертиз плодоовощной продукции производства Турция, исследованные образцы соответствовали нормативным требованиям.

*Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием*

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

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

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

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

В 2015 учебном году охват школьников горячим питанием составил 94,6% (2014 – 94,8%).

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

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

Средняя стоимость завтраков с использованием родительской доли составляет 28-39 руб., для детей из малообеспеченных семей – 22 руб.

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

Отмечается положительная динамика уменьшения числа проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям. В 2015 году, как и в 2014 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 0,7% (2013 – 1,5%). По показателям калорийности число неудовлетворительных проб в общеобразовательных учреждениях в 2015 году составил 8,4%, в 2014 году составлял 20,1% (2013 – 13,6%).

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

*Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны*

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 2015 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области незначительно ухудшилось по сравнению с 2014 годом. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, деревообработки, промышленности стройматериалов и лёгкой промышленности.

В 2015 году всего (на всех видах финансирования) было отобрано и исследовано 5 859 проб воздуха рабочей зоны. В рамках государственного задания было отобрано и исследовано 3 343 пробы воздуха рабочей зоны, из них – 169 проб с превышением установленных ПДК, что составляет 5,0% (2014 – 7,6%; 2013 – 6,1%).

Необходимо отметить значительное снижение в 2015 году доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли – 4,1% (2014 – 10,8%; 2013 – 6,3%).

Вместе с тем, в 2015 году произошёл существенный рост доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 11,1% (2014 – 2,6%; 2013 – 5,6%) (таб. 27).

Таблица 27

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Доля проб воздуха, превышающих ПДК, % | | |
| 2013 | 2014 | 2015 |
| Пары и газы | 5,7 | 2,6 | 5,6 |
| Пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности | 5,6 | 3,4 | 11,1 |
| Пыль и аэрозоли | 6,3 | 10,8 | 4,1 |
| Пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности | 5,8 | 0,5 | 1,2 |

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянск, Брянского района, г. Клинцы в 2015 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая среднеобластной показатель – 4,1%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (табл. 28).

Таблица 28

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Административные территории | 2013 | 2014 | 2015 |
| г. Брянск | 11,8 | 1,4 | 12,8 |
| г. Клинцы | 17,0 | 12,8 | 5,7 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | 23,1 | 6,6 |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 4,7 | 2,7 | 0,02 |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | 1,7 | - | 3,6 |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | 16,0 | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | 15,4 | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: Брянский район, Карачевский район, г. Брянск, г. Клинцы в 2015 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая среднеобластной показатель – 8,6%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (табл. 29).

Таблица 29

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Административные территории | 2013 | 2014 | 2015 |
| г. Брянск | 28,1 | 3,5 | 26,9 |
| г. Клинцы | 6,4 | 19,3 | 14,7 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | 38,4 |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 6,9 | 12,1 | 0,05 |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | - | - | 28,6 |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | - | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянск, г. Клинцы, Клинцовский район, Карачевский район в 2015 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая среднеобластной показатель – 3,3%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (табл. 30)

Таблица 30

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Административные территории | 2013 | 2014 | 2015 |
| г. Брянск | 19,5 | 23,1 | 12,2 |
| г. Клинцы | 13,4 | 17,8 | 7,2 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | 2 из 2 | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | 16,6 | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 5,3 | 8,3 | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | 2,9 | - | 3,8 |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | 17,4 | 11,7 | 5,2 |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | 28,5 | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | 1,6 | 0,1 | - |

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории: Карачевский район, г. Клинцы в 2015 году отмечается наибольшая доля проб воздуха (превышающая среднеобластной показатель – 1,8%), превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (табл. 31).

Таблица 31

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Административные территории | 2013 | 2014 | 2015 |
| г. Брянск | - | 3,9 | - |
| г. Клинцы | 8,9 | 18,6 | 3,2 |
| г. Новозыбков | - | - | - |
| г. Сельцо | - | - | - |
| Брасовский район | - | - | - |
| Брянский район | - | - | - |
| Выгоничский район | - | - | - |
| Гордеевский район | - | - | - |
| Дубровский район | - | - | - |
| Дятьковский район | 8,1 | - | - |
| Жирятинский район | - | - | - |
| Жуковский район | - | - | - |
| Злынковский район | - | - | - |
| Карачевский район | 8,6 | - | 6,5 |
| Клетнянский район | - | - | - |
| Климовский район | - | - | - |
| Клинцовский район | 14,0 | - | - |
| Комаричский район | - | - | - |
| Красногорский район | - | - | - |
| Мглинский район | - | - | - |
| Навлинский район | - | - | - |
| Новозыбковский район | - | - | - |
| Погарский район | - | - | - |
| Почепский район | - | - | - |
| Рогнединский район | - | - | - |
| Севский район | - | - | - |
| Стародубский район | - | - | - |
| Суземский район | - | - | - |
| Суражский район | - | - | - |
| Трубчевский район | - | - | - |
| Унечский район | - | - | - |

В 2015 году в детских и подростковых организациях исследовано 623 пробы воздуха закрытых помещений, все соответствовали гигиеническим нормативам (2014 – 119, все соответствовали, 2013 – 99, все соответствовали нормативным требованиям).

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

В течение 2015 года в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях проведено:

* измерений параметров микроклимата на 5 245 рабочих местах, из них 28 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 0,5% (2014 – 3,2%; 2013 – 4,6%);
* измерений искусственной освещённости на 7 565 рабочих местах, из них 269 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 3,5% (2014 – 6,2%; в 2013 – 6,1%);
* -измерений ЭМП на 557 рабочих местах, из них 16 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 2,9% (2014 – 1,7%; 2013 – 8,7%);
* измерений уровня шума на 48 рабочих местах, превышений ПДУ не установлено (2013-2014 г.г. превышений ПДУ не установлено) (табл. 32).

Таблица 32

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2013 | 2014 | 2015 |
| Микроклимат | 4,6 | 3,2 | 0,5 |
| Освещённость | 6,1 | 6,2 | 3,5 |
| Электромагнитные поля | 8,7 | 1,7 | 2,9 |
| Шум | 0 | 0 | 0 |

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

*Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора*

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

Так в 2015 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 3,7% (2014 – 2,9%; 2013 – 3,0%; 2012 – 4,7%).

Таблица 33

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2013, % |
| 2013 | 2014 | 2015 |
| I группа удовлетворительное | 50,8 | 50,2 | 50,2 | -1,2 |
| II группа неудовлетворительное | 46,2 | 46,9 | 47,1 | 1,9 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 3,0 | 2,9 | 3,7 | 19,0 |

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

За период 2015 года изменений в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора не произошло, хотя по результатам проверок отмечается улучшение условий труда на рабочих местах водителей, открытие новых рабочих мест, а также снятие с учёта ликвидированных объектов с неблагоприятными условиями труда.

Таблица 34

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2013, % |
| 2013 | 2014 | 2015 |
| I группа удовлетворительное | 39,2 | 39,2 | 42,0 | 6,7 |
| II группа неудовлетворительное | 49,3 | 49,3 | 48,5 | -1,6 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 11,5 | 11,5 | 9,5 | -21,0 |

В области сохраняется стабильной ситуация по количеству детских объектов III группы санэпидблагополучия. В 2015 году удельный вес объектов, имеющих неудовлетворительное санитарное состояние, составил 0,2% (2014 – 0,2%; 2013 – 0,2%).

Высокий удельный вес объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия сохранился в 2015 году за счёт капитальных ремонтов учреждений образования, газификации, замены канализационных систем, приобретение новой мебели, инвентаря.

Таблица 35

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2013, % |
| 2013 | 2014 | 2015 |
| I группа удовлетворительное | 65,3 | 60,6 | 61,8 | -5,6 |
| II группа неудовлетворительное | 34,5 | 39,2 | 38,0 | 9,3 |
| III группа  крайне неудовлетворительное | 0,2 | 0,2 | 0,2 | - |

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

Таблица 36

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2013, % |
| 2013 | 2014 | 2015 |
| I группа удовлетворительное | 55,6 | 55,4 | 55,3 | -0,5 |
| II группа неудовлетворительное | 43,1 | 43,3 | 43,1 | - |
| III группа крайне неудовлетворительное | 1,3 | 1,3 | 1,6 | 18,7 |

В 2015 году удельный вес объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 48,2%. Это подтвердило тенденцию стабилизации удельного веса объектов, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. 37).

Таблица 37

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Удельный вес объектов надзора, % | | | Темп прироста к 2013, % |
| 2013 | 2014 | 2015 |
| I группа удовлетворительное | 46,8 | 46,8 | 48,2 | 2,1 |
| II группа неудовлетворительное | 50,1 | 50,2 | 49,3 | -1,6 |
| III группа крайне неудовлетворительное | 3,1 | 3,0 | 2,5 | -24,0 |

*Радиационная обстановка*

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

В прошедшем году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2014 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, ЕСКИД, радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

По данным, полученным в рамках радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, эффективная коллективная доза облучения населения Брянской области от всех источников радиации за 2014 год составила 3948,72 чел-Зв/год. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Брянской области за период 2012-2014 г.г. (табл. 38).

Таблица 38

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Брянская область | 3474,95 | 3187,91 | 3154,97 | 366,38 | 351,91 | 343,98 |
| Юго-западные районы | 515,05 | 472,14 | 457,76 | 261,71 | 259,63 | 265,13 |
| РФ | 477712 | 473030 | 470797 | 1127 | 1239 | 1178 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Брянская область | 535,37 | 411,47 | 449,93 | 0,76 | 0,87 | 0,84 |
| Юго-западные районы | 32,53 | 21,71 | 27,48 | 0,081 | 0,072 | 0,061 |
| РФ | 80889 | 70362 | 69413 | 246,0 | 247,0 | 251,0 |

**Рис. 20.** Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области, %

Вклад различных источников в дозы облучения населения Брянской области за период 2012-2014 г.г. представлен в таблице 39.

Таблица 39

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Брянская область | 79,38 | 80,67 | 79,88 | 8,37 | 8,90 | 8,71 | 12,23 | 10,41 | 11,39 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Юго-западные районы | 63,61 | 62,66 | 61,00 | 32,37 | 34,45 | 35,33 | 4,02 | 2,89 | 3,67 | 0,001 | 0,001 | 0,001 |
| РФ | 85,30 | 86,81 | 86,92 | 0,22 | 0,23 | 0,22 | 14,44 | 12,91 | 12,81 | 0,04 | 0,05 | 0,05 |

Анализ радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области по состоянию на 2014 год позволил определить среднюю дозовую нагрузку на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения, которая составила 3,2 мЗв/год (на 1 жителя РФ согласно РГП за 2014 г. – 3,7 мЗв/год), в том числе:

* за счёт природных источников излучения – 2,56 мЗв/год;
* за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,36 мЗв/год;
* за счёт аварии на ЧАЭС – 0,28 мЗв/год;
* за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год.

Средние индивидуальные дозы облучения населения Брянской области от источников ионизирующего излучения за период 2012-2014 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 40.

Таблица 40

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Природные источники | | | Техногенный фон | | | Медицинские источники | | | Предприятия с ИИИ | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Брянская область | 2,760 | 2,565 | 2,559 | 0,291 | 0,278 | 0,279 | 0,425 | 0,331 | 0,365 | 0,001 | 0,001 | 0,001 |
| Юго-западные районы | 2,471 | 2,250 | 2,257 | 1,256 | 1,237 | 1,306 | 0,156 | 0,104 | 0,136 | - | - | - |
| РФ | 3,335 | 3,289 | 3,271 | 0,009 | 0,009 | 0,008 | 0,565 | 0,489 | 0,474 | 0,0017 | 0,0017 | 0,0017 |

Из анализа трёхлетнего наблюдения (2012-2014 г.г.) за индивидуальными дозами облучения жителей Брянской области можно сделать вывод, что радиационная обстановка на территории Брянской области остаётся стабильной.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2014 год распределение по численности жителей населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, в соответствии с перечнем, утверждённым постановлением Правительства РФ от 18.121997 № 1582 следующее:

* зона с льготным социально-экономическим статусом (плотность поверхностного загрязнения почвы цезием-137 от 1 до 5 Ки/км2) занимает самую большую площадь – 6 522 км2 с числом жителей, проживающих на данной территории, 133 117 человек;
* зона с правом на отселение (плотность загрязнения от 5 до 15 Ки/км2) находится на территории площадью 2 628 км2 с числом жителей 157 906 человек;
* зона отселения (площадь загрязнения от 15 до 40 Ки/км2) занимает площадь 2 130 км2 с числом жителей 32 309 человек;
* зона отчуждения (площадь загрязнения свыше 40 Ки/км2) занимает территорию площадью в 310 км2 с числом жителей 274 человека.

На 2015 год в 104 населённых пунктах, входящих в зоны радиоактивного загрязнения, население не проживает.

С учётом изменения радиационной обстановки, в том числе в результате осуществления в 1986-2014 г.г. комплекса защитных и реабилитационных мероприятий, Правительство РФ Постановлением от 08.10.2015 № 1074 утвердило новый перечень населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС. В соответствии с данным Постановлением Правительства РФ на территории Брянской области в границы зон радиоактивного загрязнения вошло 751 населённый пункт:

* зона отчуждения – 4 населённых пункта;
* зона отселения – 26 населённых пунктов;
* зона с правом на отселение – 192 населённых пункта;
* зона с льготным социально-экономическим статусом – 529 населённых пунктов.

Многие населённые пункты перешли из одних границ зон радиоактивного загрязнения в другие – с меньшим социальным статусом.

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

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

В 2015 году исследовано 692 пробы питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения для оценки качества воды по показателям радиационной безопасности (2014 – 711; 2013 – 691).

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

Таблица 41

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Суммарная альфа-активность | | | | Суммарная бета-активность | | | |
| Число исследованных проб | из них с превышением, абс. / % | Удельная активность, Бк/кг | | Число исследованных проб | из них с превышением, абс. / % | Удельная активность, Бк/кг | |
| средн. | макс. | средн. | макс. |
| 2013 | 691 | 9 (1,3) | 0,09 | 0,30 | 691 | - | 0,35 | 0,74 |
| 2014 | 711 | 30 (4,2) | 0,10 | 0,33 | 711 | - | 0,33 | 0,73 |
| 2015 | 692 | 36 (5,2) | 0,10 | 0,40 | 692 | - | 0,34 | 0,78 |

Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг): в 2013 году – 1,3%, в 2014 году – 4,2%, в 2015 году – 5,2%. Среднее значение суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды на территории области составляет 0,10 Бк/кг (2014 – 0,10 Бк/кг; 2013 – 0,09 Бк/кг), максимальное – 0,40 Бк/кг (2014 – 0,33 Бк/кг; 2013 – 0,30 Бк/кг). По содержанию удельной суммарной бета-активности исследованные образцы питьевой воды соответствовали контрольным уровням (1,0 Бк/кг). Среднее значение суммарной бета-активности составляет 0,34 Бк/кг (2014 – 0,33 Бк/кг; 2013 – 0,35 Бк/кг), максимальное – 0,78 Бк/кг (2014 – 0,73 Бк/кг; 2013 – 0,74 Бк/кг).

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

* число источников централизованного водоснабжения на территории области: в 2015 году – 2 283; в 2014 году – 2 287; в 2013 году – 2 285;
* доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности: в 2015 году – 30,3%; в 2014 году – 31,1%; в 2013 году – 30,2%;
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2015 году – 91,4%; в 2014 году – 82,1%; в 2013 году – 82,5%, превышение уровней вмешательства для естественных радионуклидов не зарегистрировано;
* доля проб воды источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов: в 2013-2015 г.г. исследования не проводились, так как превышения по суммарной бета-активности не выявлялись.

Радиационный контроль качества питьевой воды на радиационную безопасность осуществлялся также из источников нецентрализованных систем питьевого водоснабжения: колодцы, каптажи родников.

Таблица 42

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Суммарная альфа-активность | | | Суммарная бета-активность | | |
| Число исследованных проб | из них с превышением | Максимальная удельная активность, Бк/кг | Число исследованных проб | из них с превышением | Максимальная удельная активность, Бк/кг |
| 2013 | 21 | - | 0,14 | 21 | - | 0,58 |
| 2014 | 57 | - | 0,11 | 57 | - | 0,77 |
| 2015 | 34 | - | 0,17 | 34 | - | 0,77 |

Превышения контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности в пробах воды источников нецентрализованного водоснабжения не зарегистрированы. Максимальное значение суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды в 2015 году составляет 0,17 Бк/кг (2014 – 0,11 Бк/кг; 2013 – 0,14 Бк/кг). Максимальное значение суммарной бета-активности – 0,77 Бк/кг (2014 – 0,77 Бк/кг; 2013 – 0,58 Бк/кг).

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

* число источников нецентрализованного водоснабжения на территории области: в 2015 году – 6 060; в 2014 году – 6 090; в2013 году – 6 090;
* доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности: в 2015 году – 0,6% (34 пробы); в 2014 году – 0,9% (57 проб); в 2013 году – 0,4% (21 проба);
* доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов: в 2015 году – 0%; в 2014 году – 1,8% (1 проба); в 2013 году – 4,8% (1 проба);
* доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов: в 2012 году – 0%; в 2014 году – 1,8% (1 проба); в 2013 году – 4,8% (1 проба).

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

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

* число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность: в 2015 году – 51; в 2014 году – 69; в 2013 году – 68;
* число исследованных проб на техногенные радионуклиды: цезий-137 и стронций-90: в 2015 году – 1; в 2014 году – 1; в 2013 году – 6;
* число исследованных проб на естественные радионуклиды: радий-226 и радий-228: в 2015 году – 1; в 2014 году – 2; в 2013 году – 1;
* число исследованных проб на естественные радионуклиды: полоний-210 и свинец-210: в 2015 году – 0; в 2014 году – 3; в 2013 году – 0.

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

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» было исследовано 5 039 проб пищевых продуктов на соответствие требований гигиенических нормативов по определению техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 (2014 – 5 096, 2013 – 5 392).

Таблица 43

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов | | | | | | | | | | | |
| Всего | | | Мясо и мясные продукты | | | Молоко и молокопродукты | | | Дикорастущие пищевые продукты | | |
| Всего проб | Из них с превышением | % проб с превышением | Всего проб | Из них с превышением | % проб с превышением | Всего проб | Из них с превышением | % проб с превышением | Всего проб | Из них с превышением | % проб с превышением |
| 2013 | 5392 | 368 | 6,8 | 274 | 8 | 2,9 | 1134 | 45 | 4,0 | 887 | 306 | 34,5 |
| 2014 | 5096 | 254 | 5,0 | 267 | 18 | 6,8 | 1032 | 22 | 2,1 | 773 | 208 | 26,9 |
| 2015 | 5039 | 260 | 5,2 | 220 | 6 | 2,7 | 1306 | 19 | 1,5 | 755 | 228 | 30,2 |

Случаи превышения допустимого содержания цезия-137 в 2013-2015 г.г. выявлены только в пробах продуктов питания местного производства (дикорастущей пищевой продукции и молоке из личных подсобных хозяйств наиболее загрязнённых юго-западных территорий области).

Таблица 44

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего | В том числе | | | | | | | | | |
| Молоко | | Мясо-дичь | | Рыба из водоёмов | | Ягоды | | Грибы | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| 2013 | 368 | 45 | 12,2 | 8 | 2,2 | 9 | 2,4 | 68 | 18,5 | 238 | 64,7 |
| 2014 | 254 | 22 | 8,7 | 18 | 7,1 | 6 | 2,4 | 51 | 20,1 | 157 | 61,8 |
| 2015 | 260 | 19 | 7,3 | 6 | 2,3 | 7 | 2,7 | 91 | 35,0 | 137 | 52,7 |

Основной объём – 87,7% продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам это грибы и ягоды лесные.

**Рис. 21.** Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137, %

Основной объём контроля пищевой продукции (67,8%) проведён при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ) продуктов питания местного производства из личных подсобных хозяйств населённых пунктов (далее – НП), входящих в зоны радиоактивного загрязнения в результате аварии на ЧАЭС, и дикорастущей продукции (грибы, ягоды лесные, рыба местных водоёмов и мясо-дичь). Пробы местных продуктов питания исследовались также из ДДУ и школ, торговой сети и общественного питания, сельскохозяйственных и перерабатывающих предприятий.

Исследования проб продуктов питания местного производства проведены в рамках РГМ из 253 НП, входящих в границы зон радиоактивного загрязнения (2014 – 260; 2013 – 269). Ежегодно отмечается сокращение числа населённых пунктов, в которых регистрируются пробы пищевой продукции местного производства (молока и мяса из ЛПХ, грибах и ягодах лесных, рыбе местных водоёмов, мяса дичи) с превышением гигиенического норматива: 2015 – 87 населённых пунктов (2014 – 88; 2013 – 112):

* зона проживания со льготным социально-экономическим статусом – обследовано107 НП (2014 – 106; 2013 – 117), выявлено загрязненной продукции в 9 НП (2014 – 16; 2013 – 18);
* зона проживания с правом на отселение – обследовано 74 НП (2014 – 78; 2013 – 76), выявлено загрязнённой продукции в 31 НП (2014 – 31; 2013 – 44);
* зона отселения – обследовано 72 НП (2014 – 76; 2013 – 76), выявлено загрязнённой продукции в 47 НП (2014 – 41; 2013 – 50).

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

* молока и молокопродуктов местного производства – 24,7% (2014 – 20,9%; 2013 – 24,3%);
* мяса и мясопродуктов – 1,9% (2014 – 2,2%; 2013 – 3,0%);
* дикорастущих ягод лесных и грибов – 20,6% (2013 – 19,8%; 2013 – 22,2%);
* картофеля и овощей – 50,6% (2014 – 54,8%; 2013 – 48,0%);
* рыбы местных водоёмов –– 0,9% (2014 – 1,4%; 2013 – 1,4%).

Анализ результатов мониторинга молока из ЛПХ показывает, что в 2015 году отбор проб проводился в 187 НП (2014 – 182; 2013 – 189).

Таблица 45

**Результаты спектрометрических измерений содержания цезия-137 в молоке**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Число НП, в которых проводился отбор проб | | | Количество исследованных проб | | Удельная активность, Бк/кг | |
| Всего | | в т.ч., где пробы с превышением СанПиН | Всего | в т.ч., с превышением СанПиН | АCs-137 ср. | АCs-137max |
| по Брянской области | | | | | | | |
| 2013 | | 189 | 13 | 789 | 45 (5,7) | 22,9 | 391,6 |
| 2014 | | 182 | 8 | 662 | 22 (3,3) | 23,6 | 217,8 |
| 2015 | | 187 | 10 | 746 | 19 (2,5) | 16,9 | 308,9 |
| в том числе по юго-западным районам области | | | | | | | |
| 2013 | | 127 | 13 | 636 | 45 (7,1) | 27,6 | 391,6 |
| 2014 | | 130 | 8 | 542 | 22 (4,1) | 28,1 | 217,8 |
| 2015 | | 128 | 10 | 621 | 19 (3,1) | 19,7 | 308,9 |

Отмечается сокращение числа населённых пунктов, в которых регистрируются пробы молока с превышением гигиенического норматива. Так, в 2015 году пробы молока с превышением гигиенических нормативов по содержанию цезия-137 были выявлены в 10 НП, в 2014 году – 8 НП, в 2013 году – 13 НП.

Доля проб молока из ЛПХ с результатами, превышающими нормативы, снизилась по области в целом с 5,7% в 2013 году до 2,5% в 2015 году и по наиболее загрязнённым по юго-западным районам с 7,1% до 3,1%, соответственно.

Среднее значение удельной активности цезия-137 в пробах молока из ЛПХ по области в 2015 году составляет 16,9 Бк/л, что ниже уровня прошлого года (2014 – 23,6 Бк/л).

Превышения нормативных значений (100 Бк/л) в пробах молока из ЛПХ ежегодно регистрируются в НП: Вышков, Добродеевка и г. Злынка Злынковского района; Новые Бобовичи и Халеевичи Новозыбковского района; Мирный и Кожаны Гордеевского района, г. Клинцы.

Максимальное значение удельной активности цезия-137 в образцах молока ежегодно выявлялось в НП Вышков Злынковского района и в 2015 году составило 217,8 Бк/л.

В населённых пунктах, входящих в зону проживания со льготным социально-экономическим статусом, максимальное значение цезия-137 в пробах молока из ЛПХ составило 8,0 Бк/л.

Образцы картофеля и овощей, отобранные из ЛПХ, соответствовали нормативам. Максимальное содержание цезия-137 по результатам спектрометрических измерений – 43,8 Бк/кг, что ниже гигиенического норматива (80 Бк/кг).

Превышения гигиенического норматива в пробах мяса из ЛПХ не выявлялось.

Максимальное значение удельной активности цезия-137 составило 89,1 Бк/кг (2014 – 54,8 Бк/кг; 2013 – 84,7), что ниже гигиенического норматива (200 Бк/кг).

Анализ результатов мониторинга проб мяса-дичи, рыбы местных водоёмов, грибов и лесных ягод на территории юго-западных районов области в 2015 году показывает, что по-прежнему остаются высокими превышения нормативов по содержанию цезия-137:

* в продуктах леса: в грибах – 45,3% (2014 – 46,9%; 2013 – 67,9%), сухих грибах – 75,9% (2014 – 72,5%; 2013 – 78,0%) и ягодах лесных – 66,9% (2014 – 47,2%; 2013 – 51,6%);
* в рыбе местных водоёмов – 36,8% (2014 – 30,0%; 2013 – 42,1%);
* в мясе диких животных – 45,5% (2014 – 88,2%; 2013 – 80,0%).

Максимальные уровни в исследованных пробах лесных ягод за отчётный период превышают гигиенические нормативы в десятки раз и составили 2 852 Бк/кг (2014 – 7 664 Бк/кг), грибов – 65 910 Бк/кг (2014 – 31 845 Бк/кг), грибов сухих –77 480 Бк/кг (2014 – 258 200 Бк/кг).

Максимальные уровни в исследованных пробах лесных ягод за отчётный период составили 2 852 Бк/кг (2014 – 7 664 Бк/кг; 2013 – 4 344 Бк/кг), грибов – 65 910 Бк/кг (2014 – 31 845 Бк/кг; 2013 – 30 510 Бк/кг), грибов сухих –77 480 Бк/кг (2014 – 258 200 Бк/кг; 2013 – 113 400 Бк/кг).

Результаты исследований проб продуктов питания и продовольственного сырья местного производства, отобранные из торговой сети и предприятий общественного питания, детских дошкольных учреждений и школ на территории Брянской области показывают, что содержание показателей радиационной безопасности намного ниже гигиенического норматива:

* среднее значение содержания цезия-137 в пробах молока и молокопродуктов составляет 3,5 Бк/л, мяса и мясопродуктов – 2,7 Бк/кг, овощей – 5,3 Бк/кг;
* среднее значение содержания стронция-90 находится в пределах от 1,6 Бк/кг до 2,1 Бк/кг.

Для уточнения радиационно-гигиенической ситуации проводятся радиохимические исследования.

Анализ радиохимических исследований показывает, что максимальное содержание стронция-90 в молоке из ЛПХ юго-западных районов области составляет 1,7 Бк/л, в картофеле – 1,7 Бк/кг и в овощах – 2,1 Бк/кг, а из остальных районов области (из зон загрязнения с льготным социально-экономическим статусом) – 0,5 Бк/л, 0,7 Бк/кг и 1,0 Бк/кг соответственно. Максимальное содержание цезия-137 в молоке ЛПХ из зон загрязнения с льготным социально-экономическим статусом составляет 10,86 Бк/л, в картофеле – 4,68 Бк/кг, в овощах – 0,80 Бк/кг.

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

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

*Облучение от природных источников ионизирующего излучения*

Ведущим фактором облучения для жителей Брянской области являются природные источники ионизирующего облучения, которые составляют 79,88% от всей дозы облучения. Доза от ионизирующих источников природного происхождения для 1 жителя Брянской области в 2014 году составляет 2,56 мЗв/год и складывается: из дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона (0,98 мЗв/год – 38,3%), дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения (0,82 мЗв/год – 32,0%), вклад космического излучения (0,40 мЗв/год – 15,6%), пищевые продукты, питьевая вода, К-40 в организме (0,36 мЗв/год – 14,1%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения Управлением Роспотребнадзора по Брянской области издано Постановление главного государственного санитарного врача по Брянской области от 05.12.2013№ 30 «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области».

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

Для оценки доз внешнего облучения населения проводились измерения мощности эквивалентной дозы (МЭД) гамма-излучения в реперных точках Брянской области. В 2015 году было проведено 7 939 измерений (2014 – 7 401; 2013 – 7 271). Наибольшие уровни (МЭД) гамма-излучения отмечаются на открытой местности в НП Заборье Красногорского района (1,02 мкЗв/час), Старый Вышков (0,70 мкЗв/ч), Добродеевка (0,64 мкЗв/ч) Новозыбковского района и Злынка Злынковского района (0,67 мкЗв/ч).

В связи с пожарами в зоне отчуждения Чернобыльской атомной электростанции на Украине с 29 апреля по 19 мая, с 30 июня года по 30 октября 2015 года был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области, в том числе на территории юго-западных районов Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и граничащих с Украиной. Замеры гамма-фона проводились ежедневно в 8-00, 11-00, 14-00, 17-00 часов в рабочие дни и 8-00 часов утра в выходные. По результатам проведённых измерений, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для территории Брянской области не зафиксировано.

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 объемной активности радона (СГЭРОА) в зданиях различных типов и назначений.

Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения за 2013-2015 г.г.

Таблица 46

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Концентрация радона | | | |
| Всего точек измерения | Из них до 100 Бк/м3 | Из них от 100 Бк/м3 до 200 Бк/м3 | Из них более 200 Бк/м3 |
| 2013 | 4356 | 4356 | - | - |
| 2014 | 5217 | 5217 | - | - |
| 2015 | 5279 | 5279 | - | - |

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м3) на территории Брянской области 2013-2015 г.г. не зарегистрировано.

Все крупные производители строительных материалов на территории области в 2015 году проводили производственный контроль за содержанием природных радионуклидов в сырье и выпускаемой продукции.

Информация по гамма-спектрометрическим исследованиям, с целью определения класса по удельной эффективной активности природных радионуклидов (Аэфф.) в строительных материалах, минеральном сырье и материалах с повышенным содержанием природных радионуклидов за 2013-2015 г.г. представлена в таблице 47.

Таблица 47

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего | Местного производ-ства | Уд. вес, % | | | Привозные из других территорий РФ | Уд. вес, % | | | Импорти-руемые | Уд. вес, % | | |
| I | II | III | I | II | III | I | II | III |
| 2013 | 962 | 520 | 100 | - | - | 45 | 100 | - | - | 397 | 100 | - | - |
| 2014 | 841 | 457 | 100 | - | - | 25 | 100 | - | - | 359 | 100 | - | - |
| 2015 | 926 | 489 | 100 | - | - | 37 | 100 | - | - | 400 | 100 | - | - |

Таблица 48

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего | Местного производ-ства | Уд. вес, % | | | Привозные из других территорий РФ | Уд. вес, % | | | Импорти-  руемые | Уд. вес, % | | |
| I | II | III | I | II | III | I | II | III |
| 2013 | 120 | 55 | 100 | - | - | - | - | - | - | 65 | 85 | - | 15 |
| 2014 | 90 | 65 | 100 | - | - | 10 | 100 | - | - | 15 | 67 | - | 33 |
| 2015 | 35 | 25 | 100 | - | - | - | - | - | - | 10 | 50 | - | 50 |

На рисунке 22 представлено распределение эффективной удельной активности природных радионуклидов в строительных материалах, которые используются на территории Брянской области.

**Рис. 22.** Количество исследованных проб строительных материалов на содержание  
радионуклидов

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

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2015 год установлено, что средняя Аэфф. в местных строительных материалах (песок, мел, известь, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 65,4 Бк/кг. В строительных материалах (бетон, ж/б плиты и изделия, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Украины гранитный щебень – 100-150 Б/кг, в импортируемом гранитном щебне с территории Украины – 90-330 Бк/кг, что соответствует I классу строительных материалов. Строительные материалы и сырье II класса (Аэфф. >740 Бк/кг) по данным производственного контроля, проводимого ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», на предприятиях Брянской области не используется.

С целью обеспечения радиационной безопасности при выборе участков территорий под строительство зданий жилищного и общественного назначения, налажен радиационный контроль за отводимыми под застройку объектами (МЭД гамма-излучения, эксхоляция радона с поверхности почвы, содержание природных и техногенных радионуклидов). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более 80 мБк/м2 по результатам исследований за 2013-2015 г.г. на территории Брянской области не установлены.

Согласно информационного письма Роспотребнадзора от 29.11.2011 № 01/15070-1-32 «Об организации контроля и надзора за облучением работников природными ИИИ в производственных условиях» внесена информация в форму 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счёт естественного и техногенноизменённого радиационного фона по Брянской области» за 2014 год. На территории Брянской области 18 человек (по профессии: стерженщики – 6 человек, сушильщики – 6 человек, формовщики – 6 человек), работающих с антипригарными покрытиями в литейных цехах №№ 1,2 ОАО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», подвергаются воздействию природных источников излучения в производственных условиях. Средняя эффективная доза облучения природными ИИИ данных работников составила в 2014 году 0,15 мЗв/год (максимальная 0,19 мЗв/год), что не превышает гигиенического норматива 5 мЗв/год, согласно требований СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009). В 2015 году продолжена работа по контролю доз облучения указанных работников.

Групп населения и персонала с эффективной дозой за счёт природных источников выше гигиенического норматива 5 мЗв/год, согласно требований СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) на территории Брянской области по данным РГП за 2014 год не зафиксировано.

Средняя доза облучения жителей Брянской области в 2014 году за счёт источников природного происхождения (стройматериалы, радон, космическое излучения, вода, пищевые продукты) составляет 2,56 мЗв/год (79,88%) от сей дозовой нагрузки 3,20 мЗв/год по Брянской области (по официальным данным результатов радиационно-гигиенической паспортизации за 2014 год в субъектах РФ, в среднем по России – 3,27 мЗв/год от природных источников), что в 1,3 раза меньше, чем в среднем по России.

*Медицинское облучение*

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 11,39% всей коллективной дозы в 2014 году (2013 – 10,41%, 2012 – 12,23%). В 2014 году проведён анализ результатов заполнения формы №3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2012-2014 г.г. на территории Брянской области.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских рентгенорадиологических исследований установлено, что проведение диспансеризации населения в рамках Национального проекта «Здоровье» привело к увеличению рентгенологических исследований на 10,5% (2013-2014 г.г. – 1,94-1,96 млн. исл.) в сравнении с 2012 г. (1,7 млн. иссл.), приобретение 4-х новых компьютерных томографов в 2013 году и 2-х в 2014 году увеличило общее числа исследований компьютерной томографии с 18 тыс. в 2012 году до более 44 тыс. в 2014 году. В 2014 году за счёт усиление надзорных мероприятий со стороны Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2,5 раза в сравнении с 2012 годом возросло количество процедур доз пациентов обработанных измеренным методом. Это позволило, при увеличении общего количества числа процедур в 2014 году более чем на 200 тыс. в сравнении с 2012 годом, снизить коллективную дозу с 535 чел-Зв в 2012 году до 450 чел-Зв в 2014 году.

Таблица 49

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество исследований | Количество исследований (на 1 жителя) | Еэфф, чел-Зв | Dэфф, на 1 жителя мЗв/чел |
| 2012 | 1718110 | 1,38 | 535,37 | 0,43 |
| 2013 | 1936456 | 1,55 | 411,47 | 0,33 |
| 2014 | 1965887 | 1,59 | 449,93 | 0,36 |

По данным заполнения формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2014 год (0,36 мЗв/чел) в 1,5 раза меньше годовой эффективной дозы в среднем на 1 жителя России (по данным раздела 5 радиационно-гигиенического паспорта России за 2014 год годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ, Dэфф – 0,47 мЗв/чел).

Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2012-2014 г.г. по результатам заполнения формы № 3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлены в таблице 50.

Таблица 50

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды процедур | Брянская область | | | Российская Федерация | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Флюорографические | 0,13 | 0,05 | 0,06 | 0,13 | 0,11 | 0,09 |
| Рентгенографические | 0,20 | 0,13 | 0,14 | 0,17 | 0,13 | 0,12 |
| Рентгеноскопические | 6,45 | 3,30 | 3,39 | 4,68 | 3,55 | 2,93 |
| Компьютерная томография | 7,83 | 4,60 | 4,02 | 4,97 | 4,21 | 3,89 |
| Радионуклидные исследования | 2,47 | 2,87 | 1,01 | 2,28 | 2,95 | 2,30 |
| Прочие | 15,90 | 6,24 | 5,84 | 6,11 | 4,57 | 5,10 |
| Всего | 0,31 | 0,21 | 0,23 | 0,33 | 0,27 | 0,26 |

При анализе данных медицинских рентгенологических исследований за период 2012-2014 г.г. на территории Брянской области установлено следующее:

* происходит увеличение общего количества проведённых рентгенологических исследований в 2012-2014 г.г. за счёт увеличения числа флюорографических и рентгенографических по программе диспансеризации населения Брянской области;
* коллективная доза в 2014 году от флюорографических и рентгенографических уменьшилась в 1,4 раза и составила 220 чел-Зв/год, в то время как за период 2012 года оставалась на уровне 300 чел-Зв/год, что связано с увеличением числа измеренных процедур;
* высокотехнологичные процедуры (компьютерная томография) дают ежегодное увеличение коллективной дозы на 20 чел-Зв/год и занимают 2 место по вкладу в коллективную дозу жителей Брянской области, что связано с введением в эксплуатацию 4-х новых компьютерных томографов в 2013 году, 2-х в 2014 году.

Средняя доза на 1 процедуру в 2014 году составила 0,23 мЗв/проц., что в 1,2 раза меньше общероссийского показателя – 0,26 мЗв/проц. (по данным РГП РФ за 2014 год).

*Техногенные источники*

Техногенное облучение персонала от ИИИ составляет 0,02% коллективной дозы (0,81 чел-Зв/год) жителей Брянской области. На 122 радиационных объектах (9 – III категории, 113 – IV категории), использующих ИИИ, работают 969 человек персонала группы А и 21 человек персонала группы Б.

Таблица 51

**Дозы облучения персонала А, Б**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество персонала | В том числе, в интервале доз, мЗв/год | | | | D, мЗв/год | E, чел-Зв |
| 0 - 1 | 1 - 2 | 2 - 5 | 5 - 12,5 |
| 2012 | 900 | 615 | 254 | 31 | - | 0,847 | 0,763 |
| 2013 | 958 | 612 | 324 | 22 | - | 0,872 | 0,836 |
| 2014 | 990 | 830 | 100 | 60 | - | 0,810 | 0,802 |

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

В 2015 году проведено 4 223 измерения МЭД гамма-излучения, в т.ч. рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала и радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ (2014 – 5 762; 2013 – 5 935). Превышений действующих нормативов, по уровню МЭД гамма-излучения, на рабочих местах персонала группы А не установлено, в радиационно-защитных зонах предприятий и организаций установлено 2 превышения за окном, при эксплуатации рентгеновского аппарата в ЛПУ.

Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей персонала группы А в 2014 году представлены в таблице 52.

Таблица 52

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | Профессия | Численность персонала, чел | Средняя доза, мЗв/год |
| 1. | Дефектоскописты | 102 | 1,72 |
| 2. | Инженеры | 28 | 0,61 |
| 2.1 | Таможня | 249 | 0,53 |
| 3. | Врач-рентгенолог | 109 | 0,75 |
| 3.1. | Врач-рентгенолог (стоматолог) | 9 | 0,63 |
| 3.2. | Врач-радиолог | 11 | 1,04 |
| 4. | Рентгенолаборант | 306 | 0,84 |
| 4.1 | Рентгенолаборант (стоматолог) | 39 | 0,58 |

Средняя индивидуальная эффективная доза персонала Брянской области за 2014 год (0,81 мЗв/год) в 1,47 раза меньше средней индивидуальной эффективной персонала по всей России (данные радиационно-гигиенической паспортизации по РФ за 2014 год Dэфф на 1 человека (персонал) – 1,19 мЗв/год).

В 2013-2015 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

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

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

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

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

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.).

По данным обращаемости общая заболеваемость всего населения Брянской области в 2014 году составила 1 698,0 на 1000 населения, что на 1,3% ниже показателя 2013 года (1 720,1 на 1000 населения). В области в 2014 году зафиксировано снижение общей заболеваемости всего населения по 11 классам болезней.

В 2014 году большее снижение показателя общей заболеваемости всего населения произошло по следующим классам болезней: на 95,9% – «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях»; на 6,1% – «Болезни нервной системы»; на 4,4% – «Болезни уха и сосцевидного отростка» по отношению к 2013 году.

Таблица 53

**Общая заболеваемость всего населения Брянской области,**

**на 1000 населения**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней МКБ-10 | | 2013 | | 2014 | | Темп прироста/ убыли к 2013, (%) |
| Всего | | 1720,1 | | 1698,0 | | -1,3 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | | 50,3 | | 51,7 | | 2,8 |
| Новообразования | | 54,7 | | 54,7 | | 0 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | | 6,3 | | 6,5 | | 3,2 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | | 108,1 | | 108,8 | | 0,6 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | | 54,1 | | 54,6 | | 0,9 |
| Болезни нервной системы | | 71,8 | | 67,4 | | -6,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | | 102,5 | | 102,4 | | -0,1 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 43,3 | | 41,4 | | -4,4 | |
| Болезни системы кровообращения | 249,0 | | 239,9 | | -3,7 | |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 373,5 | | 370,2 | | -3,5 | |
| Болезни органов пищеварения | 151,9 | | 165,2 | | 8,8 | |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 68,9 | | 68,1 | | -1,2 | |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 117,6 | | 115,8 | | -1,5 | |
| Болезни мочеполовой системы | 113,2 | | 110,5 | | -2,4 | |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 3,8 | | 6,5 | | 12,1 | |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях | 12,1 | | 0,5 | | -95,9 | |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 108,4 | | 106,1 | | -2,1 | |

Наиболее существенный рост в 2014 году показателя общей заболеваемости всего населения в области – на 12,2% по классу «Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» за счет повышения данного показателя у детей 0-17 лет в сравнении с 2013 годом.

Кроме того, в 2014 году отмечается рост общей заболеваемости по классам:

* болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 0,6%;
* психические расстройства и расстройства поведения – на 0,9%;
* некоторые инфекционные и паразитарные болезни – на 2,8%;
* болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 3,2%;
* болезни органов пищеварения – на 8,8%;
* врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – на 12,2%.

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

*Заболеваемость взрослого населения*

За последний год в Брянской области показатель общей заболеваемости взрослого населения составил 1 543,2 на 1000 взрослого населения, показатель снизился на 0,8% относительно 2013 года, зафиксировано снижение общей заболеваемости всего населения по 9 классам болезней. В 2014 году показатель по классу «Болезни органов пищеварения» вырос на 11,1% по сравнению с 2013 годом и составил 148,5 на 1000 взрослого населения.

Снижение показателя общей заболеваемости всего населения в 2014 году произошло по следующим классам болезней: на 73,9% – «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях»; на 5,2% – «Болезни уха и сосцевидного отростка»; на 4,9% – «Болезни нервной системы» по отношению к 2013 году.

В юго-западных территориях, загрязнённых радионуклидами, заболеваемость взрослых составила – 2 195,9 на 1000 взрослого населения, что на 42,3% выше среднеобластного показателя. Более высокая общая заболеваемость взрослых в районах: Клинцовском – 3 047,0 на 1000 взрослого населения; Новозыбковском – 2 053,9 на 1000 взрослого населения; Погарском – 2 036,9 на 1000 взрослого населения и г. Клинцы – 2 441,6 на 1000 взрослого населения.

В структуре общей заболеваемости на протяжении 5 последних лет у взрослого населения Брянской области произошли изменения.

Так с 2005 года по 2010 год преобладали болезни: органов дыхания (1 ранговое место), системы кровообращения (2), костно-мышечной системы (3), травмы и отравления (4), болезни органов пищеварения (5).

А в 2014 году в сравнении с 2013-2012 г.г. клиническая структура заболеваемости жителей Брянской области претерпела изменения.

Приоритет за врождёнными аномалиями (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения) – прирост на 12,1%, болезнями органов пищеварения – прирост на 8,8%, болезнями крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – прирост на 3,2% (таб. 54).

Таблица 54

**Общая заболеваемость всего населения Брянской области,**

**на 1000 населения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней МКБ-10 | 2012 | 2013 | 2014 | Темп прироста/ убыли к 2012, (%) |
| Всего | 1681,3 | 1720,1 | 1698,0 | -1,3 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 41,3 | 50,3 | 51,7 | 2,8 |
| Новообразования | 52,6 | 54,7 | 54,7 | 0 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 6,3 | 6,3 | 6,5 | 3,2 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 102,5 | 108,1 | 108,8 | 0,6 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 54,0 | 54,1 | 54,6 | 0,9 |
| Болезни нервной системы | 71,0 | 71,8 | 67,4 | -6,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 97,8 | 102,5 | 102,4 | -0,1 |
| Болезни системы кровообращения | 248,8 | 249,0 | 239,9 | -3,7 |
| Болезни органов пищеварения | 145,6 | 151,9 | 165,2 | 8,8 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 5,6 | 5,8 | 6,5 | 12,1 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 368,9 | 373,5 | 370,2 | -3,5 |

В юго-западных районах заболеваемость взрослых – 2 195,9 на 1000 взрослого населения, что на 42,3% выше среднеобластного показателя. Особенностью структуры общей заболеваемости взрослого населения юго-западных районов является 3 ранговое место болезней эндокринной системы (в целом по Брянской области – 7 ранговое место).

В 2014 году в Брянской области показатели общей и первичной заболеваемости взрослого населения снизились по сравнению с 2013 годом.

Таблица 55

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Общая заболеваемость | 1 503,9 | 1 518,6 | 1 556,2 | 1 543,2 |
| Первичная заболеваемость | 620,0 | 610,1 | 618,0 | 591,5 |

**Рис. 23.** Динамика заболеваемости взрослого населения Брянской области,  
на 1000 взрослого населения

Первичная заболеваемость в 2014 году снизилась на 4,3% по сравнению с 2013 годом (618,0 на 1000 взрослого населения) и составила 595,1 на 1000 взрослого населения.

В структуре первичной заболеваемости по-прежнему превалируют болезни органов дыхания (26,6%).

**Рис. 24.** Структура первичной заболеваемости взрослого населения Брянской области  
по основным нозологическим формам

*Заболеваемость детского населения*

На протяжении последних лет сохраняется тенденция ухудшения физического развития детей, снижение уровня физической подготовленности на фоне выраженной гипокинезии и гиподинамии. Испытывать социальный информационный стресс стали не только школьники, живущие в условиях систематической интеллектуальной нагрузки, но и дошкольники, её раньше не имевшие. Ведь для них неизбежной становится интенсивная подготовка к школе в связи с усложнением школьных программ, освоение современной технологии быта, приобщение к домашнему компьютеру. Организм дошкольника, рассчитанный на значительные объёмы двигательной активности, работает с большой недогрузкой. Это способствует гиподинамии, ослаблению мышечной системы организма человека. Низкие функциональные возможности детей не только свидетельствуют о неблагоприятном влиянии факторов среды обитания, но и позволяют считать неэффективными принимаемые меры в плане формирования здорового образа жизни.

Доля здоровых детей (от 0 до 17 лет) в 2014 году составила 25,7% от всего детского населения (2013 – 23,3%), имеют функциональные расстройства – 60,2% (2013 – 62,0%); 14,1% детей – с хронической патологией (2013 – 14,7%).

Общая заболеваемость детского населения Брянской области в динамике за последние 5 лет (с 2010 по 2014 годы) имеет достоверную тенденцию к некоторой стабилизации. Если сравнивать 2014 и 2013 годы, так и некоторое снижение.

Таблица 56

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Общая заболеваемость | 2 455,3 | 2 445,7 | 2 457,9 | 2 404,3 |
| Первичная заболеваемость | 2 000,2 | 1 985,7 | 1 998,9 | 1 904,1 |

Показатель общей заболеваемости детского населения в 2014 году снизился на 2,8% в сравнении с 2013 годом и составил 2 404,3 на 1000 детского населения.

Общая заболеваемость детей (0-14 лет) за 2014 год снизилась и составила 2 371,5 на 1000 детского населения, что на 3,5% ниже показателя за аналогичный период 2013 года (2 457,9 на 1000 детского населения). Общая заболеваемость подростков (15-17 лет) за 2014 год выросла и составила 2 582,9 на 1000 подросткового населения, что на 1,1% выше среднего показателя за аналогичный период 2013 года (2 555,1 на 1000 подросткового населения). Наибольший рост общей заболеваемости детского населения (на 13,6%) по классу «Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» за счёт роста регистрации данной патологии у детей первого года жизни (рост заболеваемости на 5,8% в данной возрастной группе по сравнению с 2013 годом). За последний год наблюдается снижение общей заболеваемости детского населения по следующим классам:

* «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» – на 66,7%;
* «Новообразования» – на 11,2%;
* «Болезни нервной системы» – на 9,8%;
* «Психические расстройства и расстройства поведения» – на 6,6%;
* «Болезни кожи и подкожной клетчатки» – на 4,6%;
* «Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ» – на 3,5%;
* «Болезни мочеполовой системы» – на 3,4%;
* «Болезни системы кровообращения» – на 2,5%;
* «Болезни уха и сосцевидного отростка» – на 2,0%;
* «Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)» – на 2,0%.

В структуре заболеваемости у детей 0-17 лет на первом месте находится острый лейкоз – 35,9%, на втором месте – опухоли ЦНС – 10,3%. В структуре заболеваемости у детей 0-14 лет на первом месте находится острый лейкоз – 39,4%, второе место в равных долях занимают злокачественные лимфомы и опухоли ЦНС – 12,1%, третье место в равных долях занимают опухоли глаз и почек – по 9,1%.

У подростков 15-17 лет преобладают злокачественные лимфомы – 33,3%, второе место делят лейкозы, злокачественные новообразования (далее – ЗНО) яичников, ЗНО щитовидной железы и опухоли костей – по 16,7%. В настоящее время на диспансерном учёте находится 208 детей (0-17 лет).

Общая заболеваемость детей на юго-западных территориях на 26,7% выше среднего показателя в области (3 004,8 на 1000 детского населения, среднеобласной – 2 371,5). Более высокая общая заболеваемость детей зарегистрирована в следующих районах: г. Клинцы – 3 995,9 на 1000 детского населения; Новозыбковский район – 2 922,0 на 1000 детского населения; Клинцовский район – 3 173,9 на 1000 детского населения.

В юго-западных территориях общая заболеваемость подростков на 33,7% выше среднего показателя в области (3 454,3 на 1000 детского населения). Более высокая заболеваемость подростков в районах: Клинцовском – 4 529,2 на 1000 детского населения; Брасовском – 3 838,6 на 1000 детского населения; г. Клинцы – 3 919,9 на 1000 детского населения; Брянском – 3 765,5 на 1000 детского населения. Более низкая заболеваемость в районах: Суземском – 1 311,3 на 1000 детского населения; Комаричском – 1 761,9 на 1000 детского населения; г. Брянске – 1 672,4 на 1000 детского населения; Жирятинском – 1 787,2 на 1000 детского населения.

Таблица 57

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней | 2013 | 2014 | Темп прироста/ убыли к 2013, (%) |
| Всего | 2473,9 | 2404,3 | -2,8 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 74,3 | 77,4 | 4,2 |
| Новообразования | 10,7 | 9,5 | -11,2 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 16,0 | 16,5 | 3,1 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 83,1 | 80,2 | -3,5 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 27,1 | 28,9 | -6,6 |
| Болезни нервной системы | 100,7 | 90,8 | -9,8 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 118,8 | 126,8 | 6,7 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 63,9 | 62,6 | -2,0 |
| Болезни системы кровообращения | 38,7 | 37,3 | -2,5 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 1253,7 | 1229,0 | -2,0 |
| Болезни органов пищеварения | 235,6 | 241,7 | 2,6 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 131,7 | 125,7 | -4,6 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 62,2 | 63,9 | 2,7 |
| Болезни мочеполовой системы | 66,8 | 64,5 | -3,4 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 25,8 | 29,3 | 13,6 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях | 46,5 | 15,5 | -66,7 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 112,4 | 114,1 | 1,5 |

Структура первичной заболеваемости детей в 2014 году не изменилась, по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания (62,6%).

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

Первичная заболеваемость детей в 2014 году составила 1 904,1 на 1000 детского населения, что на 10,5% ниже показателя 2013 года (1 998,9) на 1000 детского населения, и на 0,7% выше показателя в РФ (1 891,4 на 1000 детского населения).

В Брянской области, как и по Российской Федерации, в целом наблюдается стойкая тенденция к росту уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями, что обусловлено улучшением выявляемости злокачественных образований, а также постарением населения, влиянием социальных факторов, экологической обстановкой. Уровень «грубых» показателей заболеваемости ЗНО на 100 тысяч соответствующего населения Брянской области составил:

Таблица 58

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Население | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Население в целом | 404,4 | 409,6 | 422,3 | 458,5 | 472,0 |
| Мужское население | 432,6 | 412,5 | 442,4 | 464,4 | 491,63 |
| Женское население | 381,1 | 407,1 | 405,5 | 453,5 | 455,53 |

Уровень показателей характеризует общую тенденцию к росту по всем группам населения с межгодовыми колебаниями. Так, в 2014 году заболеваемость на 100 тысяч населения в целом выросла на 2,9%, на 100 тысяч мужского населения – на 5,9%, на 100 тысяч женского населения – на 0,44% по сравнению с уровнем 2013 года. Грубые показатели заболеваемости Брянского региона за анализируемый период выше аналогичных показателей по ЦФО и РФ.

Таблица 59

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Российская Федерация | 404,4 | 409,6 | 422,3 | 460,53 | 472,0 |
| ЦФО | 386,79 | 377,39 | 374,5 | 384,46 | н/д |
| Брянская область | 364,22 | 365,42 | 367,29 | 373,42 | н/д |

Прирост стандартизованных показателей за 10 лет по всем группам населения Брянской области преобладает над таковыми по РФ и ЦФО.

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

По значению стандартизованных показателей заболеваемости раком щитовидной железы в 2013 году Брянская область по всем категориям населения заняла 1 место по ЦФО и РФ в целом. По остальным локализациям изменения показателей заболеваемости ЗНО в 2014 году таковы: отмечается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями прямой кишки, поджелудочной железы, полости рта и глотки, лимфатической и кроветворной ткани у населения в целом. У мужчин в 2014 году наиболее значимо выросла заболеваемость ЗНО прямой кишки, легкого, гортани, поджелудочной железы, предстательной железы, ободочной кишки. У женщин выросла заболеваемость ЗНО поджелудочной железы, шейки матки, прямой кишки.

В 2014 году в Брянской области было зарегистрировано 28 014 человек с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ). Это составило 2 254,5 на 100 тысяч населения (2013 – 28 448 человек или 2 269,2 на 100 тыс. нас.; РФ – 2858,7 на 100 тыс. нас.).

Отмечается уменьшение данного показателя на 0,6%. Из числа зарегистрированных больных, более половины составили мужчины – 58,6%, сельские жители – 31,9%. По сравнению с 2013 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения уменьшился во всех возрастных категориях на 434 человека (или 1,5%):

* во взрослой группе – на 716 человек или 3,1%;
* среди детей от 0 до 17 лет – на 282 человека или 5,0%.

В возрастной структуре общей заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет – 33,2% (табл. 60).

Таблица 60

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | | Дети  (0-14 лет) | Подростки  (15-17 лет) | Взрослые | | | |
| 18-19 лет | 20-39 лет | 40-59 лет | 60 лет и старше |
| Число случаев, ед. | 2012 | 4 886 | 1 004 | 1 490 | 9 873 | 8 071 | 4 258 |
| 2013 | 4 583 | 991 | 1 322 | 9 674 | 7 886 | 3 992 |
| 2014 | 4 846 | 1 010 | 1 283 | 9 304 | 7 470 | 4 101 |
| Доля, % | 2012 | 16,5 | 3,4 | 5,0 | 33,4 | 27,3 | 14,4 |
| 2013 | 16,1 | 3,5 | 4,6 | 34,0 | 27,7 | 14,1 |
| 2014 | 17,2 | 3,6 | 4,6 | 33,2 | 26,6 | 14,6 |

По сравнению с предыдущим годом практически нет изменений в величине контингента по основным нозологическим группам психических болезней, также сохраняется преобладание психических расстройств непсихотического характера в общей структуре психических болезней – 36,4%.

Впервые установленным диагнозом в 2014 году в Брянской области было зарегистрировано 1 489 человек или 119,8 на 100 тысяч населения (2013 –1 608 человек или 128,3 на 100 тыс. нас.). Уменьшение показателя в целом на 6,6%.

В 2014 году зарегистрировано 39 835 больных наркологическими расстройствами, т.е. 3 205,8 больных на 100 тысяч населения или более 3% общей численности населения области (РФ – 1 968,8 на 100 тыс. нас.). Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями – 88,5% от общего числа зарегистрированных больных (2013 – 89,5%, РФ – 80,1%).

На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 11,2% (2013 – 10,3%, РФ – 18,9%). На больных токсикоманией и лиц, злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ, пришлось 0,3%. Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных составило 5,7:1 (2013 – 5,8:1). Суммарное число потребителей алкоголя, зарегистрированных наркологической службой области в 2014 году, составило 35 242, или 2 846,2 на 100 тысяч населения (2013 – 2 813,5 на 100 тыс. нас.; РФ – 1 577,5 на 100 тыс. нас.).

Таблица 61

**Структура зарегистрированных наркологических расстройств в Брянской области**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наркотические расстройства | Число зарегистрированных расстройств, ед. | | | Доля, (%) | | |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Алкоголизм и алкогольные психозы, употребление алкоголя с вредными последствиями | 34 915 | 35 272 | 35 242 | 90,2 | 89,5 | 88,5 |
| Наркомания, употребление наркотиков с вредными последствиями | 3 664 | 4 006 | 4 452 | 9,5 | 10,3 | 11,2 |
| Токсикомания, употребление ненаркотических ПАВ с вредными последствиями | 146 | 141 | 141 | 0,3 | 0,2 | 0,3 |
| ИТОГО | 38 725 | 39 419 | 39 835 | 100 | 100 | 100,0 |

Суммарное число потребителей алкоголя, зарегистрированных наркологической службой области в 2014 году, составило 35 242, или 2 846,2 на 100 тысяч населения (2013 – 2 813,5 на 100 тыс. нас.; РФ – 1 577,5 на 100 тыс. нас.).

Средний по области показатель распространенности алкоголизма, включая алкогольные психозы, составил в 2014 году 2 358,9 на 100 тысяч населения (2013 – 2 406,0 на 100 тыс. нас.; РФ – 1 292,4 на 100 тыс. нас., ЦФО – 1 418,1 на 100 тыс. нас.).

В структуре зарегистрированной общей заболеваемости алкоголизмом впервые, начиная с 2011 года, отмечается снижение общей заболеваемости алкогольными психозами – 87,2 на 100 тысяч населения в 2011 году; 91,9 на 100 тысяч населения – в 2012 году; 98,7 на 100 тысяч населения – в 2013 году и 93,4 на 100 тысяч населения – в 2014 году (РФ 2013 – 52,85 на 100 тыс. нас.). Показатель общей заболеваемости алкоголизмом (без алкогольных психозов) в 2014 году снижался как в Брянской области (2011 – 2 340,7 на 100 тыс. нас.; 2012 – 2 334,1 на 100 тыс. нас.; 2013 – 2 307,3 на 100 тыс. нас.; 2014 – 2 265,5 на 100 тыс. нас. – снижение по сравнению с 2011 годом составило 3,2%), так и по РФ (снижение показателя за три года составило 7,1%).

Показатель распространённости употребления алкоголя с вредными последствиями в последние три года в Брянской области увеличился на 29,4% (2012 – 336,76 на 100 тыс. нас.; 2013 – 407,5 на 100 тыс. нас.; 2014 – 477,3 на 100 тыс. нас.). Соотношение мужчин и женщин в контингенте больных алкоголизмом (синдром зависимости от алкоголя) в 2013 году – 4,5:1, в 2012 году – 4,9:1.

Таким образом, уровень злоупотребления алкоголем в Брянской области в 2014 году оставался на высоком уровне. В его структуре отмечается стабилизация общей заболеваемости алкогольными психозами и снижение общей заболеваемости алкоголизмом, при этом на протяжении ряда лет регистрируется рост употребления алкоголя с вредными последствиями.

*Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Брянской области*

За период 2012-2014 г.г. на территории Брянской области было зарегистрировано 2 447 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 123 случая – с летальными исходами (3,7%) (табл. 62).

Таблица 62

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| всего, чел. | на 100 тыс. нас. | всего, чел. | на 100 тыс. нас. | всего, чел. | на 100 тыс. нас. | всего, чел. | на 100 тыс. нас. |
| Острые отравления химической этиологии | 888 | 69,3 | 746 | 58,7 | 690 | 55,2 | 588 | 47,3 |
| * из них с летальным исходом | 56 | 4,4 | 28 | 1,8 | 27 | 2,1 | 33 | 2,6 |

В 2015 году показатель ООХЭ составил 47,3 случаев на 100 тысяч населения (2013 – 58,7; 2014 – 55,2), в том числе с летальными исходами 2,6 случая на 100 тысяч населения (2013 – 1,8; 2014 – 2,1).

В возрастной структуре ООХЭ удельный вес взрослого населения составил 67%; подростков – 3,7%; детей – 29,3%. Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2015 году составил 31,7 случаев на 100 тысяч населения (2013 – 38,03 случаев на 100 тыс. нас.; 2014 – 35,9 случаев на 100 тыс. нас.); среди подросткового населения составил 1,7 на 100 тысяч населения (2013 – 2,6 случаев на 100 тыс. нас.; 2014 – 2,4 случаев на 100 тыс. нас.); среди детского населения составил 13,8 случаев на 100 тысяч населения (2013 – 16,8 случаев на 100 тыс. нас.; 2014 – 16,9 случаев на 100 тыс. нас.).

Таким образом, в 2015 году в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей ООХЭ: среди взрослого населения – на 11,7%, среди подросткового населения – на 29,2%; среди детского населения на 18,3%.

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди взрослого населения в 2015 году составил 2,6 случая на 100 тысяч населения (2013 – 8,2 случаев на 100 тыс. нас.; 2014 – 2,6 случая на 100 тыс. нас.); среди подросткового населения в 2015 году ООХЭ с летальным исходом не зарегистрировано; среди детского населения в 2015 году ООХЭ с летальным исходом не зарегистрировано (2013 – 0,16 случаев на 100 тыс. нас.; 2014 – 0).

В 2015 году в сравнении с предыдущим годом показатель ООХЭ с летальными исходами среди взрослого населения остался на прежнем уровне. В то же время, ООХЭ с летальным исходом среди подросткового и детского населения не зарегистрировано.

В структуре ООХЭ выделено 5 основных причин:

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

В структуре острых отравлений химической этиологии, в том числе острых отравлений со смертельными исходами, ведущее место занимают отравления от спиртсодержащей продукции (рис. 26, 27).

**Рис. 26.** Структура острых отравлений химической этиологии  
по видам отравлений

**Рис. 27.** Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом  
по видам отравлений

2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Брянской области

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

В 2015 году в Брянской области на учёте находилось 1 186 объектов промышленности, сельского хозяйства, транспорта, строительства, связи (2014 – 1299; 2013 – 1309). По сравнению с прошлым годом количество объектов снизилось.

В Брянской области за 2015 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах снизилось на 2,3 тыс. человек и составило примерно 191,6 тыс. человек. Из них 36,1% занято в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам (2014 – 36,6%). При этом удельный вес женщин, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 25,1% (2014 – 25,4%).

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

За период 2015 года произошли небольшие положительные изменения в принадлежности объектов гигиены труда к различным группам надзора, что связано с улучшением условий труда на рабочих местах на предприятиях лёгкой промышленности, машиностроения, предприятий транспорта и транспортной инфраструктуры, а также со снятием с учёта ликвидированных объектов.

Удельный вес объектов I группы надзора по сравнению с прошлым годом вырос до 42% (2014 – 39,5%).

Удельный вес объектов II группы надзора по сравнению с предыдущим годом незначительно снизился на 1,4% и составил 48,5% (2014 –49,7%).

Показатель удельного веса объектов III группы надзора по сравнению с предыдущим годом снизился на 1,4% и составил 9,5% (2014 – 10,9%). Абсолютное число объектов III группы надзора составляло на конец 2015 года 113 объектов.

**Рис. 28.** Динамика удельного веса объектов надзора по группам, %

В 2015 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области улучшилось по сравнению с 2014 годом. Показатели получены в основном при лабораторном контроле рабочих мест на предприятиях машиностроения, строительства, деревообработки, промышленности стройматериалов, лёгкой промышленности и транспорта.

В 2015 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 5 859, из них 216 проб с превышением установленных ПДК, что составляет 3,7% (2014 – 5,7%; 2013 – 4,8%)

Необходимо отметить уменьшение в 2015 году доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, на пыль и аэрозоли – 3,2% (2014 – 8,5%; 2013 – 6,5%). Вместе с тем, доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, на пары и газы, выросла до 4,1% (2014 – 2,4%; 2013 – 4,1%).

В 2015 году значительно снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 1,8% (2014 – 4%; 2013 – 6,5%), однако возросла доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности – 8,7% (2014 – 3,9%; 2013 – 5,7%).

Таблица 63

**Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2013 | 2014 | 2015 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, % | 4,1 | 2,4 | 4,1 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, % | 5,7 | 3,9 | 8,7 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, % | 5,5 | 8,5 | 3,2 |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, % | 6,5 | 4 | 1,8 |

На предприятиях промышленности, также как и в 2013-2014 г.г., наиболее неблагоприятной остаётся ситуация по фактору воздействия производственного шума. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по уровню шума, составила 31,5%, что значительно ниже уровня 2014 года– 44,7% (2013 – 47,4%). В 2015 году все обследованные рабочие места по уровню вибрации соответствовали нормативным требованиям, удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации в 2014 году составлял 5,3%. Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам, по уровню искусственной освещённости составил 19,3% (2014 – 19,4%), по микроклимату – 2,6% (2014 – 7,5%), по ЭМП – 3,0% (2014 – 4,3%).

Таблица 64

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Число рабочих мест, обследованных лабораторно | | | % рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 | РФ (2014) |
| Шум | 635 | 595 | 606 | 47,4 | 44,7 | 31,5 | 21,8 |
| Вибрация | 58 | 38 | 57 | 17,2 | 5,3 | - | 12,5 |
| ЭМП | 154 | 211 | 133 | 0,6 | 4,3 | 3,0 | 4,5 |
| Освещённость | 2830 | 2556 | 2843 | 17,6 | 19,4 | 19,3 | 5,8 |
| Микроклимат | 1779 | 1529 | 1785 | 7,2 | 7,5 | 2,6 | 16,0 |

Таким образом, в 2015 году, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по уроню шума, вибрации, ЭМП, освещённости, микроклимата значительно снизилась.

*Условия труда женщин*

В соответствии с Постановлением администрации Брянской области «О региональном плане действий по улучшению положения женщин в Брянской области» в 2015 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин. Работа в условиях, не отвечающих санитарным нормам, способствует возникновению профессиональных заболеваний. В 2015 году из 22 случаев профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, среди женщин выявлено 4 случая. 2 случая зарегистрированы на предприятии АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», по одному случаю в ОАО «Дятьковский хрусталь» и ГАУЗ «Брянский областной противотуберкулёзный диспансер». У всех больных женщин выявлены хронические профессиональные заболевания. Одной из заболевших установлено два диагноза профессиональных заболеваний. Производственными факторами, послужившими причиной профзаболеваний, являются превышение предельно-допустимых уровней воздействия производственной вибрации и шума (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость), а также контакт с возбудителями инфекционных заболеваний (туберкулёз органов дыхания).

Таблица 65

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранговое место 2012 | Отрасль | 2013 | 2014 | 2015 |
| I | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | - | - | 1 |
| II | Оборонная промышленность | - | - | - |
| III | Тяжёлое машиностроение | - | 2 | - |
| IV | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | - |
| V | Лёгкая промышленность | - | - | - |
| VI | Здравоохранение | - | - | 1 |
| VII | Производство готовых металлических изделий | 1 | 1 | 2 |

В 2015 году в Брянской области зарегистрирован 22 случая профессиональных заболеваний у 21 больного, количество выявленных случаев профессиональных заболеваний существенно увеличилось по сравнению с 2014 годом (2014 – 3 случая).

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

17 случаев профзаболеваний зарегистрировано на одном предприятии – АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», 2 случая – в АО «Управляющая компания «Брянский машиностроительный завод», по одному случаю профзаболеваний зарегистрировано в ОАО «Дятьковский хрусталь», ГАУЗ «Брянский областной противотуберкулёзный диспансер», ЗАО «Брянский автомобильный завод».

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

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2015 году составила 1,09, что существенно выше показателя 2014 года (0,2). В сравнении с общероссийским показателем показатель профзаболеваемости по Брянской области также остаётся низким (профзаболеваемость по РФ за последние 3 года составляет 1,72 – 1,74 на 10 000 работающих).

Таблица 66

**Профессиональная заболеваемость**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| Число пострадавших | 10 | 3 | 21 |
| Число пострадавших на 10 000 работающих | 0,66 | 0,2 | 1,09 |

Таблица 67

**Структура профессиональной заболеваемости**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая форма | 2013 | 2014 | 2015 |
| Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии) | 6 / 46,1 | 2 / 66,6 | 6 / 27,2 |
| Заболевания опорно-двигательного аппарата | 4 / 30,8 | 1 / 33,3 | 12 / 54,5 |
| * в т.ч. вибрационная болезнь | 7 / 53,8 | 1 / 33,3 | 12 / 54,5 |
| Заболевания органов слуха | 3 / 23,1 | - | 3/ 13,6 |
| Инфекционные и паразитарные заболевания | - | - | 1 / 4,5 |

Таблица 68

**Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранговое место 2012 | Отрасль | 2013 | 2014 | 2015 |
| I | Тяжёлое машиностроение | 8 | 3 | 19 |
| II | Производство прочих неметаллических минеральных продуктов (производство стекла и изделий из стекла) | 2 | - | 1 |
| III | Строительно-дорожное машиностроение | - | - | - |
| IV | Оборонная промышленность | - | - | - |
| V | Транспорт и связь (деятельность воздушного транспорта) |  | - | - |
| VI | Здравоохранение | - | - | 1 |
| VII | Лёгкая промышленность | - | - | - |
| VIII | Автомобильная промышленность | - | - | 1 |

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

*Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы*

Анализ профессиональной заболеваемости за 2013-2015 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

*До 10 лет стажа работы*

* 2013 год: нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
* 2014 год: профзаболеваний не зарегистрировано;
* 2015 год: вибрационная болезнь – 2 случая.

*От 10 до 20 лет стажа работы*

* 2013 год: вибрационная болезнь – 2 случая; силикотуберкулёз – 1 случай;
* 2014 год: вибрационная болезнь – 1 случай;
* 2015 год: вибрационная болезнь – 8 случаев; нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

*Свыше 20 лет стажа работы*

* 2013 год: пневмокониоз – 4 случая, вибрационная болезнь – 1 случай, пояснично-крестцовая радикулопатия – 1 случай, хронический обструктивный бронхит – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 2 случая;
* 2014 год: силикотуберкулёз – 1 случай;
* 2015 год: вибрационная болезнь – 2 случая; хронический обструктивный бронхит – 2 случая; пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулёз) – 4 случая; нейросенсорная тугоухость – 2 случая; туберкулёз – 1 случай.

В 2015 году профессиональные заболевания выявлены у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов до 10 лет – 2 случая, от 10 до 20 лет – 9 случаев и свыше 20 лет – 11 случаев. Таким образом, риск развития профессионального заболевания напрямую зависит от стажа работы.

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

Таблица 69

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов | 11 / 84,6 |  | 18 / 81,8 |
| Несовершенство техпроцессов | 2 / 15,4 | 3 / 100 | 3 / 13,6 |
| Несовершенство сантехустановок | - | - | - |
| Несовершенство рабочих мест | - | - | - |
| Нарушение режима труда | - | - | - |
| Отступление от технологического регламента | - | - | - |
| Отсутствие СИЗ | - | - | - |
| Неисправность машин, механизмов | - | - | - |
| Проф. контакт с инфекционным агентом | - | - | 1 / 4,5 |
| Несовершенство СИЗ | - | - | - |
| Отсутствие сантехустановок | - | - | - |
| Неприменение СИЗ | - | - | - |
| Прочие | - | - | - |

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2015 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Профессиональных отравлений в 2015 году в Брянской области не зарегистрировано.

*Медицинские осмотры*

Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов в целом по области остаётся достаточно высоким и составляет 89%.

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

Процент активной выявляемости профбольных (в ходе проведения периодических медосмотров), изменился со 100,0% (2014) до 81,8% (2015). В среднем по РФ активная выявляемость профбольных составляет 62,0%.

Таблица 70

**Результаты периодических медосмотров**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| Число рабочих, охваченных медосмотрами | 25086 | 24816 | 24006 |
| Доля охвата медосмотрами, % | 93,0 | 92,0 | 89,0 |
| Доля активной выявляемости профессиональных больных, % | 60,0 | 100,0 | 81,8 |

В 2015 году медицинские осмотры проводились по результатам специальной оценки условий труда (СОУТ) и аттестации рабочих мест в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302-н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

*Меры по улучшению условий труда*

В 2015 году на объектах надзора гигиены труда за грубые нарушения санитарного законодательства было составлено 134 протокола об административных правонарушениях, в том числе 16 – на юридических лиц. Управлением вынесено 167 постановлений о назначении административного наказания, в том числе 163 постановления о наложении административного штрафа на общую сумму 348 000 рублей. Средний размер штрафа –2 134 рубля (2014 –3 491 руб.). 9 дел о привлечении к административной ответственности направлено на рассмотрение в суды, из них по 8 делам судами принято решение о назначении административного наказания: по 7 делам – о наложении административного штрафа, по 1 – об административном прекращении деятельности.

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

3.1. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2015 году в Брянской области было зарегистрировано 248 583 случая инфекционных и паразитарных заболеваний или 20 328,4 на 100 тыс. населения, что на 2% выше заболеваемости, зарегистрированной в 2014 году (19 943,2).

В трёх городах области данный показатель превысил средне областной:  Брянск (30 967,4 на 100 тыс. нас.), г. Новозыбков (29 354,3 на 100 тыс. нас.) и г. Фокино (24 235,2 на 100 тыс. нас.).

**Рис. 29.** Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости  
по городам, на 100 тыс. населения

Среди районов наиболее высокие показатели заболеваемости: в Климовском (26 290,0 на 100 тыс. нас.), Брянском (25 286,3 на 100 тыс. нас.), Дятьковском (23 510,5 на 100 тыс. нас.) и Злынковском (20 145,4 на 100 тыс. нас.) районах.

**Рис. 30.** Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости  
по районам, на 100 тыс. населения

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2015 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 88,68% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 2,24%, паразитарные заболевания (гельминтозы и протозоозы) – 0,96%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты) – 0,75%, «детские» инфекции – 2,78%, природно-очаговые инфекции – 0,03%, прочие (укусы животными, укусы клещами, внебольничные пневмонии) – 4,56%.

**Рис. 31.** Структура инфекционных и паразитарных заболеваний, %

В 2015 году достигнуто снижение заболеваемости по 23 нозологическим формам: в том числе сальмонеллёзам – на 1%, ОКИ установленной этиологии – на 10%, эшерихиозам – в 1,5раза, норовирусной инфекции – в 3 раза, ОКИ неустановленной этиологии – на 8%, коклюшу –в 3,2 раза, корью – в 26 раз, острому вирусному гепатиту А – в 2,4 раза, ГЛПС – в 2 раза, иерсиниозу – на 47%, лептоспирозу – в 2 раза, туляремии – в 3 раза, педикулёзу – на 9%, туберкулёзу – на 7%, сифилису – на 30%, гонорее – в 1,4 раза, носительству гепатита В – на 23%, ветряной оспе – на 9%, инфекционному мононуклеозу – на 3%, ОРВИ – на 12%, внебольничным пневмониям – на 20%, чесотке – в 1,9 раза, энтеробиозу – на 9%.

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

Зарегистрированы единичные случаи эпидемического паротита, лептоспироза, паразитарных заболеваний (гименолепидоз, трихоцефалёз, описторхоз, эхинококкоз).

Рост инфекционной заболеваемости отмечается по 16 нозологическим формам, в том числе: дизентерии – в 2 раза, энтеровирусной инфекции – в 1,5 раза, острому вирусному гепатиту В – в 1,9 раза, острому вирусному гепатиту С – в 1,6 раза, хроническому вирусному гепатиту В – на 11%, хроническому вирусному гепатиту С – на 1%, ВИЧ-инфекции – на 22%, ОРВИ – на 3%, гриппу – в 1,7 раза, скарлатиной – в 1,5 раза, клещевым боррелиозом – в 3,4 раза, микроспорией – на 13%, укусам животными – на 4%, укусам клещами – в 1,8 раза, лямблиозом – на 7%, аскаридозом – на 9%, токсокарозом – в 2,1 раза.

В 2015 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 6 нозологическим формам: дизентерия (РФ – 6,86 на 100 тыс. нас., Брянская область – 7,52 на 100 тыс. нас.), острый вирусный гепатит В (РФ – 1,13 на 100 тыс. нас., Брянская область – 1,96 на 100 тыс. нас.), острый вирусный гепатит С (РФ – 1,44 на 100 тыс. нас., Брянская область – 2,54 на 100 тыс. нас.), активный туберкулёз (РФ – 53,24 на 100 тыс. нас., Брянская область – 59,62 на 100 тыс. нас.), менингококковая инфекция (РФ – 0,67 на 100 тыс. нас., Брянская область – 0,74 на 100 тыс. нас.), укусы животными (РФ – 268,9 на 100 тыс. нас., Брянская область –324,7 на 100 тыс. нас.).

В 2015 году на территории Брянской области зарегистрировано 1 вспышка инфекционных заболеваний с фекально-оральным механизмом передачи:

* норовирусная инфекция – 1.

Всего пострадало 7 человек, все дети.

По месту регистрации вспышки:

* летнее оздоровительное учреждение (ЛОУ) – 1.

3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами  
специфической профилактики

*Дифтерия*

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

Вакцинацией против дифтерии своевременно (в возрасте 12 месяцев) охвачено 97,5% детей (2014 – 98,1%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 97,2% детей (2014 – 97,4%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 7 лет охвачено 98,6% детей (2014 – 98,4%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 96,3% детей (2014 – 98,9%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 98,4% (2014 – 98,3%).

Таблица 71

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа, вид прививки | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 97,5 | 97,6 | 97,6 | 98,1 | 97,5 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,5 | 97,5 | 97,5 | 97,4 | 97,2 |
| 7 лет, 2-я ревакцинация | 98,2 | 98,0 | 98,7 | 98,4 | 97,2 |
| 14 лет, 3-я ревакцинация | 98,7 | 98,8 | 98,9 | 98,9 | 96,3 |
| Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация) | 97,9 | 98,0 | 98,4 | 98,4 | 96,3 |

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

Таблица 72

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индикаторные группы | Обследовано лиц | Титры антител (РПГА) | | | | | | | | Число сывороток с защитным уровнем | |
| 1:10 и менее (ниже защитного уровня) | | 1:20-1:40 (низкие титры) | | 1:80-1:160 (средние титры) | | 1:320 и выше (высокие титры) | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 75 | - | - | 12 | 16,0 | 23 | 30,7 | 40 | 53,3 | 75 | 100 |
| 16-17 лет | 75 | 2 | 2,7 | 10 | 13,3 | 30 | 40,0 | 33 | 44,0 | 73 | 97,3 |
| Взрослые всего | 95 | 1 | 1,1 | 7 | 7,4 | 17 | 17,9 | 70 | 73,6 | 94 | 98,9 |
| в т.ч.:   * 18-29 лет | 4 | - | - | - | - | 4 | 100 | - | - | 4 | 100 |
| * 30-39 лет | 30 | - | - | - | - | 7 | 23,3 | 23 | 76,7 | 30 | 100 |
| * 40-49 лет | 31 | - | - | - | - | 3 | 9,6 | 28 | 90,4 | 31 | 100 |
| * 50-59 лет | 17 | 1 | 5,9 | 7 | 41,2 | 1 | 5,9 | 8 | 47,0 | 16 | 94,1 |
| * 60 лет и старше | 13 | - | - | - | - | 2 | 15.4 | 11 | 84,4 | 13 | 100 |
| Итого | 245 | 3 | 1,2 | 29 | 11,8 | 70 | 28,6 | 143 | 58,4 | 242 | 98,8 |

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

Таблица 73

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингент | Всего | Из них обследовано | В том числе выявлено коринебактерий | |
| токсигенных | нетоксигенных |
| С диагностической целью | 4073 | 4073 | - | - |
| * больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах | 2935 | 2935 | - | - |
| * с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс | 187 | 187 | - | - |
| * ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп | 849 | 849 | - | - |
| * инфекционный мононуклеоз | 102 | 102 | - | - |
| По эпидемическим показаниям | - | - | - | - |
| С профилактической целью | 1953 | 1953 | - | - |
| Всего | 6026 | 6026 | - | - |

*Коклюш*

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 97,1% детей (2014 – 97,6%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 97,1% детей (2014 – 97,0%).

Таблица 74

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа, вид прививки | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 12 месяцев, своевременная вакцинация | 96,8 | 97,0 | 97,2 | 97,6 | 97,1 |
| 24 месяца, своевременная ревакцинация | 97,0 | 97,0 | 97,1 | 97,0 | 97,1 |
| 3 года, привито против коклюша | 98,7 | 98,7 | 98,7 | 98,3 | 98,5 |

Заболеваемость коклюшем в 2015 году по сравнению с 2014 годом снизилась в 3,2 раза и составила 1,06 на 100 тысяч населения (2014 – 3,44).

Зарегистрировано 13 случаев заболевания коклюшем (2014 – 43 сл.) Заболевания коклюшем зарегистрированы на 5 административных территориях (2014 – на 11): г. Брянск (4 сл.), г. Новозыбков (3 сл.), Брянский, Жуковский и Суражский (по 2 сл.) районы.

**Рис. 32.** Динамика **з**аболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения

*Эпидемический паротит*

В 2015году в Брянской области зарегистрировано 2 случая эпидемического паротита (г.г. Брянск, Новозыбков), показатель заболеваемости составил 0,16 на 100 тысяч жителей (2014 – 1 случай).

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 98,3% детей (2014 – 98,0%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 99,3% детей (2014 – 98,2%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков 1-17 лет – 99,2%. Не привито против эпидемического паротита 1 129 человек.

**Рис. 33.** Динамика **з**аболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

*Корь*

В 2015 году на территории области случаи кори не регистрировались (2014 –26 сл или 2,08 на 100 тысяч населения).

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 97,5% (2014 – 97,1%). Своевременно (в 24 месяца) вакцинировано против кори 98,4% детей (2014 – 98,03%). Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 99,3% детей (2014 – 98,2%). Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 98,9% (2014 – 99,7%). Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга*.*

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

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

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

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

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

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

Таблица 75

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индика­торные группы | План обследо­вания | Количество обследованных | Из них выявлено | | | | | |
| серопозитивных | | сомнительных | | серонегативных | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 100 | 100 | 89 | 89 | - | - | 11 | 11 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 82 | 82 | - | - | 18 | 18 |
| 15-17 лет | 100 | 101 | 84 | 83 | - | - | 17 | 17 |
| 23-25 лет | 100 | 99 | 76 | 77 | - | - | 23 | 23 |
| Всего | 400 | 400 | 331 | 83 | - | - | 69 | 17 |

**Рис. 34.** Динамика **з**аболеваемости корью, на 100 тыс. населения

*Краснуха*

В 2015 году случаев заболевания краснухой на территории Брянской области не зарегистрировано (2014 – краснуха также не регистрировалась).

Снижение заболеваемости краснухой (до единичных случаев на фоне эпидемической заболеваемости в прежние годы) достигнуто в результате проведения массовой дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – детей и подростков до 17 лет, не болевших краснухой, не привитых, привитых однократно, а также женщин до 25 лет.

Рис. 35. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 98,4% детей (2014 – 98,0%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 99,3% (2014 – 98,2%).

Дети и подростки 1-17 лет охвачены прививками против краснухи на 99,2% (2014 – 99,2%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета.

Таблица 76

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индика­торные группы | План обследо­вания | Количество обследованных | Из них выявлено | | | | | |
| серопозитивных | | сомнительных | | серонегативных | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 3-4 года | 100 | 100 | 98 | 98,0 | - | - | 2 | 2,0 |
| 9-10 лет | 100 | 100 | 97 | 97,0 | - | - | 3 | 3,0 |
| 15-17 лет | 100 | 101 | 93 | 92,0 | - | - | 8 | 8,0 |
| 23-25 лет | 100 | 99 | 97 | 98,0 | - | - | 2 | 2,0 |
| Всего | 400 | 400 | 385 | 96,0 | - | - | 15 | 4,0 |

*Вакцинация против вирусного гепатита В*

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

В результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения в Брянской области значительно возрос уровень охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения. По итогам 2015 года показатель охвата прививками в возрастной группе 18-35 лет составил 97,0%, (2014 – 96,5%), 36-59 лет – 72,1% (2014 – 69,3%), 18-59 лет – 84,6% (2013 – 82,9%).

Таблица 77

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 1 год | 98,1 | 98,3 | 98,1 | 98,4 | 99,8 |
| 12 месяцев, своевременно | 97,9 | 97,8 | 97,8 | 98,5 | 98,5 |
| 1-17 лет | 99,6 | 99,5 | 99,4 | 99,5 | 99,4 |
| 18-35 лет | 81,2 | 88,9 | 93,4 | 96,5 | 97,0 |
| 36-59 лет | 45,9 | 57,4 | 63,7 | 69,3 | 72,1 |
| 18-59 лет | 60,9 | 70,6 | 75,8 | 82,9 | 84,6 |

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

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

В 2015 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено.

За 2015 год в Брянской области выявлено и зарегистрировано 2 случая острых вялых параличей. Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая. Во всех случаях проведено своевременное эпидемиологическое расследования, и адекватное лабораторное обследование.

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

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

В Брянской области в соответствии с планом лабораторных исследований ежегодно проводится мониторинг за циркуляцией полио- и других энтеровирусов в объектах окружающей среды. За 2015 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 100 проб сточных вод.

В Брянской области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 97,7%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 97,8%.

*Энтеровирусная инфекция*

В 2015 году в Брянской области зарегистрировано 16 случаев энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ) или 1,31 на 100 тысяч населения (2014 – 11 сл. или 0,88 на 100 тыс. нас.), рост – в 1,5 раза. Случаи заболевания зарегистрированы на 4 административных территориях: г. Брянск – 11 случаев (2,7 на 100 тыс. нас.), Новозыбковский район – 2 случая (3,8 на 100 тыс. нас.), Карачевский район – 2 случая (6,1 на 100 тыс. нас.), Комаричский район – 1 случай (5,8 на 100 тыс. нас.).

Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 14 лет приходится 10 случаев энтеровирусной инфекции или 62,5% от заболевших, в том числе:

* до 2-х лет – 4 случая или 10,4 на 100 тысяч населения (40% от детской заболеваемости), случаи энтеровирусной инфекции регистрировались на 3-х административных территориях: г. Брянск (6 сл.), Новозыбковский и Карачевский районы – по 2 случая;
* дети 3-6 лет – 5 случаев или 9,21 на 100 тысяч населения (г. Брянск – 4 сл., Карачевский район – 1сл.);
* школьники 7-14 лет – 1 случай или 1,04 на 100 тысяч населения (г. Брянск);
* взрослые – 6 случаев, в том числе: г. Брянск (5 сл.), Комаричский район (1 сл).

В 2015 году на территории Брянской области зарегистрировано 12 случаев энтеровирусного менингита или 0,98 на 100 тысяч населения на 2-х административных территориях.

В рамках реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции на 2013-2015 г.г.» проводится мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде.

В 2015 году исследовано 100 проб сточных вод на 16 административных территориях, из них выделены энтеровирусы: полиовирусы тип 2 – 2; коксаки В – 7; ЕСНО – 5, 1 – не типируется.

С целью ранней диагностики энтеровирусной инфекции в 2015 году обследовано 79 человек.

3.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

*Грипп и ОРВИ*

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2015 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 88,68% (220 464 случаев). По сравнению с 2014 годом уровень заболеваемости ОРВИ вырос на 3%, диагноз «грипп» был выставлен в 20 случаях, показатель заболеваемости составил 1,64 на 100 тысяч населения.

Таблица 78

**Динамика заболеваемости гриппом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 1620 | 126,6 | 20 | 1,6 | 518 | 41,46 | 12 | 0,96 | 20 | 1,64 |

**Рис. 36.** Динамика заболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

Таблица 79

**Динамика заболеваемости ОРВИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 257249 | 20111,3 | 220657 | 17661,2 | 245545 | 19653,2 | 219495 | 17575,0 | 220444 | 18027,3 |

**Рис. 37.** Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2014-2015 г.г. в Брянской области показал, что в октябре-декабре 2014 года ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области оставалась на межэпидемическом уровне.

В течение января-первой половины февраля 2015 года уровни заболеваемости ОРВИ не превышали сезонные значения. Еженедельно регистрировалось до 7 000 случаев ОРВИ и гриппа, в г. Брянске – 3 500 случаев.

Превышение эпидемического порога заболеваемости гриппом и ОРВИ в Брянской области было отмечено с 23.02.2015 (9 неделя 2015) на 5,6%. Продолжительность эпидемического подъёма составила 3 недели до 16.03.2015 года.

Превышение эпидемического порога заболеваемости гриппом и ОРВИ по совокупному населению в г. Брянске было отмечено с 09.03.2015 (11 неделя 2015) на 17,9%, который сохранялся в течение недели.

Превышение эпидемических порогов в Брянской области было обусловлено высоким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ среди детей 3-6 лет (на 19,6% выше эпидемического порога) и 7-14 лет (на 78,4% выше эпидемического порога).

В г. Брянске наблюдалось превышение эпидемических порогов не только по совокупному населению, но и по двум возрастным группам – 3-6 лет и 7-14 лет. Наибольший уровень заболеваемости был зарегистрирован в возрастной группе 7-14 лет. Превышение эпидемического порога в данной возрастной группе составило до 24,6%.

В период эпидемического подъёма заболеваемости еженедельно в Брянской области регистрировалось 7500-8300 случаев гриппа и ОРВИ. В г. Брянске в период эпидемического неблагополучия еженедельно регистрировалось 3500-4500 случаев гриппа и ОРВИ.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2014-2015 г.г. обусловлен циркуляцией вирусов гриппа типа А/H3N2/, В, парагриппа, РС-вирусной инфекции.

В эпидсезон 2014-2015 г.г. эпидемии повышенные уровни заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом регистрировались на многих административных территориях области, однако наибольший уровень заболеваемости был зарегистрирован в юго-западных районах области: г.г. Новозыбков, Клинцы, Злынковский район, а также Дятьковский, Выгоничский районы.

Экономический ущерб от заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2014-2015 г.г. составил 205 млн. 314 тыс. руб. (102 621 случай ОРВИ, 18 случаев гриппа).

Всего в эпидсезон 2014-2015 г.г. в Брянской области было зарегистрировано 102 639 случаев гриппа и ОРВИ. Диагноз «грипп» лабораторно был подтверждён в 18 случаях или 0,01% (2014 – 0,01%).

Анализ возрастной структуры показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 67-68%. Наибольшее количество случаев заболевания было отмечено в возрастной группе: дети 7-14 лет – 44,7% в структуре заболевших детей. Также высокий уровень заболеваемости отмечался в возрастной группе 3-6 лет, доля организованных детей составила более 90%. Высокий уровень заболеваемости в возрастной группе 3-6 лет обусловлен крайне низким уровнем вакцинации против гриппа, особенно среди детей, посещающих детские организованные коллективы. Так в прививочную кампанию 2014-2015 г.г. в детских организованных коллективах привитость против гриппа детей 3-6 лет составляла не более 30% (индикативный показатель – 85%).

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 247 человек (проведено 1 181 исследование).

Всего выявлено:

* 8 случаев гриппа типа А/H3N2/,
* 10 – гриппа В,
* 1 – парагриппа,
* 5 – РС-инфекции.

**Рис. 38.** Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ, %

Всего в эпидсезон 2014-2015 г.г. на территории Брянской области зарегистрировано 18 случаев лабораторно подтверждённого гриппа, в т.ч. 8 случаев гриппа типа А/H3N2/, 10 случаев гриппа В.

По возрастной структуре 44,4% заболевших гриппом приходится на взрослых, остальные 55,6% – на детей до 14 лет.

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

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

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

За счёт дополнительных источников финансирования в Брянской области привито 36 900 человек.

Всего в области привито 326 900 человек или 27% от населения области. В прошлом эпидсезоне всего в области было привито 327 800 человек или 26,2% от населения области, что ниже среднего показателя по РФ (27,8%).

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

Анализ мониторинга за закрытием школ и детских дошкольных учреждений показал, что всего был временно приостановлен учебный процесс: в 5 школах, 1 школе-интернате, в 14 классах (7 школ), 4 группах (4-х ДДУ).

*Внебольничные пневмонии*

В 2015 году в Брянской области зарегистрировано 3 991 случай внебольничных пневмоний или 326,4 на 100 тысяч населения, что в 1,2 раза ниже уровня заболеваемости 2014 года (390,3 на 100 тыс. нас.). Показатель заболеваемости внебольничными пневмониями по Брянской области выше среднего по РФ (377,77 на 100 тыс. нас.).

Среди городского населения внебольничные пневмонии регистрируются чаще – 72,39% от всех случаев. На долю сельского населения приходится соответственно 27,61% заболеваемости.

В структуре заболевших 18,49% составляют дети до 17 лет (738 случаев от общего числа заболевших).

Таблица 80

**Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 4875 | 390,3 | 3991 | 326,4 | 4875 | 390,3 |

Таблица 81

**Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 1226 | 538,1 | 1172 | 531,5 | 734 | 325 |

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями:

* дети до 17 лет – 734 сл. или 325,2 на 100 тыс. нас., в том числе:
* дети 1 года жизни – 72 сл. или 589,1 на 100 тыс. нас.;
* от 1 года-до 2 лет – 181 сл. или 688,2 на 100 тыс. нас.;
* 3-6 лет – 361 сл. или 480,9 на 100 тыс. нас.;
* 7-14 лет – 189 сл. или 196,7 на 100 тыс. нас.

Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 2-х лет. Это связано с развитием осложнений в виде пневмоний при заболевании ОРВИ и гриппом и является следствием отказов от прививок против гриппа в эпидсезон.

По тяжести клинического течения на лёгкое течение приходится 2,3% (2014 – 5,1%), на среднетяжёлое течение – 94,8% (2014 – 92,2%) и тяжёлое течение – 2,9% (2014 – 2,7%).

В 2015 году по сравнению с 2014 годом летальность от внебольничных пневмоний выросла на 1 случай и составила 0,5%. Умерло 20 человек (2014 – 19 чел.). Среди умерших взрослые – 18 случаев и дети до 17 лет – 2 случая.

Удельный вес лабораторно подтверждённых случаев внебольничных пневмоний составляет, из них на вирусные пневмонии приходится 0,03%, бактериальные – 99,9% (в т.ч. вызванные пневмококком – 96 сл.). Отмечается некоторое ухудшение лабораторной диагностики по сравнению 2014 годом (2015 – 83%; 2014 – 86%).

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

*Менингококковая инфекция*

За 2015 год на территории Брянской области зарегистрировано 9 случаев менингококковой инфекции или 0,74 на 100 тысяч населения, из них все с генерализованной формой инфекции (ГФМИ).

По сравнению с 2014 годом заболеваемость снизилась в 1,3 раза (2014 – 12 сл. или 0,96 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 5 административных территориях Брянской области (2014 – на 8 административных территориях).

Таблица 82

**Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Менингококковая инфекция | | Генерализованные формы | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2011 | 28 | 2,2 | 28 | 2,2 |
| 2012 | 24 | 1,89 | 23 | 1,81 |
| 2013 | 12 | 0,96 | 12 | 0,96 |
| 2014 | 12 | 0,96 | 8 | 0,64 |
| 2015 | 9 | 0,74 | 9 | 0,74 |

В 2015 году зарегистрирован 1 летальный исход (летальность 11,11%).В 2014 году летальных исходов среди заболевших менингококковой инфекцией не зарегистрировано.

Среди всех заболевших в 2015 году дети до 14 лет составляют 55,55% (5 случаев из 9). Заболеваемость среди детей в возрасте до 1 года составили 2,22% от числа всех заболевших (2 случая). Заболеваемость среди детей в возрасте 1-2 лет зарегистрировано 2 случая. Зарегистрирован 1 случай заболевания детей 3-6 лет, ребёнок посещает ДДУ.

В структуре заболеваемости преобладали городские жители (55,55% или 5 человек), сельские жители составили 44,45% (4 человека).

В 2015 показатель заболеваемости менингококковой инфекцией в Брянской области превысил показатель заболеваемости по Российской Федерации на 10%.

**Рис. 39.** Динамика **з**аболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

С первичным диагнозом ГФМИ было госпитализировано 8 человек или 88,9% от числа заболевших. С прочими диагнозами (ОРВИ) был госпитализирован 1 человек или 11,1% от числа заболевших.

Из числа больных с диагнозом «генерализованная форма менингококковой инфекции» с применением полного объёма лабораторных методов исследования было обследовано 8 человек 88,9%). Всего подтверждено 7 случаев или 87,5% (все – серологически). При проведении серологического обследования больных генерализованными формами менингококковой инфекции среди возбудителей, выделенных от больных, доля менингококка серогруппы А составила 65,2%, серогруппы С – 21,9%, серогруппы В – 12,9%.

**Рис. 40.** Серогрупповая характеристика N. Meningitidis, %

3.4. Вирусные гепатиты

*Вирусный гепатит А*

В 2015 году заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА) снизилась в 2,4 раза по сравнению с уровнем 2014 года, зарегистрировано 10 случаев заболевания, показатель составил 0,82 на 100 тысяч населения (2014– 1,92 на 100 тыс. нас.), что ниже средней заболеваемости по РФ в 5,4 раза (РФ – 4,41 на 100 тыс. нас.). Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2015 году сократилась в 2,8 раза и составила 14,9%.

Таблица 83

**Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 19 | 1,49 | 48 | 3,77 | 42 | 3,36 | 24 | 1,92 | 10 | 0,82 |

Заболеваемость вирусным гепатитом А в последние 10 лет колебалась в пределах показателей от 78,4 до 1,92 на 100 тысяч населения. Максимально высокий уровень заболеваемости ВГА регистрировался в 2004 году, показатель и 78,04 на 100 тысяч населения. С 2004 года начался спад заболеваемости, с подъёмом в 2007 году (34,07 на 100 тыс. нас.). С 2008 года началось снижение заболеваемости, и уровни стабилизировались на низких значениях, не превышающих средние показатели по РФ – соответственно от максимального в 2008 году – 14,13 до минимального в 2015 году – 0,82 на 100 тысяч населения.

**Рис. 41.** Динамика **з**аболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

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

Заболеваемость ВГА распределялась неравномерно по территориям области – 50% или 5 случаев заболеваний зарегистрированы в г. Брянске, единичные случаи, не связанные между собой – на 4-х административных территориях.

В структуре заболевших на городских жителей приходится 7 случаев или 0,81 на 100 тысяч населения – 70%, на сельское население – 3 случая или 0,82 на 100 тысяч населения – 30%.

В возрастной структуре заболеваемости ВГА 70% от заболевших приходится на взрослое население области. Доля детей в возрасте до 14 лет составила 30%. Зарегистрировано 3 случая или 1,59 на 100 тысяч населения, что на уровне заболеваемости 2014 года (1,60 на 100 тыс. нас.).

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

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

*Парентеральные гепатиты*

Суммарная заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами (острыми и хроническими формами гепатитов В и С) по сравнению с предыдущим годом увеличилась на 20,2%. В 2015 году в Брянской области зарегистрировано 329 случаев парентеральных гепатитов или 29,1 на 100 тысяч населения (2014 – 302 сл. или 24,2 на 100 тыс. нас.).

Таблица 84

**Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. | Абс. | На 100 тыс.нас. |
| Острый вирусный гепатит В | 24 | 1,88 | 22 | 1,73 | 21 | 1,68 | 13 | 1,04 | 24 | 1,96 |
| Острый вирусный гепатит С | 15 | 1,17 | 18 | 1,42 | 14 | 1,12 | 20 | 1,6 | 31 | 2,54 |
| Хронический вирусный гепатит В | 40 | 3,13 | 49 | 3,85 | 51 | 4,08 | 46 | 3,68 | 50 | 4,09 |
| Хронический вирусный гепатит С | 167 | 13,06 | 160 | 12,58 | 169 | 13,53 | 222 | 17,78 | 220 | 17,99 |
| Носительство вирусного гепатита В | 204 | 16,0 | 192 | 15,10 | 196 | 15,69 | 173 | 13,85 | 138 | 11,29 |

За последние 5 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом В выросла на 4,3%. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2015 году (1,96 на 100 тыс. нас.).

**Рис. 42.** Динамика **з**аболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В,  
на 100 тыс. населения

Уровень заболеваемости хроническим гепатитом В за последние 5 лет вырос в 1,3 раза. Максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2015 году и составила 4,09 на 100 тысяч населения.

В 2015 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В выросла по сравнению с 2014 годом в 1,9 раза и составила 1,96 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости выше среднего по РФ (РФ – 1,13 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 24 случая заболевания.

Среди заболевших 23 случая – взрослые старше 18 лет и 1 случай зарегистрирован у школьника 7-14 лет.

Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 5 административных территориях: г. Брянск – 18 случаев, г. Сельцо и Трубчевский район – по 2 случая, Брянский и Жуковский районы – по 1 случаю).

В 2015 году обследовано на 118 358 человек, из них выявлено с положительным результатом 1 091 человек или 0,9 на 1000 обследованных.

Таблица 85

**Результаты обследований на вирусный гепатит В**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Контингент обследованных | Обследовано человек | Положительный результат | Показатель на 1000 тыс. нас. |
| Доноры | 27669 | 21 | 0,7 |
| Медицинские работники | 7563 | 34 | 4,5 |
| Больные наркоманией | 993 | 23 | 23,1 |
| Больные заболеваниями, передающимися половым путём | 211 | 3 | 14,2 |
| Обследование по клиническим показаниям | 50133 | 724 | 14,4 |
| Беременные | 12156 | 56 | 4,6 |
| Прочие | 21665 | 106 | 4,8 |
| Иностранные граждане | 385 | 1 | 2,5 |
| Призывники | 3861 | 7 | 1,8 |

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В по сравнению с 2014 годом выросла на 11% и составила 4,09 на 100 тысяч населения (РФ – 10,79 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 50 случаев заболевания. Случаи хронического вирусного гепатита В регистрировались на 11 административных территориях области, наибольшее количество – в г.г. Брянск, Клинцы – 25 и 8 случаев соответственно.

Против вирусного гепатита В в 2015 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,5% детей (2014 – 98,4%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,8%.

По итогам 2015 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 97,0%, 36-59 лет – 71,1%, 18-59 лет – 84,5%

Таблица 86

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 1 год | 98,1 | 98,3 | 98,1 | 98,4 | 99,8 |
| 12 месяцев, своевременно | 97,9 | 97,8 | 97,8 | 98,5 | 98,5 |
| 1-17 лет | 99,6 | 99,5 | 99,4 | 99,5 | 99,8 |
| 18-35 лет | 81,2 | 88,9 | 93,4 | 96.5 | 97,0 |
| 36-59 лет | 45,9 | 57,4 | 63,7 | 69,3 | 71,1 |
| 18-59 лет | 60,9 | 70,6 | 75,8 | 82,9 | 84,5 |

За последние 5 лет заболеваемость острым вирусным гепатитом С выросла на 8,1%. Максимальная заболеваемость зарегистрирована в 2015 году (2,54 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость хроническим гепатитом С за последние 5 лет выросла в 16% и составила 17,99 на 100 тысяч населения. Максимальный уровень заболеваемости зарегистрирован в 2015 году (17,99 на 100 тыс. нас.)

**Рис. 43.** Динамика **з**аболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С,  
на 100 тыс. населения

В 2015 году в Брянской области зарегистрирован 31 случай острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 2,54 на 100 тысяч населения, что в 1,6 раза выше уровня 2014 года. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на территории области выше среднего уровня по РФ – 1,44 на 100 тыс. нас.

Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Спорадическая заболеваемость регистрировалась на 9 административных территориях, наибольшее количество в г. г. Брянске, Клинцы – 17 и 5 случаев соответственно.

В 2015 году обследовано на вирусный гепатит С 122 377 человек, выявлено с положительным результатом 5 205 человек или 4,4 на 1000 обследованных.

Таблица 87

**Результаты обследований на вирусный гепатит С**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Контингент обследованных | Обследовано человек | Положительный результат | Показатель на 1000 тыс. нас. |
| Доноры | 27728 | 74 | 2,7 |
| Медицинские работники | 7548 | 108 | 14,3 |
| Больные наркоманией | 1103 | 367 | 332,7 |
| Больные заболеваниями, передающимися половым путём | 214 | 18 | 84,1 |
| Лица, находящиеся в местах лишения свободы | 5259 | 1445 | 274,7 |
| Обследование по клиническим показаниям | 52137 | 2140 | 41,0 |
| Беременные | 12554 | 175 | 13,9 |
| Прочие | 22734 | 340 | 14,9 |
| Иностранные граждане | 407 | 20 | 49,1 |
| Призывники | 3727 | 27 | 7,2 |

Анализ обследованных лиц на ОВГС свидетельствует о высокой выявляемости среди «групп риска», в том числе: наркоманы (332,7), лица, находящиеся в местах лишения свободы (274,7), а так же среди лиц, обследованных по клиническим показаниям (41,0).

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2014 годом выросла на 1% и составила 17,99 на 100 тысяч населения, что значительно ниже средних показателей по РФ (РФ – 38,04 на 100 тыс. нас.). Из числа заболевших – 98,6% взрослые старше 18 лет. Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 19 административных территориях.

**Рис. 44.** Носительство маркеров парентерального вирусного гепатита В,  
на 100 тыс. населения

3.5. Внутрибольничные инфекции

За 2015 год на территории Брянской области зарегистрировано 30 случаев внутрибольничных инфекций (2014 – 62).

Структура зарегистрированных внутрибольничных инфекций (далее – ВБИ):

* гнойно-септические инфекции новорождённых – 10 случаев или 32,3% (2014 – 16,1%);
* гнойно-септические инфекции родильниц – 1 сл. или 3,2% (2014 – 0%);
* послеоперационные инфекции – 1 сл. или 3,2% (2014 – 9,6%);
* постинъекционные инфекции – 8 сл. или 25,8% (2014 – 24,2%);
* острые кишечные инфекции – 1 сл. или 3,2% (2014 – 4,8%);
* внутриутробные инфекции – 10 сл. или 32,35%(2014 – 40,3%).

**Рис. 45.** Структура заболеваемости внутрибольничными инфекциями, %

На долю родильных домов приходится 74,2% от общего числа зарегистрированных внутрибольничных инфекций, на детские стационары – 3,2%, на прочие стационары – 9,7%*,* на амбулаторно-поликлинические учреждения – 12,9%.

**Рис. 46.** Распределение внутрибольничных инфекций по видам ЛПУ, %

За 2015 год зарегистрировано 10 случаев гнойно-септических инфекций (далее – ГСИ) новорождённых, что на уровне 2014 года (10 сл.). Показатель заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорождённых составил 0,7 на 1 000 детей, родившихся живыми (2014 – 0,6). В структуре ГСИ новорождённых удельный вес инфекций кожных покровов остался прежним (1 случай пиодермии). Из числа зарегистрированных локализованных форм 60% составляют конъюнктивиты (6 сл.), в 2014 году – 30,0%.

Зарегистрировано 10 случаев внутриутробной инфекции (далее – ВУИ) или 32,3% от общего числа (2014 – 40,3% или 25 сл.). Показатель заболеваемости ВУИ составил 0,7 на 1 000 детей, родившихся живыми (2014 – 1,5). Соотношение числа случаев ГСИ к ВУИ в Брянской области равно 1:1. Этиология конъюнктивита была обусловлена эпидермальным стафилококком. В случае пиодермии был выделен золотистый стафилококк.

В 2015 году среди родильниц зарегистрирован 1 случай случаев гнойно-септических инфекций (2014 – 0).

По совокупным данным результатов производственного контроля и плановых проверок в акушерских стационарах на микробную обсеменённость объектов окружающей среды исследовано 6 975 смывов, из них неудовлетворительных – 1,1% (2014 – 1,2%). С учётом данных производственного контроля в акушерских стационарах на стерильность исследовано 5 224 проб. Удельный вес не стерильных проб составил 0,15% (2014 – 0,13%).

Исследовано 572 пробы воздуха. Удельный вес неудовлетворительных проб составил 1,6% (2014 – 1,5%).

В 2015 году в области не зарегистрировано случаев послеоперационных осложнений в хирургических стационарах (2014 – 8 сл.).

С учётом данных производственного контроля по хирургическим стационарам исследовано 28 111 смывов на микробную обсеменённость объектов окружающей среды, из них неудовлетворительных – 1,4% (2014 – 1,4%). Структура выделяемой микрофлоры: стафилококки, стрептококки, кишечная палочка, ацинетобактер, синегнойная палочка, клебсиелла.

На стерильность исследовано 20 850 проб. Удельный вес нестерильных проб составил 0,13% (2014 – 0,14%). За 2015 год по хирургическим стационарам было исследовано 2 658 проб воздуха, из них неудовлетворительных 1,9% (2014 – 1,8%).

Таблица 88

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Акушерские | Хирургические | Акушерские | Хирургические | Акушерские | Хирургические |
| Смывы на микробную обсеменённость | Абс. | 6788 | 27812 | 6914 | 27907 | 6975 | 28111 |
| Доля полож., % | 1,15 | 1,5 | 1,2 | 1,4 | 1,1 | 1,4 |
| Пробы на стерильность | Абс. | 5332 | 21233 | 4995 | 21020 | 5224 | 20850 |
| Доля полож., % | 0,15 | 0,17 | 0,13 | 0,14 | 0,15 | 0,13 |
| Пробы воздуха | Абс. | 619 | 2752 | 587 | 2612 | 572 | 2658 |
| Доля полож., % | 1,9 | 2,1 | 1,5 | 1,8 | 1,6 | 1,9 |

В 2015 году зарегистрировано 8 случаев постинъекционных инфекций, что в 1,9 раза меньше уровня 2014 года (25 сл.). Из них на учреждения стационарного типа приходится 37,5% (2014 – 40,0%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 50,0% (2014 – 60,0%), родильные дома – 12,5% (2014 – 0).

С целью контроля качества обработки медицинского инструментария по акушерским и хирургическим стационарам за 2015 год было поставлено 64 324 азопирамовых пробы, из которых 7 положительные.

В 2015 году уровень заболеваемости внутрибольничными острыми кишечными инфекциями, по сравнению с 2014 годом уменьшился в 3 раза и составил 1 случай.

Другие инфекционные заболевания в стационарах не зарегистрированы.

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

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

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

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

Основными задачами в 2016 году по предупреждению заболеваемости внутрибольничными инфекциями пациентов и медицинского персонала ЛПУ области и повышения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями являются:

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

3.6. Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям в области характеризуется как нестабильная.

В 2015 году на территории Брянской области зарегистрировано 5 583 случая острых кишечных инфекций или 456,4 6на 100 тысяч населения (2014 – 6 100 или 488,4 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость ОКИ среди жителей области снизилась в сравнении с прошлым годом на 7%.

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области неравномерно. Высокий уровень отмечен в Брасовском, Стародубском, Унечском районах, где показатели в 1,3-1,5 раза превышают средне областной. Наиболее высокая заболеваемость острыми кишечными инфекциями в 2015 году отмечалась в Жуковском районе, где заболеваемость превышает средне областной уровень в 1,9 раза.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в Красногорском, Севском, Рогнединском, Суземском, Злынковском, Гордеевском и Комаричском районах, где показатель заболеваемости в 3-14,6 раз ниже средне областного уровня.

Среди городского населения зарегистрировано 4 114 случаев или 479,3 на 100 тысяч населения (73,7%), среди сельского населения – 1 463 случая или 403,0 на 100 тысяч населения (22,3%).

Анализ возрастной структуры заболевших острыми кишечными инфекциями:

* Дети до 14 лет – 3 307 случаев или 1 750,8 на 100 тысяч населения или 59% от всей заболеваемости ОКИ (2014 – 3 692 сл. или 1 969,7 на 100 тыс. нас.), что на 13% ниже показателя 2014 года Выше средне областного уровня заболеваемость среди детей до 14 лет регистрировалась на 9 административных территориях.
* От 0 до 2-х лет – 1 789 случаев или 4 644,1 на 100 тысяч населения (2014 – 1 945 сл. или 5 237,9 на 100 тыс. нас.) – снижение на 13%.
* Дети от 3 до 6 лет – 927 случаев или 1 708,1 на 100 тысяч населения (2014 – 1 094 сл. или 1987,6 на 100 тыс. нас.) – снижение на 16%.
* Дети 7-14 лет – 591 случай или 615,0 на 100 тысяч населения (2014 – 653 сл. или 685,4 на 100 тыс. нас.) – снижение на 11%.
* Подростки 15-17 лет – 141 случай или 383,0 на 100 тысяч населения (2014 – 164 сл. или 495,9 на 100 тыс. нас.) – снижение в 1,3 раза. Высокая заболеваемость среди подростков, превышающая средне областной уровень, зарегистрирована на 7 административных территориях.
* Взрослые – 2 135 случаев или 214,1 на 100 тысяч населения (2014 – 2 244 сл. или 218,2 на 100 на 100 тыс. нас.) – снижение на 2%. Высокая заболеваемость среди взрослого населения зарегистрирована на 4 административных территориях.

Среди детей 3-6 лет, посещающих детские дошкольные учреждения зарегистрировано 622 случая или 1 449,6 тысяч населения (2014 – 737сл. или 1 715,1 на 100 тыс. нас.) – снижение на 18%.

В 2015 году среди школьников 7-14 лет зарегистрирован 591 случай ОКИ или 615,0 на 100 тысяч населения (2014 – 653 сл. или 685,4 на 100 тыс. нас.) – снижение на 11%.

**Рис. 47.** Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ,

на 100 тыс. населения



*Сальмонеллёз*

В 2015 году зарегистрировано 302 случая или 24,7 на 100 тысяч населения (2014 – 311 сл. или 24,8 на 100 тыс. нас.) – снижение на 1%. Выше средне областного показателя зарегистрирована заболеваемость на 7 административных территориях. Среди городских жителей зарегистрировано 244 случая или 28,4 на 100 тысяч населения (80,8%), среди сельских жителей – 58 случаев или 15,9 на 100 тысяч населения (19,2%).

**Рис. 48.** Динамика **з**аболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах  
населения, на 100 тыс. населения

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 52,3% от всех заболевших (158 сл.), на детей до 17 лет – 47,7% (144 сл.).

В 2015 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 63,80 на 100 тысяч населения, что на 10% выше заболеваемости 2014 года (128 сл. или 58,05 на 100 тыс. нас.).

В 2015 году среди детского населения наиболее «поражённой группой» по сальмонеллёзу являются дети до года – 43 случая или 351,8 на 100 тысяч населения и дети 1-2 лет – 37 случаев или 140,7 на 100 тысяч населения. Также высокая заболеваемость регистрируется у детей в возрасте 3-6 лет – 33 случая или 60,8 на 100 тысяч населения.

**Рис. 49.** Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2015 году изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеридитис) – 195 случаев или 64,6%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы снизился с 83,3% в 2014 году до 64,6% в 2015 году. В 2015 году вырос удельный вес сальмонелл группы В с 8,7% (27 сл.) в 2014 году до 24,2% (73 сл.) в 2015 году. Удельный вес сальмонелл группы С остался на уровне 2014 года.

*Брюшной тиф*

В 2015 году в Брянской области случаев заболевания брюшным тифом не регистрировалось. Однако, на учёте состоит 15 бактерионосителей брюшного тифа:

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

*Дизентерия*

В 2015 году зарегистрировано 92 случая или 7,52 на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше заболеваемости 2014 года (2014 – 47 сл. или 3,76 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на 10 административных территориях. На остальных 7 территориях заболеваемость носила спорадический характер.

Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 1,64% (2014 – 0,8%).

**Рис. 50.** Динамика **з**аболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

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

Бактериологически подтверждено 88 случаев дизентерии или 7,2 на 100 тысяч населения (2014 – 38сл. или 3,04 на 100 тыс. нас.), рост 2,3 раза.

В структуре бактериологически подтверждённой дизентерии на долю дизентерии Флекснера приходится 41 случай или 3,3 на 100 тысяч населения), на дизентерию Зонне – 47 случаев или 3,8 на 100 тысяч населения.

Среди городского населения зарегистрировано 68 случаев дизентерии или 7,9 на 100 тысяч населения (73,9%), среди сельского – 24 случая или 6,6 на 100 тысяч населения (26,1%).

Среди детей до 14 лет зарегистрирован 61 случай или 32,29 на 100 тысяч населения или 66,3% от числа заболевших. По сравнению с 2014 годом отмечается рост в 2,9 раза (2014 – 11,20 на 100 тыс. нас.).

Самая высокая заболеваемость дизентерией регистрируется в возрастной группе детей 3-6 лет – 46,07 на 100 тысяч населения. Всего зарегистрировано 25 случаев.

В 2015 году в области зарегистрировано 5 186 случаев острых кишечных инфекций установленной и неустановленной этиологии. Показатель заболеваемости суммой ОКИ снизился на 1,1% и составил 424,81 на 100 тысяч населения (2014 – 459,8 на 100 тыс. нас.), однако тенденция к росту сохраняется.

**Рис. 51.** Динамика **з**аболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 27,4%. Зарегистрировано 1 527 случаев или 124,9 на 100 тысяч населения, снижение на 10% (2014 – 1 709 сл. или 136,8 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 65,5%. Зарегистрировано острых кишечных инфекций, не установленной этиологии 3 659 случаев или 299,2 на 100 тысяч населения, снижение на 8% (2014 – 4 033 сл. или 323,08 на 100 тыс. нас.).

**Рис. 52.** Сезонность заболеваемости прочими ОКИ, на 100 тыс. населения

В 2015 году зарегистрировано 2 пика сезонного уровня заболеваемости прочими ОКИ: апрель и июль-август-сентябрь.

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2015 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии (рота- , норо- и др.) приходится 49,6%, ОКИ бактериальной этиологии – 29,9%, сальмонеллёзы – 15,7%, дизентерию – 4,8%.

**Рис. 53.** Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем

В 2015 году зарегистрировано 952 случая ОКИ вирусной этиологии или 77,85 на 100 тысяч населения (2014 – 984 сл. или 78,8 на 100 тыс. нас.), что на уровне прошлого года. Удельный вес ОКИ вирусной этиологии в сумме острых кишечных инфекций установленной этиологии составили 55,7%. Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии на территории Брянской области являются ротавирусы (949 сл. или 99,6%).

**Рис. 54.** Динамика **з**аболеваемости ОКИ вирусной этиологии различных возрастных групп,  
на 100 тыс. населения

В возрастной структуре заболевших ОКИ вирусной этиологии изменений по сравнению с предыдущими годами не произошло: удельный вес детей младшей возрастной группы (до 6-ти лет) составил 91,0%, а самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей до года, 1-2 года – 1 431,8 и 1 631,2 на 100 тысяч детей соответственно, что в 3,6 и 4,1 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (402,3 на 100 тыс. нас.), что свидетельствует об активном действии контактно-бытового пути передачи как в домашних очагах, где источниками для детей являются взрослые, так и в детских коллективах, где в результате заноса инфекции происходит её распространение.

Таблица 89

**Динамика заболеваемости ОКИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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 | 360 | 28,14 | 382 | 30,04 | 435 | 34,01 | 311 | 24,90 | 302 | 24,7 |
| Сальмонеллёзы В | 44 | 3,44 | 47 | 3,7 | 61 | 4,88 | 27 | 2,16 | 73 | 5,97 |
| Сальмонеллёзы С | 16 | 1,25 | 28 | 2,20 | 21 | 1,68 | 11 | 0,88 | 13 | 1,06 |
| Сальмонеллёзы D | 278 | 21,73 | 285 | 22,41 | 324 | 25,93 | 259 | 20,74 | 195 | 15,95 |
| Дизентерия | 98 | 7,66 | 86 | 6,76 | 94 | 7,52 | 47 | 3,76 | 92 | 7,52 |
| Дизентерия бакподтверждённая | 74 | 5,79 | 69 | 5,43 | 78 | 6,24 | 38 | 3,04 | 88 | 7,2 |
| Дизентерия Зонне | 19 | 1,49 | 20 | 1,57 | 24 | 1,92 | 15 | 1,20 | 47 | 3,84 |
| Дизентерия Флекснера | 55 | 4,30 | 49 | 3,85 | 54 | 4,32 | 23 | 1,84 | 41 | 3,35 |
| Прочие ОКИ | 5097 | 398,5 | 6295 | 495,0 | 5885 | 471,0 | 5742 | 459,8 | 5186 | 424,1 |
| ОКИ установленной этиологии | 1645 | 128,6 | 1945 | 153,0 | 1747 | 139,8 | 1709 | 136,8 | 1527 | 124,9 |
| ОКИ ротавирусные | 591 | 46,20 | 1062 | 83,51 | 986 | 78,92 | 961 | 76,95 | 949 | 77,61 |
| ОКИ неустановленной этиологии | 3452 | 269,9 | 4350 | 342,1 | 4138 | 331,2 | 4033 | 322,9 | 3659 | 299,2 |

3.7. Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

В 2015 году на территории Брянской области зарегистрирована 1 вспышка инфекционных заболеваний с фекально-оральным механизмом передачи

* норовирусная инфекция – 1;

Всего пострадало 7 человек, все дети.

По месту регистрации вспышки:

* летнее оздоровительное учреждение (ЛОУ) – 1;

3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

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

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

Таблица 90

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Год | Туляремия | Лептоспирозы | ГЛПС | Гидрофобия | Болезнь Лайма |
| Брянская обл. | 2011 | 1 - 0,07 | 1 - 0,07 | 26 - 2,03 | 0 | 30 - 2,35 |
| ЦФО |  |  |  |  |  |
| РФ | 54 - 0,04 | 276 - 0,19 | 6364 - 4,48 | 13 - 0,01 | 9957 - 7,02 |
| Брянская обл. | 2012 | 0 | 1 - 0,07 | 45 - 3,54 | 0 | 20 - 1,57 |
| ЦФО | 17 - 0,04 | 92 - 0,24 | 798 - 2,08 | 3 - 0,01 | 2849 - 7,41 |
| РФ | 128 - 0,09 | 251 - 0,18 | 6794 - 4,76 | 4 | 7364 - 5,15 |
| Брянская обл. | 2013 | 1 - 0,08 | 2 - 0,16 | 32 - 2,56 | 0 | 17 - 1,36 |
| ЦФО | 11 - 0,03 | 126 - 0,33 | 624 - 1,62 | 2 - 0,01 | 1464 - 3,8 |
| РФ | 1063 - 0,74 | 255 - 0,18 | 4320 - 3,02 | 6 | 5715 - 4,0 |
| Брянская обл. | 2014 | 3 - 0,24 | 4 - 0,32 | 94 - 7,53 | 0 | 13 - 1,04 |
| ЦФО | 12 - 0,03 | 57 - 0,15 | 1196 - 3,1 | 1 | 1671 - 4,33 |
| РФ | 96 - 0,07 | 257 - 0,18 | 11395 - 7,96 | 3 | 6375 - 4,45 |
| Брянская обл. | 2015 | 0 | 2 - 0,16 | 46 -3,76 | 0 | 44 - 3,60 |
| ЦФО | 0,03 | 0,11 | 3,31 | 0,01 | 6,46 |
| РФ | 67 - 0,05 | 128 - 0,09 | 9201 - 6,31 | 6 - 0,00 | 7359 - 5,05 |

*Эпидемиологический надзор за холерой*

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

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде, осуществляемого в рамках эпидемиологического надзора за холерой, исследования воды поверхностных водоёмов на холеру проводятся 1 раз в 7 дней в июле-августе. Всего на территории Брянской области определено 141 стационарная точка отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07.

Таблица 91

**Исследование проб воды из открытых водоёмов на наличие холерного вибриона, ед.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Исследовано проб воды | 2240 | 2400 | 1179 | 2348 | 1269 |

В пробах воды из поверхностных водоёмов обнаружены 2 случая наличия возбудителя холеры V.Cholerae не О1 и не О139.

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

**Рис. 55.** Количество диагностических исследований, проводимых в ЛПУ области, ед.

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников, в ЛПУ области ежегодно проводятся семинары и учебно-тренировочные занятия с вводом условного больного. За 2009-2015 г.г. проведено 167 тренировочных занятий и 638 семинаров.

*Туляремия*

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

2015 году в Брянской области случаев туляремии зарегистрировано не было (2014 – 3 сл.).

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

Таблица 92

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

**абс. / положительный результат**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследовано на туляремию | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Бактериологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 23 / - | 42 / - | 44 / - | 40 / - | 42 /- |
| Биопроба клещей (пулы) | 125 / 1 | 106 / 1 | 77 / 4 | 45 / - | 69 / - |
| Проб воды открытых водоёмов | 53 / - | 50 / - | 50 / - | 68 / - | 51 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 231 / 1 | 301 / - | 300 / 12 | 278 / 12 | 300/ 18 |
| Клещей | - | - | - | - | - |
| Содержимого нор | - | - | - | - | - |

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

Таблица 93

**Количество привитых**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Вакцинация | 6027 | 84,8 | 4118 | 106,5 | 5000 | 134,8 | 3245 | 100,0 | 1951 | 53,7 |
| Ревакцинация | 33329 | 103,7 | 28926 | 100,7 | 23364 | 91,9 | 19028 | 93,4 | 11611 | 52,9 |

Два раза в течение года по результатам эпизоотологического мониторинга за состоянием природных очагов готовится прогноз и уточнение к эпизоотологическому прогнозу по туляремии и состоянию численности мелких млекопитающих.

С целью изучения коллективного иммунитета к туляремии исследовано 100 сывороток крови у лиц от 18 до 55 лет у 58 человек (58%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

*Лептоспирозы*

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

В области за последние 10 лет зарегистрировано 17 больных лептоспирозами, из них 9 больных – в 2012-2015 г.г. По материалам многолетних лабораторных исследований мелких млекопитающих, отловленных при проведении зоологического обследования, в природных очагах лептоспирозов на территории Брянской области циркулируют лептоспиры серогрупп: *Icterohaemorrhagiae, Grippotyphosae, Pomona, Canicola, Sejroe, Bataviae, Yavanica, Australis, Tarassovi*.

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

В 2015 году в Брянской области зарегистрировано 2 случая лептоспироза или 0,16 на 100 тысяч населения (2014 – 4 сл.).

Таблица 94

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследовано на лептоспирозы | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Бактериологические исследования (ПЦР) | | | | | |
| Мелких млекопитающих | 235/ - | 301 / 8 | 300 / 2 | 278 / 1 | 300 / - |
| Проб воды открытых водоёмов | 50 / - | 50 / - | 50 / - | 66 / - | 50 / - |
| Серологические исследования | | | | | |
| Мелких млекопитающих | - | - | - | - | - |

*Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом*

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

**Рис. 56.** Динамика **з**аболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

Рост заболеваемости ГЛПС на территории Брянской области отмечен с 2006 года. Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2014 году (94 случая или 7,53 на 100 тыс. нас.). В 2015 году зарегистрировано 46 случаев ГЛПС (3,76 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом снизилась в 2,0 раза. Случаи ГЛПС были зарегистрированы на 10 административных территориях области. В 2015 году при исследовании 300 биосубстратов (грызуны) в 4-х случаях выявлены положительные находки. По данным эпидемиологического расследования заражения ГЛПС произошло при проведении сельскохозяйственных работ в частном секторе, землеустроительных работ, заготовке сена и разборке стогов соломы в зимнее время, употреблении продуктов питания, инфицированных выделениями грызунов.

*Бешенство*

На территории области действуют активные очаги бешенства. В 2015 году зарегистрировано 72 случая лабораторно подтверждённого бешенства среди животных.

Таблица 95

**Регистрация случаев бешенства**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Количество случаев бешенства у животных | 81 | 36 | 62 | 115 | 72 |
| Количество неблагополучных по бешенству населённых пунктов | 72 | 30 | 43 | 70 | 50 |

Случаи бешенства зарегистрированы на 22 административных территориях, в 50 населённых пунктах Брянской области.

Таблица 96

**Распределение регистрации бешенства по видам животных**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | всего случаев | лиса | собака | енот | кошка | КРС | куница | МРС |
| Дубровский район | 3 | - | 1 | - | 1 | 1 | - | - |
| Почепский район | 7 | 4 | - | - | 3 | - | - | - |
| Клетнянский район | 5 | 1 | - | - | - | 4 | - | - |
| Трубчевский район | 4 | 1 | 1 | - | - | 1 | - | 1 |
| Рогнединский район | 3 | 1 | 1 | - | - | 1 | - | - |
| г. Брянск | 3 | 2 | - | - | 1 | - | - | - |
| Карачевский район | 3 | 1 | - | - | 1 | 1 | - | - |
| Брянский район | 5 | 3 | 1 | - | 1 | - | - | - |
| Стародубский район | 8 | 2 | - | 1 | 2 | - | 3 | - |
| Унечский район | 4 | 4 | - | - | - | - | - | - |
| Жирятинский район | 3 | 1 | 1 | - | - | - | 1 | - |
| Клинцовский район | 5 | 2 | 1 | 2 | - | - | - | - |
| Выгоничский район | 3 | - | 1 | - | 2 | - | - | - |
| Климовский район | 5 | 3 | 1 | - | - | 1 | - | - |
| Навлинский район | 1 | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Мглинский район | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - |
| Гордеевский район | 1 | - | - | - | 1 | - | - | - |
| Суражский район | 3 | 2 | - | 1 | - | - | - | - |
| Севский район | 1 | - | - | - | 1 | - | - | - |
| Погарский район | 2 | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Суземский район | 1 | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Новозыбковский район | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - |
| ИТОГО | 72 | 29 | 9 | 7 | 13 | 9 | 4 | 1 |

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

В 2015 году зарегистрировано 9 случаев бешенства среди крупного рогатого скота (2014 – 18 сл.) и 1 случай среди мелкого рогатого скота (в 2014 году среди МРС случаи бешенства не регистрировались).

Таблица 97

**Обращаемость за медицинской помощью**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Укусы животными, случаев | | Укусы дикими животными, случаев | |
| Абс. | На 100 тыс. нас. | Абс. | На 100 тыс. нас. |
| 2010 | 4408 | 344,9 | 271 | 21,2 |
| 2011 | 4109 | 321,2 | 117 | 9,15 |
| 2012 | 3826 | 300,9 | 125 | 9,83 |
| 2013 | 3873 | 310,0 | 138 | 11,05 |
| 2014 | 3918 | 313,7 | 141 | 11,29 |
| 2015 | 3970 | 324,7 | 167 | 13,66 |

В 2015 году по поводу повреждений от животных в лечебно-профилактические учреждения области за медицинской помощью обратилось 3 970 человек или 324,4 на 100 тысяч населения (2014 – 3 918 сл. или 313,7 на 100 тыс. нас.), рост на 3%.

*Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)*

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

Практически вся Брянская область является эндемической по данному заболеванию.

Таблица 98

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Исследовано клещей на клещевой боррелиоз | 445 | 881 | 1660 | 1205 | 4412 |
| Удельный вес положительных находок, % | 0,4 | 4,5 | 0,8 | 2,0 | 1,7 |

**Рис. 57.** Динамика **з**аболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

За последние 5 лет на территории Брянской области зарегистрировано 128 случаев клещевого боррелиоза. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в 2015 году.

В 2015 году на территории области зарегистрировано 44 случая болезни Лайма, показатель заболеваемости – 3,6 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2014 годом заболеваемость выросла в 3,5 раза.

Случаи клещевого боррелиоза регистрировались на 10 административных территориях области.

На клещевой боррелиоз исследовано 4 412 клещей, выделено 77 положительных находки возбудителя – 1,7%, что свидетельствует о достаточно высокой активности природных очагов данной инфекции.

В 2015 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 176,0 га физической площади (2014 – 127,17 га).

*Клещевой вирусный энцефалит*

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

В 2015 году привито против клещевого энцефалита 163 человека, выезжавших в эндемичные по клещевому энцефалиту территории (143 – вакцинация и 20 – ревакцинация).

В эпидсезон 2015 года на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2015 году пострадало от укусов клещей 2 107 человек, в т.ч. 504 ребёнка.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследовано 2 642 клеща на КВЭ (в т.ч. снятых с людей – 380, с объектов внешней среды – 2 262), результаты отрицательные.

Лабораторно обследован на КВЭ 59 человек (лихорадящие больные с неустановленным диагнозом, лица с менингеальной симптоматикой и признаками очаговых поражений головного и спинного мозга), результаты отрицательные.

Таблица 99

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Туляремия | Диагн. анализы от людей | 489 | 307 | 429 | 317 | 181 |
| Исслед. полевого материала | 409 | 502 | 493 | 437 | 300 |
| Лептоспироз | Диагн. анализы от людей | 232 | 186 | 374 | 390 | 122 |
| Исслед. полевого материала | 235 | 351 | 350 | 344 | 300 |
| Геморрагическая лихорадка | Диагн. анализы от людей | 303 | 318 | 592 | 766 | 254 |
| Исслед. полевого материала | 93 | 301 | 185 | 278 | 300 |
| Сибирская язва | Диагн. анализы от людей | 1 | - | - | - |  |
| Исслед. внешней среды | - | - | - | - |  |
| Листериоз | Диагн. анализы от людей | 1 | 19 | 41 | 43 | 41 |
| Исслед. полевого материала | 244 | 126 | - | - |  |
| Иерсиниоз | Диагн. анализы от людей | 752 | 531 | 939 | 703 | 278 |
| Исслед. полевого материала | 732 | 602 | 787 | 660 | 300 |
| Бруцеллёз | Диагн. анализы от людей | 116 | 111 | 128 | 136 | 94 |
| КУ-лихорадка | Диагн. анализы от людей | - | - | - | - |  |
| Сыпной тиф | Диагн. анализы от людей | 649 | 451 | 488 | 335 | 37 |
| Холера | Диагн. анализы от людей | 1 | - | - | - | - |
| Иссл. воды на вибриофауну | 2258 | 2400 | 2374 | 2348 | 508 |
| Клещевой боррелиоз | Исследование клещей | 528 | 881 | 1160 | 1205 | 2842 |
| Анализы от людей | 186 | 373 | 454 | 373 | 450 |

Таблица 100

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Туляремия – V | 84,8 | 106,5 | 134,8 | 100,0 | 53,6 |
| Туляремия – RV | 103,7 | 100,7 | 91,9 | 93,4 | 52,9 |
| Сибирская язва – V | 72,9 | - | - | 38,8 | 10,0 |
| Сибирская язва – RV | 59,5 | 1,4 | 2,1 | 6,2 | 31,1 |
| Антирабические прививки, назначено/закончено | 4050/3588 | 3811/1238 | 3873/2566 | 3918/3115 | 3970/3277 |

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

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

*Санитарная охрана территории*

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

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

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

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

В 2015 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

При прибытии на таможенную территорию Таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска досмотрено 53 581 ед. транспортных средств (3 895 – пассажирских и 49 686 – грузовых).

Приостановлен (временно запрещён) пропуск 24 грузовых транспортных средств.

Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 126 959 человек, больных и/или лица с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

Досмотрено 19 346 партий грузов, в том числе:

* опасные грузы – 105 партий;
* пищевые продукты и продовольственное сырье – 13 459 партий;
* прочие грузы – 5 782 партии.

Приостановлен (запрещён) ввоз 281,14 тонн грузов, в том числе:

* опасные грузы – 28,0 тонн;
* пищевые продукты – 81,5 тонн;
* прочие – 171,64 тонн.

Приостановлен (запрещён) ввоз 35 партий грузов, в том числе:

* опасные грузы – 3 партии;
* пищевые продукты – 7 партий;
* прочие – 25 партий.

Причинами приостановки (запрета) ввоза на таможенную территорию Таможенного союза партий грузов в 100% случаев послужило отсутствие (несоответствие) документации.

При убытии с таможенной территории Таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска досмотрено 271 ед. транспортных средств (252 – пассажирских и 19 – грузовых).

Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 8 133 человек.

В марте 2015 года были проведены тренировочные учения с вводом условного больного лихорадкой Эбола на всех автомобильных пунктах пропуска и в аэропорту г. Брянска. Откорректированы планы межведомственного взаимодействия.

3.9. Социально обусловленные инфекции

*Туберкулёз*

В 2015 году отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулёзу. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом ГУ ФСИН и других ведомств снизился с 63,74 на 100 тысяч населения до 59,62 на 100 тысяч населения, но превышает показатель заболеваемости по РФ (53,24 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 729 случаев заболевания. Заболеваемость туберкулёзом среди постоянного населения составила 55,5 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 709 случаев (2014 – 56,8 на 100 тыс. нас.), что на 2,3% ниже заболеваемости 2014 года.

В 2015 году туберкулёзом заболело 42 ребёнка в возрасте до 14 лет или 22,24 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза ниже заболеваемости 2014 года (37,88 на 100 тыс. нас.).

В возрасте до 2-х лет зарегистрировано 7 случаев, заболеваемость составила 28,44 на 100 тысяч населения.

В возрасте до 2-х лет зарегистрировано 4 случая, заболеваемость составила 20,77 на 100 тысяч населения.

В возрасте 3-6 лет выявлено 18 случаев – 33,17 на 100 тысяч населения.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 9 случаев заболеваний туберкулёзом или 24,44 на 100 тысяч населения.

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулёзом органов дыхания удельный вес бациллярных больных составил 63,7% (всего больных туберкулёзом органов дыхания – 685 человек).

Показатель смертности от впервые выявленного туберкулёза в 2015 году снизился в 1,9 раза и составил 1,47 на 100 тысяч населения, в течение года от туберкулёза умерло 18 человек (2014 – 35 человек).

**Рис. 58.** Динамика **з**аболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

Вакцинация новорождённых прививками против туберкулёза проведена на 103,0% (2014 – 103,9%).

*ВИЧ-инфекция*

В 2015 году в Брянской области зарегистрировано 337 впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции или 27,56 на 100 тысяч населения (2014 – 282 сл. или 22,58 на 100 тыс. нас.), рост заболеваемости на 22%. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ (59,37 на 100 тыс. нас.).

Среди постоянного населения Брянской области зарегистрировано 253 случая ВИЧ-инфекции.

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных на территории Брянской области составил 88,5% (2014 – 94,2%).

Охват лечением антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных в 2015 году составил 96,3% (2014 – 95,6%).

Охват химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 2015 году – 100,0% (2014 – 100%).

Эффективность системы профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку во время беременности, в родах и послеродовом периоде составляет 100% (2014 – 100%).

В 2015 году на территории Брянской области родилось 50 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, всего за период регистрации (с 1989 года) – 379 детей.

Таблица 101

**Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 194 | 15,17 | 200 | 15,73 | 230 | 18,41 | 282 | 22,58 | 337 | 27,56 |

За весь период наблюдений с 1 января 1989 года по 31 декабря 2015 года на территории области зарегистрировано 3 534 случая ВИЧ-инфекции. Это 2 746 жителей Брянской области, 359 иногородних граждан РФ, выявленных на территории области, 379 иностранных граждан и лиц без гражданства, 50 человек выявленных анонимно. Выбыло 311 больных. Умерло 734 больных ВИЧ/СПИДом, в т.ч. 677 жителей области. Показатель поражённости – 162,1 на 100 тысяч населения.

**Рис. 59.** Динамика **з**аболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией, на 100 тыс. населения

Таблица 102

**Заболеваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Заболеваемость | | Поражённость | |
| РФ | Брянская | РФ | Брянская |
| 2011 | 12,48 | 14,2 | 393,9 | 103,9 |
| 2012 | 13,94 | 15,1 | 432,9 | 121,6 |
| 2013 | 47,12 | 18,41 | 479,0 | 130,8 |
| 2014 | 53,23 | 22,58 | 482,3 | 143,5 |
| 2015 | 59,37 | 27,56 | 541,8 | 162,1 |

Основным путём заражения ВИЧ-инфекцией среди жителей области в 2015 году был половой путь передачи, который составил 60,1% от всех заразившихся. В 2015 году в области число лиц, заразившихся ВИЧ инъекционным путём, увеличилось более чем в 3 раза (с 31 до 99).

Таблица 103

**Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения, абс. / %**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины заражения | 2014 | | | 2015 | | |
| муж. | жен. | Всего | муж. | жен. | Всего |
| Гомосексуальные контакты | 9 | - | 9 / 5,2% | 10 | - | 10 (4,0%) |
| Гетеросексуальные контакты | 64 | 65 | 129 /74,1% | 70 | 72 | 142 (56,1%) |
| В/в введение наркотиков | 28 | 3 | 31 /17,8% | 75 | 24 | 99 (39,1%) |
| Парентеральный бытовой путь | 2 | - | 2 /1,2% | 1 | 1 | 2 (0,8%) |
| Причина не установлена | - | 3 | 3 /1,7% | - | - | - |
| ИТОГО | 103 | 71 | 174 /100% | 156 | 97 | 253 (100%) |

**Рис. 60.** Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным  
причинам заражения, %

В Брянской области, как и в целом по России, произошло изменение возрастной структуры контингентов лиц с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции. За последние 15 лет стабильно высокой остаётся заболеваемость среди лиц 25-29 лет. Одновременно чётко прослеживается снижение заболеваемости среди молодёжи 15-25 лет и рост среди людей старше 30 лет, т.е. наиболее активного и трудоспособного возраста. Учитывая длительность скрытого периода течения ВИЧ-инфекции, многие из этих людей, возможно, заразились в более молодом возрасте, и долгое время могли быть источниками инфекции для других. Этим, отчасти, можно объяснить большое количество людей, заражающихся половым путём, в последние годы.

В 2015 году больше всего новых случаев ВИЧ-инфекции (64%) было выявлено у людей в возрасте 25-40 лет. В этой возрастной группе рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом составил 48%.

**Рис. 61.** Динамика распределения новых случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам, %

В области проводится широкий лабораторный скрининг групп риска на ВИЧ-инфекцию (табл. 104).

Таблица 104

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 300 000 человек | 286 261 человек | 270 000 человек | 313 954 человек | 299 318 человек |

Основной задачей в 2015 году в области являлась реализация национального проекта «Здоровье» по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

Таблица 105

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингенты обследуемых | 2014 | | | 2015 | | |
| Абс. | ВИЧ (+) | Выявля- емость | Абс. | ВИЧ (+) | Выявля- емость |
| 102 потреб.наркот. | 2442 | 10 | 0,4% | 2985 | 33 | 1,1% |
| 103 гомо- и бисекс. | 13 | 0 | 0 | 9 | 3 | 33,3% |
| 104 б-е ИППП | 6285 | 6 | 0,09% | 5980 | 5 | 0,08% |
| 108 доноры | 29910 | 3 | 0,01% | 27728 | 5 | 0,01% |
| 109 беременные | 42831 | 16 | 0,03% | 38762 | 12 | 0,03% |
| 112 заключённые | 6201 | 37 | 0,6% | 6559 | 43 | 0,65% |
| 113 по клинич. показаниям | 174266 | 115 | 0,06% | 163120 | 144 | 0,08% |
| 115 медработники | 135 | 0 | 0 | 150 | 0 | 0 |
| 118 прочие | 38988 | 15 | 0,03% | 39767 | 17 | 0,04% |
| 120 при эпидрассл. | 708 | 27 | 3,8% | 835 | 35 | 4,2% |
| иностранные граждане | 12254 | 53 | 0,4% | 13423 | 40 | 0,29% |
| Итого | 313954 | 282 | 0,08% | 299318 | 337 | 0,11 |
| % обследованного населения | 24,3 | | | 23,2 | | |

Анализ результатов обследования на ВИЧ-инфекцию подлежащих контингентов показал увеличение выявляемости по 3-м группам риска, что свидетельствует об интенсивности эпидемического процесса на территории области, особенно в группах риска (наркоманы, контактные в очагах, лица, находящиеся в местах лишения свободы).

Самая высокая выявляемость ВИЧ-инфекции среди гомо-и бисексуалов – 33,3%.

Высокая выявляемость среди контактных в очагах инфекции – 4,2% (рост по сравнению с 2014 годом на 10,5%) и среди лиц, потребляющих наркотики – 1,1% (рост в 2,8 раза).

*Заболевания, передающиеся половым путём*

*Сифилис*

За 5 лет заболеваемость сифилисом снизилась в 1,6 раза.

В 2015 году показатель заболеваемости сифилисом снизился в 1,3 раза и составил 16,36 на 100 тысяч населения, что ниже заболеваемости по РФ (22,93 на 100 тыс. нас.).

Таблица 106

**Динамика заболеваемости сифилисом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 332 | 25,96 | 281 | 22,10 | 245 | 19,61 | 270 | 21,62 | 200 | 16,36 |

В структуре заболевших на городских жителей приходится 65,0%.

В возрастной группе до 17 лет зарегистрирован всего 1 случай сифилиса. У детей до 14 лет случаев сифилиса не зарегистрировано (2014 – 3 сл.).

*Гонорея*

Заболеваемость гонореей за последние 5 лет снизилась в 2 раза.

В 2015 году заболеваемость гонореей снизилась в 1,5 раза и составила 7,36 на 100 тысяч населения (РФ – 18,17 на 100 тыс. нас.).

Таблица 107

**Динамика заболеваемости гонорей**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 190 | 14,85 | 143 | 11,25 | 133 | 10,65 | 136 | 10,89 | 90 | 7,36 |

В возрастной группе до 17 лет зарегистрировано 6 случаев гонореи (2014 – 1 сл.). В 2015 году зарегистрирован 1 случаев гонореи среди детей до 14 лет (г. Брянск). В структуре заболевших городские жители составляют 74,4%.

В 2015 году вопросы состояния заболеваемости, диагностики и мер профилактики заболеваний, передающихся половым путём, рассмотрены на областных семинарах, обсуждались на медицинских конференциях и советах ЛПУ области, на совещаниях с работниками детских дошкольных учреждений и директорами школ.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний иностранными гражданами, прибывающими на территорию РФ, за 2015 год медицинское освидетельствование прошли 7 591 въехавших в Брянскую область иностранных граждан и лиц без гражданства, выявлено: 12 случаев ВИЧ-инфекции, 15 случаев туберкулёза, 5 случаев инфекций, передающихся половым путём.

Подготовлено 12 проектов о нежелательности пребывания иностранных граждан на территории РФ.

3.10. Паразитарные заболевания

В 2015 году в Брянской области зарегистрировано 1 548 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 1 463 гельминтозов и 85 случаев протозоозов.

**Рис. 62.** Структура заболеваемости гельминтозами, %

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 76,1% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 22,2%, токсокароз – 1,2%, прочие (трихоцефалёз, гименолепидоз, описторхоз, эхинококкоз) – 0,5%. Не регистрировались случаи тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза, дифиллоботриоза.

*Энтеробиоз*

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

**Рис. 63.** Динамика **з**аболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

За последние 7 лет заболеваемость энтеробиозом снизилась в 2 раза. Самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году.

В 2015 году зарегистрировано 1 114 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 91,1 на 100 тысяч населения, что 9% ниже уровня 2014 года (99,29 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средне областной показатель в 3 раза, зарегистрированы в: г. Новозыбкове (280,4 на 100 тыс. нас.), Злынковском (331,1 на 100 тыс. нас.), Климовском (324,4 на 100 тыс. нас.), Мглинском (321,4 на 100 тыс. нас.) районах.

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (60,4%) и от 3 до 6 лет (27,1%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 700,4 и 556,5 на 100 тысяч населения соответственно.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

*Аскаридоз*

За последние 7 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 2,7 раза, поражённость – в 2,3 раза.

Максимальный уровень заболеваемости и поражённости аскаридозом отмечался в 2009 году.

**Рис. 64.** Динамика **з**аболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

В 2015 году зарегистрировано 325 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 26,58 на 100 тысяч населения, что на 9% выше, чем в 2014 году (24,42 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость аскаридозом городского населения (27,96 на 100 тыс. нас.) выше показателя заболеваемости сельского населения (23,32 на 100 тыс. нас.).

**Рис. 65.** Динамика **з**аболеваемости аскаридозом в разных возрастных группах населения,  
на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 1-2 лет, зарегистрировано 55 случаев или 209,1 на 100 тысяч населения. Среди детей 3-6 лет выявлено 103 случая данного заболевания, показатель 189,8 на 100 тысяч населения.

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 230 случаев аскаридоза, то есть 70,8% от всех заболевших.

**Рис. 66.** Ранжирование территорий области по заболеваемости аскаридозом,  
на 100 тыс. населения

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 22 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие средне областной показатель в 2-7 раз зарегистрированы в Климовском (94,3 на 100 тыс. нас.), Жуковском (163,6 на 100 тыс. нас.), Гордеевском (63,38 на 100 тыс. нас.), Выгоничском (45,23 на 100 тыс. нас.) и Брасовском (63,95 на 100 тыс. нас.) районах. В г.г. Фокино, Сельцо, Дятьковском, Карачевском, Клетнянском, Красногорском, Навлинском, Рогнединском, Севском районах случаи аскаридоза не регистрировались.

*Трихоцефалёз*

В течение последних 5 лет заболеваемость трихоцефалёзом регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2009 году.

Таблица 108

**Динамика заболеваемости аскаридозом**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| 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. |
| 3 | 0,23 | 6 | 0,47 | 1 | 0,08 | - | - | 1 | 0,08 |

В 2015 году в Брянской области зарегистрирован 1 случай трихоцефалёза (г. Брянск).

**Рис. 67.** Динамика **з**аболеваемости трихоцефалёзом, на 100 тыс. населения

В 2015 году зарегистрировано 17 случаев токсокароза на 4 административных территориях области (2014 – 8 сл. на 3 территориях).

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2015 году: 2,1% проб почвы в селитебной зоне не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

*Паразитологические исследования*

В 2015 году паразитологическими подразделениями проведено 48 380 исследований, что на 11,5% меньше, чем в 2014 году. Структура паразитологических исследований по сравнению с 2014 годом изменилась: увеличение санитарно-паразитологических исследований и уменьшение паразитологических исследований материала от людей, и серологических исследований (табл. 109).

Таблица 109

**Структура паразитологических исследований**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Число исследований | в том числе | | | | | | | |
| паразитологические исследования материала от людей | | санитарно-паразитологические | | серологические | | молекулярно-биологические | |
| всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % | всего, ед. | доля, % |
| 2011 | 52042 | 19864 | 38,2 | 24895 | 47,8 | 7257 | 13,9 | 26 | 0,1 |
| 2012 | 55575 | 24429 | 44,0 | 22538 | 40,5 | 8607 | 15,5 | 1 | - |
| 2013 | 56165 | 24740 | 44,0 | 21304 | 37,9 | 10116 | 18,0 | 5 | - |
| 2014 | 54652 | 21896 | 40,1 | 22648 | 41,4 | 10102 | 18,5 | 6 | - |
| 2015 | 48380 | 18596 | 38,4 | 22662 | 46,8 | 7099 | 14,7 | 23 | 0,04 |

В 2015 году проведено 18 596 исследований материала от людей, в 0,6% проб обнаружены возбудители гельминтозов и протозоонозов (2014 – 0,6%). В 62 пробах обнаружены яйца остриц, в 13пробах яйца аскарид, в 11 – цисты лямблий.

Серологическими методами на паразитарные болезни обследовано 7 099 лиц, с наличием антител к антигенам гельминтов и простейших составил 9,7% (2014 – 13,7%).

Наибольший удельный вес в 2015 году составили санитарно-паразитологические исследования.

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 77,9% (2014 – 77,2%) (рис. 68).

**Рис. 68.** Структура санитарно-паразитологических исследований

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2015 году снизился и составил 0,76% (2014 – 0,9%).

По видовому составу возбудители паразитарных болезней распределились следующим образом: доля аскарид составила 59,8% (2014 – 53,8%), остриц – 16,4% (2014 – 27,5%), лямблий – 11,2% (2014 – 5,0%), яиц власоглава – 2,2% (2014 – 7,0%), яиц токсокар – 10,4% (2014 – 10,6%).

Таблица 110

**Результаты санитарно-паразитологических исследований**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% | абс. | пол.,% |
| Смывы | 14152 | 0,2 | 13419 | 0,5 | 12728 | 0,6 | 13501 | 0,4 | 13923 | 0,2 |
| Почва | 1862 | 2,2 | 1560 | 3,4 | 4118 | 1,2 | 1501 | 3,1 | 1621 | 2,3 |
| Сточная вода | 171 | 2,3 | 138 | 5,1 | 166 | 1,2 | 137 | 4,4 | 143 | 5,6 |
| Вода открытых водоёмов | 854 | 1,2 | 879 | 2,1 | 922 | 3,3 | 1003 | 2,9 | 997 | 2,6 |
| Прод. сырьё и пищевые продукты | 1123 | 3,8 | 990 | 2,98 | 879 | 3,9 | 1015 | 2,2 | 880 | 3,9 |

**Рис. 69.** Динамика удельного веса положительных результатов  
санитарно-паразитологических исследований, %

По сравнению с 2014 годом менее загрязнёнными яйцами гельминтов и цистами лямблий стали: смывы – в 2 раза, почва – на 25,8%, вода открытых водоёмов – на 10,0%.

*Малярия*

За последние 6 лет в Брянской области было зарегистрировано 2 случая завозной тропической малярии, вызванной *Pl. falciparum*.

На диспансерном учёте на начало 2016 года состоит 20 человек. С целью активного выявления малярии в 2015 году обследовано 995 человек, из них 982 – длительно температурящих, 4– больных с увеличением печени и селезёнки, 9 – больных с анемией.

Таблица 111

**Динамика заболеваемости малярией**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. | Абс. | На 100  тыс.нас. |
| 2 | 0,2 | - | - | - | - | - | - | - | - |

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

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

Основной задачей является недопущение возникновения местных случаев малярии от завозных.

|  |
| --- |
| **Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Брянской области** |

**Глава 1. Основные меры по улучшению состояния  
среды обитания населения Брянской области**

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2015 году:

* Вынесено 12 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
* «О плановых серологических исследованиях напряжённости иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2015 году» от 25.01.2015 № 1.
* «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни» от 09.02.2015 № 2.
* «О введении ограничительных мероприятий в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области» от 24.02.2015 № 3.
* «Об окончании эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Брянской области» 23.03.2015 № 4.
* «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой боррелиоз и клещевой вирусный энцефалит)» от 25.03.2015 № 5.
* «О проведении Европейской недели иммунизации на территории Брянской области в 2015 году» от 27.03.2015 № 6.
* «О проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в 2015 году на территории Брянской области» от 02.04.2015 № 7.
* «О мерах по предупреждению природно-очаговых инфекций в Брянской области» от 25.05.2015 № 8.
* «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области» от 23.06.2015 № 9.
* «Об усилении мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при организации отдыха и оздоровления детей и подростков на территории Брянской области в 2015 году» от 06.07.2015 № 10.
* «Об иммунизации лиц призывного возраста» от 27.07.2015 № 11.
* «О профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Брянской области в сезон 2015-2016 г.г.» от 24.08.2015 № 12.
* На заседании комитета Брянской областной Думы по вопросам социальной политики и здравоохранения специалисты Управления участвовали в рассмотрении вопроса «Об организации питания детей в лечебно-профилактических учреждениях г. Брянска».
* Специалистами Управления проводится работа в составе оперативного штаба по мониторингу и оперативному реагированию на изменения конъюнктуры продовольственного рынка Брянской области. Деятельность штаба предусматривает взаимодействие всех надзорных органов, осуществляющих мониторинг ассортимента реализуемых товаров и факторов, влияющих на ценообразование на территории области. В состав штаба включены уполномоченные структуры правительства Брянской области, органы Роспотребнадзора, УВД, таможни, Россельхознадзора. Управлением Роспотребнадзора в рамках взаимодействия с оперативным штабом по информациям органов Брянской таможни и Россельхознадзора осуществляется экспертиза подконтрольных товаров при ввозе и реализации в торговой сети области на соответствие товаров требованиям технических регламентов Таможенного союза.
* На заседаниях Координационного совета по организации оздоровления и отдыха детей и молодёжи в Брянской области при участии специалистов Управления рассматривались вопросы о ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2015 года и об итогах летней оздоровительной кампании 2015 года и задачах по подготовке к сезону 2016 года.
* Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались вопросы организации летнего отдыха детей; готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году; водоснабжения и водоотведения; содержания территорий населённых мест; работы автомобильных пунктов пропуска через государственную границу РФ (всего – 42 вопроса).
* На заседании областной постоянно действующей комиссии по охране труда было рассмотрено 2 вопроса и городской постоянно действующей комиссии (г. Брянск) – 24 вопроса о соблюдении законодательства по охране труда.
* По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2015 году на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 116 вопросов с принятием соответствующих решений, из них: при Правительстве Брянской области:
* «О реализации мер по снижению интенсивности распространения ВИЧ-инфекции на территории Брянской области». Решение от 28.04.2015 № 1.
* «О подготовке к эпидсезону по природно-очаговым и другим опасным инфекционным заболеваниям». Решение от 28.04.2015 № 2.

при органах местного самоуправления:

* по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 4;
* по вопросам подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 1;
* по вопросу организации питания школьников – 1;
* по вопросам соблюдения санитарного законодательства на объектах надзора – 4;
* по вопросам содержания территорий населённых мест – 5;
* по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 3;
* по вопросу предотвращения неблагоприятных последствий паводка – 1;
* по вопросам проведения летней оздоровительной кампании – 1;
* по вопросам профилактики паразитарных болезней – 3;
* по вопросам профилактики ОКИ – 2;
* по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 16;
* по вопросам реализации Национального проекта в сфере здравоохранения в части вакцинопрофилактики – 12;
* по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 16;
* по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 9;
* по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов С и В – 6;
* по вопросам профилактики бешенства – 8;
* по вопросам профилактики африканской чумы свиней – 9;
* по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 7;
* по вопросам профилактики клещевых инфекций – 2;
* по вопросам профилактике особо опасных инфекций – 4.
* Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 40 вопросов, из них:
* 15 вопросов об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодёжи;
* 7 вопросов о подготовке образовательных учреждений к новому учебному году;
* 2 вопроса о соблюдении санитарного законодательства предприятиями торговли;
* 5 вопросов по содержанию территорий населённых мест;
* 7 вопросов по инфекционной и паразитарной заболеваемости;
* 1 вопрос по профилактике бешенства;
* 2 вопроса по профилактике гриппа и ОРВИ;
* 1 вопрос о подготовке мест массового отдыха на воде к купальному сезону.
* На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Брянской области в течение 2015 года были приняты решения:
* «О совершенствовании организации работы в ЛПУ по проведению мероприятий при возникновении ЧС и выявлении больных ООИ» Решение от 06.02.2015 № 1.
* «Об эпидемиологической ситуации по педикулёзу в 2014 году и усилении мероприятий по борьбе с педикулёзом на территории Брянской области» Решение от 06.02.2015 № 2.
* «Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» за 2014 год и задачах на 2015 год» Решение от 27.02.2015 № 3
* «Результаты деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области за 1 квартал 2015 года» Решение от 29.04.2015 № 4.
* «О выполнении плана профилактических прививок за 2014 год и 1 квартал 2015 года» Решение от 28.05.2015 № 5.
* «Организация мероприятий по раннему выявлению туберкулёза у работников общеобразовательных учреждений г. Брянска» Решение от 28.05.2015 № 6.
* «Об усилении мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при организации отдыха и оздоровления детей и подростков на территории Брянской области в 2015 году» Решение от 24.06.2015 № 7.
* «Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» за 8 месяцев 2015 года» Решение от 11.08.2015 № 8.
* О ходе иммунизации протии гриппа детского населения г. Брянска в эпидсезон 2015-2016 г.г.» Решение от 15.10.2015 № 9.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации на водных объектах в местах водопользования населения ведётся надзор за расположенными на территории Брянской области 94 действующими очистными сооружениями, предназначенными для очистки хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод. В состоянии консервации находится 6 очистных сооружений промышленных предприятий, прекративших свою деятельность.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации социально-гигиенического мониторинга за качеством воды водных объектов и почвы пляжей, используемых в рекреационных целях, а также своевременным информированием органов местного самоуправления о полученных результатах. Данная работа осуществляется в тесной координации с ГУ МЧС России по Брянской области.

На административных территориях проведены санитарно-противоэпидемические комиссии по вопросу готовности пляжей к купальному сезону.

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» органы местного самоуправления проинформированы о превышении средних уровней определяемых веществ, направлены уведомления о проведении мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

В 2015 году направлено в органы местного самоуправления и организации, осуществляющие эксплуатацию централизованных систем водоснабжения 22 уведомления.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения в 2015 году составила – 1 228 756 человек или 90,7% от общей численности населения (2014 – 1 036 535 или 83,4% от общей численности населения; 2013 – 1 043 082 или 82,9% от общей численности населения Брянской области). Таким образом, в течение 2013-2015 г.г. доля населения, обеспеченного централизованным водоснабжением незначительно растёт.

В течение 2015 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 14 проверок (2014 – 11), из них – 1 плановая (2014– 1) и 13 внеплановых проверок (2014 – 10), а также проведено 13 административных расследований.

По результатам проведения надзорных мероприятий в области очистки сточных вод и отходов производства было наложено 4 штрафов на сумму 22 тыс. руб. (2013 –6 штрафов на сумму 21,0 тыс. руб.).

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры, областной Думы). Проведено 3 плановых проверки 2 внеплановых и одно административное расследование.

Информация по результатам мониторинга за состоянием атмосферного воздуха в жилой застройке для принятия управленческих решений ежегодно направляется в исполнительные органы субъекта федерации и органы местного самоуправления.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности. Совместно с Брянской природоохранной прокуратурой специалисты Управления участвовали в судебных заседаниях по принуждению МУП «Брянский городской водоканал» к установлению окончательной санитарно-защитной зоны очистных сооружений г. Брянска и организации производственного контроля на границе санитарно-защитной зоны. Суд Советского района г. Брянска обязал МУП «Брянский городской водоканал» установить окончательную санитарно-защитную зону для МУП «Брянский городской водоканал» и обеспечить проведение производственного контроля на границе санитарно-защитной зоны.

Количество населения, проживающего в СЗЗ, уменьшается за счёт сокращения размеров санитарно-защитных зон в результате перепрофилирования объектов, объективного доказательства стабильного достижения уровня технического воздействия объекта на границе СЗЗ и за её пределами в рамках и ниже нормативных требований. По состоянию на 01.01.2015 число лиц, проживающих в границах СЗЗ, составляет 10 264 человека.

Для обеспечения эффективности деятельности юридических лиц и хозяйствующих субъектов по соблюдению санитарного законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления на территории области действует ряд законодательных и других регламентирующих документов:

* Закон Брянской области от 11.05.2006 № 29-З «Об отходах производства и потребления».
* Постановление администрации Брянской области от 03.06.2010 № 563 «Об утверждении долгосрочной целевой программы «Совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления на территории Брянской области».
* Постановление администрации Брянской области от 18.08.2008 № 777 «О модельных правилах обращения с отходами производства и потребления на территории муниципальных образований Брянской области».
* «Правила по соблюдению благоустройства, чистоты и обращению с отходами производства и потребления», утверждённые администрацией Брянской области, разработаны и действуют во всех населённых пунктах районного значения.
* Постановление Брянской городской администрации от 11.02.2011 № 234-п «Об утверждении порядка сбора отработанных ртутьсодержащих отходов на территории города Брянска и типовой инструкции по обращению с ртутьсодержащими отходами в учреждениях».
* Долгосрочная целевая программа «Охрана окружающей природной среды Жуковского района Брянской области», за счёт средств которой ведётся строительство нового полигона твёрдых бытовых отходов (далее – ТБО).
* Целевые программы «Охрана окружающей природной среды» Суражского, Стародубского районов Брянской области.

На территории Новозыбковского района в соответствии с целевой программой «Строительство полигона ТБО с мусоросортировочной станцией» введён в эксплуатацию новый полигон ТБО.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области принимали участие в работе заседания межведомственной комиссии по организации взаимодействия государственных органов, регулирующих отношения в сфере охраны окружающей среды Брянской области, на которой рассматривался вопрос по ликвидации и предотвращению образования несанкционированных свалок ТБО на территории Брянской области.

Контроль за соблюдением санитарного законодательства в области обращения с отходами осуществляется путём проведения плановых надзорных мероприятий, проведения внеплановых мероприятий совместно с органами прокуратуры, по заявлениям граждан и юридических лиц. Во всех районных центрах, крупных населённых пунктах организована планово-регулярная система сбора и вывоза ТБО на полигоны и усовершенствованные свалки. В сельских населённых пунктах сбор бытовых отходов осуществляется по заявочной системе.

Для обезвреживания твёрдых бытовых отходов в области расположен 32 полигона ТБО и усовершенствованных свалок. На полигоны ТБО поступают отходы от жилых домов, общественных зданий и сооружений, предприятий торговли и общественного питания, отходы 3-4 класса опасности промышленных предприятий. В 2015 году за допущенные нарушения при эксплуатации полигона решением суда Брянского района его эксплуатация была приостановлена на 90 суток.

В 2015 году было проведено 30 проверок соблюдения требований санитарного законодательства в сфере обращения отходов производства и потребления (2014 – 32), в том числе 5 плановых мероприятия и 25 внеплановых (2014 – 17 и 15), 14 административных расследований.

В результате обследований территорий населённых мест выявлено следующее:

* остаётся достаточно большое количество сельских поселений, где не организован централизованный сбор, вывоз и утилизация отходов;
* низкой остаётся эффективность системы плановой очистки территорий от бытовых отходов, особенно в районах индивидуальной жилой застройки;
* несвоевременно осуществляется вывоз ТБО;
* юридические лица, осуществляющие эксплуатацию полигонов ТБО, не в полной мере осуществляют производственный контроль атмосферного воздуха, почвы, подземных вод;
* отсутствует гидроизолирующий слой под основанием полигонов, вследствие чего фильтрат с карт складирования отходов может проникать в грунтовые воды;
* не проводится уплотнение и промежуточная изоляция отходов, в результате чего возможно самовозгорание отходов;
* по периметру территории полигонов отсутствуют ограждения.

В 2015 году за нарушения санитарного законодательства в сфере обращения с отходами составлено 98 протоколов об административных правонарушениях, в т.ч. 10 на юридических лиц. Общая сумма наложенных штрафов составила 180 700 рублей.

По-прежнему актуальными остаются вопросы утилизации медицинских отходов. Вопросы обращения с отходами в основном решены: разработаны схемы сбора и удаления отходов, инструкции по правилам обращения, исключена возможность повторного использования инструментария. В ЛПУ приобретена одноразовая тара, контейнеры для временного хранения отходов, соблюдаются правила дезинфекции эпидемиологически опасных отходов.

Вместе с тем, в ряде ЛПУ отмечается нарушение условий временного хранения отходов, не всегда обеспечивается принцип раздельного сбора и хранения отходов, допускается сбор отходов в контейнеры, предназначенные для бытовых отходов, не обеспечено раздельное хранение отходов класса А и класса Б.

В Брянской области большое внимание уделяется вопросам летнего отдыха детей и подростков. Ежегодно на уровне Правительства Брянской области, Брянской областной Думы заслушиваются актуальные вопросы подготовки и проведения летней оздоровительной кампании. Созданы Координационные советы при Правительстве Брянской области, администрациях городов и районов.

В 2015 году функционировало 519 летних оздоровительных учреждений (число отдохнувших детей – 53 371), в 2014 году на территории Брянской области функционировал 605 лагерей, в которых отдохнули 55 766детей.

По итогам летней оздоровительной кампании 2015 года в среднем по Брянской области выраженный оздоровительный эффект отмечен у 93,7% детей (2014 – 94,2%).

Такой эффект оздоровления отмечен, в основном, в учреждениях с дневным пребыванием, наибольший оздоровительный эффект дают 2-4 смены загородных лагерей и санаториев.

Таблица 112

**Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2013 | 2014 | 2015 |
| Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел. | 61376 | 55766 | 53371 |
| Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, % | 94 | 94,2 | 93,7 |

На протяжении последних трёх лет в образовательных учреждениях области остаётся стабильно большим число дневных лагерей, так как материальная база школьных пищеблоков значительно улучшилась.

В ходе подготовки летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ) к сезону особое внимание уделялось состоянию водоисточников и водопроводных сооружений, состоянию пищеблоков и организации питания, обеспеченности инвентарем, моющими и дезинфицирующими средствами. Большинство ЛОУ были удовлетворительно подготовлены к работе. Случаев заезда детей в ЛОУ без разрешения органов Роспотребнадзора не было.

В соответствии с планами-заданиями в сезон 2015 года всеми ЛОУ приобретены в достаточном количестве твёрдый и мягкий инвентарь, дез. средства, столовая и кухонная посуда, мебель, спортивный инвентарь. Проведена частичная замена холодильного и технологического оборудования. Удельный вес выполнения планов-заданий в течение последних лет остаётся на уровне 100%.

В загородных оздоровительных учреждениях проведён капитальный ремонт душевых, складских помещений, клубов.

В лагерях с дневным пребыванием было организовано 2-3 разовое питание на сумму 80 рублей в день, в загородных лагерях и санаториях – на сумму 170-190 рублей в день. Питание осуществлялось по примерным меню, согласно физиологическим нормам. Ежедневно дети получали овощи, фрукты, мясо, молочные продукты.

Для профилактики йоддефицитных состояний в учреждениях отдыха и оздоровления использовалась обогащённая продукция: соль, хлеб, кондитерские изделия, молоко.

Массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления в летних оздоровительных учреждениях области не регистрировались.

В деятельности санитарного надзора по разделу «Состояние питания населения и обеспечение безопасности продуктов питания» одним из основных направлений являлся надзор за качеством и безопасностью производимого, ввозимого и реализуемого продовольственного сырья и пищевой продукции, контроль за качеством питания во исполнение Федеральных Законов Российской Федерации от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

За 2015 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведена следующая работа с органами местной власти: направлено 96 информационных писем главам административно-муниципальных образований подконтрольных территорий (2014 – 107). Проведено 3 заседания Коллегий при главах административно-муниципальных образований (2014 – 3), 9 заседаний СПК (2014 – 10).

Направлено 218 обобщённых материалов в заинтересованные ведомства (201 – 162).

В течение 2015 года проведено 11 санэпидсоветов по вопросам обеспечения качества и безопасности производимых и реализуемых на территории области пищевых продуктов, улучшению санитарно-технического состояния предприятий (2014 – 14).

В 2015 году на контроле находилось 6 195 объектов пищевой промышленности, торговли и общественного питания. Проверено 539 объектов, в том числе 39 предприятий пищевой промышленности, 100 – общественного питания, 400 – продовольственной торговли.

По результатам проведённых проверок вынесено 625 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 2 576 тыс. руб. Кроме того, 32 дела о привлечении к административной ответственности направлены на рассмотрение в суды, из них по 7 судами принято решение о назначении административного наказания в виде приостановления деятельности, по 23 – в виде административного штрафа.

В 2015 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения».

Основными направлениями работы явились:

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

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

* «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3;
* «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15;
* «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1;
* «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11;
* «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
* «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
* «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.
* «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2015 № 13.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в (ЕСКИД) по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских и природных источников ионизирующего излучения.

Определяющим этапом всей этой работы является ежегодное составление радиационно-гигиенического паспорта территории Брянской области.

В целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население, планирования мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения Брянской области по инициативе Управления Роспотребнадзора по Брянской области принято Постановление Губернатора Брянской области от 26.07.2005 № 423 «О ходе проведения на территории Брянской области радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий». Для совершенствования мероприятий по защите населения, пострадавшего от аварии на ЧАЭС, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» разработано положение «По ведению радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области» (утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 14.01.2011 № 1 «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавшей вследствие аварии на Чернобыльской АЭС»).

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

* радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
* мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;
* обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

С целью предупреждения накопления цезия в организме людей Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и Департаментом здравоохранения Брянской области введена система оповещения и расследования причин накопления в организме жителей контролируемых территорий цезия-137 для проведения профилактических мероприятий. В 2015 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проведено 259 расследований лиц, попадающих в 3-ю категорию дозиметрического учёта (2014 – 299; 2013 – 245).

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводится работа по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на местности. Измерения осуществляются на территории населённых пунктов, предприятий и учреждений, ДДУ и школ, подворий, на приусадебных участках и внутри помещений. Среднее значение МЭД гамма-излучения на территории Брянской области по данным РГМ за 2015 год составило 0,16 мкЗв/ч.

Наряду с измерениями гамма-фона, проводится выборочный индивидуальный дозиметрический контроль населения в пяти, пострадавших от аварии на ЧАЭС, районах. Общее число людей, которые проходят индивидуальный дозиметрический контроль составляет 600 человек ежегодно. По данным индивидуальной дозиметрии за 2013-2014-2015 г.г. превышение дозы внешнего облучения более 1 мЗв/год не установлено.

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 113.

Таблица 113

**Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Диапазон доз, мЗв/год | < 0,3 мЗв/год | 0,3-1 мЗв/год | 1-5 мЗв/год | > 5 мЗв/год |
| Число населённых пунктов | 417 | 285 | 276 | 8 |

В соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.08.2006 № 233 «О регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» проводится работа по занесению в Федеральный банк данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов (далее – ФБД ЛПРВ). В связи с этим изданы совместные приказы Управления Роспотребнадзора по Брянской области и Департамента здравоохранения Брянской области:

* «О регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» от 28.07.2007 № 51/520;
* «О совершенствовании регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов» от 25.01.2010 № 37/7.

Работа по занесению в Федеральный банк данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, с 2007 по 2008 год проводилась в соответствии с методическими рекомендациями от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов». С 2009 года проводится в соответствии с методическими рекомендациями от 19.02.2009 № 01/2177-9-26 «Регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению».

База данных по форме ведения банка данных Р-1 «Ликвидаторы» восстановлена с 2004 года на основании данных, полученных от ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» и Управления по проблемам последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС Брянской области. В восстановленную базу занесено 2 969 жителей Брянской области:

* участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ЧАЭС – 2 945 человек;
* участвовавших в ликвидации последствий радиационной аварии на ПО «Маяк» в 1957 году и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча – 7 человек;
* ветеранов подразделений особого риска (ПОР) – 17 человек.

Ежегодно пополняется база данных по форме ведения банка данных Р-3 «Причинная связь» на лиц, которым экспертными советами диагностирована и официально установлена связь заболеваний, инвалидности или смерти с радиационным воздействием.

В таблице 114 представлена База данных ФБД ЛПРВ по форме Р-3 «Причинная связь» за 2013-2015 г.г.

Таблица 114

**Количество жителей, Брянской области внесенных в ФБД ЛПРВ  
по форме Р-3 «Причинная связь»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| Количество человек | 300 | 299 | 259 |
| Рождённые после 1986 г. | 16 | 15 | 15 |

На основании формы № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также из населения, подвергшегося аварийному облучению за 2005 год» в форму Р-4 «Авария с 2004 года» – «Сведения о лицах, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате аварий и инцидентов, произошедших с 2004 года» занесена информация за 2005 год по двум жителям г. Унеча Брянской области из населения, получившим в результате радиационной аварии годовую дозу облучения 4,92 мЗв каждый. Информация за 2004 год, 2006-2015 г.г. в форму Р-4 «Авария с 2004 года» не заносилась.

Все работы по обеспечению радиационной безопасности населения проводятся под контролем Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области с оценкой результатов проводимых защитных мероприятий. Управление сотрудничает по указанным вопросам с Комитетом по сельскому хозяйству и продовольствию администрации области, ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», Комитетом по координации социальной защиты населения, пострадавшего от аварии на ЧАЭС.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на предприятиях и учреждениях области, работающих с источниками ионизирующего излучения, организован учёт доз облучения персонала в государственной системе контроля и учёта доз облучения населения. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) составляет 100%. Во всех организациях, в которых используются источники ионизирующего излучения, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта.

При надзоре за использованием техногенных источников ионизирующего излучения специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области уделяется внимание выполнению требований санитарных правил при использовании источников ионизирующего излучения на предприятиях и организациях, своевременному захоронению неиспользуемых радионуклидных источников.

Организация работы по проведению государственной регистрации, лицензированию, проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялась согласно Административным регламентам Федеральной службы.

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации к общероссийскому дню приёма граждан 14 декабря 2015 года в День Конституции Российской Федерации в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области проведены организационные мероприятия, а именно:

* Подготовлен приказ от 13.11.2014 № 156 «Об организации подготовки и проведения общероссийского дня приёма граждан 14 декабря 2015 года».
* личный приём граждан во второй общероссийский день приёма проводился в Общественной приёмной Управления. Общественная приёмная оборудована автоматизированным рабочим местом, средствами электронной, факсимильной и телефонной связью. В Общественную приёмную Управления обеспечена доступность для заявителей с ограниченными физическими возможностями. Помещение соответствует требованиям общественной и пожарной безопасности.
* Выделен телефон «горячей линии» для приёма заявителей в режиме аудиосвязи.
* Приём обращений, направленных посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», принимался на электронную почту Управления.
* Граждане имели возможность направить обращение через Интернет-приёмную сайта Управления.
* На официальном сайте Управления была размещена информация для граждан о времени, дате и месте проведения приёма в режиме личного приёма, аудиосвязи или иных видов связи (через электронную почту или Интернет-приёмную сайта Управления).
* В ноябре и декабре были проведены пробные тестирования на специализированном рабочем месте (АРМ).
* При Правительстве Брянской области в ноябре принимали участие в совещании и выборочном тестировании.

За 2015 года поступило 8 заявлений на переоформление или выдачу свидетельств о государственной регистрации продукции (далее – СГР) (2014 – 16; 2013 – 35). Все заявления рассмотрены, переоформлено 6 заявлений, вновь выдано – 2.

Таблица 115

**Количество выданных свидетельств о государственной регистрации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование продукции | 2013 | 2014 | 2015 |
| Минеральная вода (природная столовая, лечебно-столовая, лечебная), бутилированная питьевая вода, расфасованная в ёмкости (в том числе для использования в детском питании), тонизирующие напитки, алкогольная продукция, включая слабоалкогольную продукцию, пиво | 26 | 3 | - |
| Специализированные пищевые продукты, в том числе продукты детского питания, продукты для беременных и кормящих женщин, продукты диетического (лечебного и профилактического) питания, продукты для питания спортсменов; биологически активные добавки к пище, сырьё для производства биологически активных добавок к пище, органические продукты | 1 | 2 | 1 |
| Товары бытовой химии | 8 | 8 | 6 |
| Материалы, оборудование, устройства и другие технические средства водоподготовки, предназначенные для использования в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения | - | 2 | - |
| Предметы личной гигиены для детей и взрослых; предметы детского обихода до трёх лет: посуда и изделия, используемые для питания детей, предметы по гигиеническому уходу за ребёнком; одежда для детей (первый слой) | - | - | 1 |
| Изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) | 35 | 1 | - |
| Косметическая продукция | - | - | - |
| Предметы личной гигиены для детей и подростков | - | - | - |
| Итого | 35 | 16 | 8 |

Так, в соответствии с данными, предоставленными в Реестр санитарно-эпидемиологических заключений, в 2015 году было выдано 1 512 санитарно-эпидемиологических заключений (2014 – 1 406; 2013 – 1 315; 2012 – 1 693).

Таблица 116

**Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % | Абс. | Доля, % |
| Всего, в том числе: | 1315 | 100 | 1406 | 100 | 1512 | 100 |
| * на проектные материалы | 625 | 47,5 | 666 | 47,4 | 654 | 43,2 |
| * для цели лицензирования | 691 | 52,5 | 740 | 52,6 | 858 | 56,8 |
| * прочие | - | - | - | - | - | - |

Увеличение числа выданных санитарно-эпидемиологических заключений на 15,3% произошло за счёт экспертиз проектных материалов.

Число выданных санитарно-эпидемиологических заключений на проектные материалы в 2015 году составило 654 (2014 – 666; 2013 – 625), в том числе:

* проекты санитарно-защитных зон (СЗЗЗ) – 19;
* проекты предельно-допустимых выбросов (ПДВ) – 152;
* проекты зон санитарной охраны (ЗСО) – 76;
* проекты ПДС (НДС) – 0;
* проекты базовых станций – 407.

Число выданных санитарно-эпидемиологических заключений на виды деятельности составило 858 (2014 – 740; 2013 – 691), в том числе:

* медицинская деятельность – 151;
* образовательная деятельность – 603;
* фармацевтическая деятельность – 25;
* пользование недрами – 19;
* обращение с опасными отходами – 32;
* ИИИ – 25;
* ВИЗ – 3.

В целях проведения единой государственной политики в области лицензирования отдельных видов деятельности и обеспечения защиты жизненных интересов личности, общества и государства, согласно Федеральному закону от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводится постоянная работа по лицензированию отдельных видов деятельности.

За 2015 год выдано 5 лицензий (2014 – 7; 2013 – 4), в том числе:

* на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения (за исключением медицинской деятельности) – 2 (2014 – 5);
* на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 групп патогенности (за исключением медицинской деятельности) – 3 (2014 – 3).

**Рис. 70.** Динамика числа выданных лицензий, ед.

Из 5 лицензий выданных в 2015 году, 2 выданы вновь и 3 переоформлены по причине реорганизации юридического лица.

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

При реализации Концепции государственной политики но снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукцией.

За 2015 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проверено 225 объектов, занятых оборотом алкогольной продукции. В сфере оборота алкогольной продукции были выявлены следующие нарушения: отсутствие обязательной информации о продукции, в том числе информации на русском языке, а также информации о дате розлива; продажа алкогольной продукции без товаросопроводительных документов; продажа алкогольной продукции с истекшими сроками годности; нарушение условий хранения пива; отсутствие в товаросопроводительных документах сведений о декларации о соответствии.

По результатам проведённых контрольных мероприятий вынесено 19 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 181 000 рублей, приостановлена реализация 24 партий алкогольной продукции объёмом 38,18 дкл, в том числе импортной продукции – 1 партия объёмом 0,2 дкл.

Исследовано по химическим показателям 228 проб алкогольной продукции, по физико-химическим – 268 проб, по микробиологическим – 240 проб. Не отвечали нормативным требованиям 4 пробы алкогольной продукции (пива) по микробиологическим показателям.

Уровень злоупотребления алкоголем остаётся на высоком уровне, в его структуре отмечаются негативные тенденции роста общей заболеваемости алкогольными психозами и употребления алкоголя с вредными последствиями. При этом темп роста регистрируемой алкоголизации женского населения превышает темп роста алкоголизации мужской части населения, что находит подтверждение в изменяющемся соотношении мужчин и женщин в контингенте больных алкоголизмом.

21 августа 2012 года Постановлением администрации Брянской области № 783 утверждена программа «Профилактика алкоголизма и формирование здорового образа жизни населения Брянской области» (2013-2015 г.г.). Основными исполнителями программы являются Департамент здравоохранения, Департамент общего и профессионального образования, Управление социальной защиты населения, Управление культуры, Комитет по молодежной политике, физической культуре и спорту, Комитет по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций, Управление потребительского рынка и услуг, контроля в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции Брянской области.

В Брянской области проводится целенаправленная работа по профилактике алкоголизма и повышению мотивации населения на соблюдение здорового образа жизни.

Информирование населения Брянской области о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации, с помощью центров здоровья, кабинетов/отделений профилактики поликлиник, стационаров и санаториев, а также через фельдшерско-акушерские пункты.

В целях развития профилактической направленности в работе первичного звена на освободившихся площадях ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 5», после перевода детского отделения в новый корпус, планируется создание областного центра медицинской профилактики. ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер» оказывает организационно-методическую помощь по вопросам формирования здорового образа жизни.

На территории региона работает 6 центров здоровья, из них 2 детских. Кроме того, пропаганда здорового образа жизни осуществляется через региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания; посредством наружной рекламы; проведения образовательных/информационных кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни, школ здоровья, а также посредством специализированных школ для пациентов.

Управление Роспотребнадзора по Брянской области осуществляет государственный надзор за производством и оборотом табачных изделий в соответствии с Планом мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы.

В 2015 году проведены проверки 258 объектов, в которых осуществлялась реализации табачной продукции. В ходе проверок выявлены нарушения в сфере оборота табачной продукции: продажа табачных изделий по цене превышающей МРЦ; отсутствие перечня продаваемой табачной продукции; выкладка и демонстрация табачной продукции в торговом объекте; отсутствие знака о запрете курения в предприятиях торговли и общественного питания; продажа сигарет с обязательным приобретением зажигалки.

За выявленные в ходе проверок нарушения требований действующего законодательства при реализации табачной продукции вынесено 25 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 156 500 рублей.

В 2014 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики по продовольственной безопасности, здорового питания, реализацию мероприятий по совершенствованию системы школьного питания, государственной политики противодействия потреблению табака, по снижению масштабов злоупотребления алкоголем.

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности Управлением Роспотребнадзора по Брянской области были обеспечены контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов, и реализация мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью.

В настоящее время на территории Брянской области профилактика йоддефицитных состояний осуществляется по нескольким направлениям: использование йодированной соли, обогащение продуктов питания йодом и индивидуальная профилактика среди декретированных контингентов.

В целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.12.1999 № 17 «О преодолении дефицита микронутриентов», постановления администрации Брянской области от 27.08.2008 № 820 «Об обеспечении населения Брянской области йодированной солью и пищевыми продуктами, обогащёнными микронутриентами» на предприятиях области производится обогащение витаминами и микроэлементами молочных продуктов, безалкогольных напитков, массовых сортов хлеба и хлебобулочных изделий.

**Рис. 71.** Потребление йодированной соли населением Брянской области, %

Таблица 117

**Потребление йодированной соли населением юго-западных районов  
Брянской области, %**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| г. Клинцы | 69,2 | 75,1 | 81,9 | 89,6 | 89,6 |
| г. Новозыбков | 98,3 | 96,6 | 99,7 | 99,4 | 103,36 |
| Клинцовский район | 73,2 | 88,1 | 91,9 | 93,3 | 93,3 |
| Гордеевский район | 88,0 | 94,5 | 95,8 | 94,5 | 94,5 |
| Новозыбковский район | 60,5 | 60,0 | 65,3 | 96,6 | 100 |
| Злынковский район | 83,4 | 91,0 | 80 | 77,9 | 100 |
| Климовский район | 95,0 | 95,1 | 100,3 | 99,7 | 93,13 |
| Красногорский район | 64,3 | 79,7 | 87,9 | 96,2 | 96,2 |

Данные о качестве йодированной соли, реализуемой на территории Брянской области, представлены в таблице 118.

Таблица 118

**Лабораторные исследования йодированной соли на территории  
Брянской области**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год | Количество проведённых исследований | Не соответствуют нормативам, % |
| 2013 | 138 | 1,5 |
| 2014 | 143 | 1,4 |
| 2015 | 146 | - |

Исследованные в 2015 году пробы йодированной соли соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В предприятиях продовольственной торговли области исследовано 77 проб йодированной соли, в детских и лечебно-профилактических учреждениях – 67.

В 2015 году количество пищевых отравлений и массовых неинфекционных заболеваний составило 259 случая с числом пострадавших 259 человека, в 2014 – 252 случая с числом пострадавших 252 человека.

В 2015 году зарегистрировано 3 случая ботулизма с числом пострадавших 3 человека.

Таблица 119

**Количество пищевых отравлений, ед.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | | | |
| Случаев | 357 | 252 | 259 |
| Пострадавших | 360 | 252 | 259 |
| Летальных | - | 2 | 2 |
| Бактериальной природы | | | |
| Случаев | 244 | 172 | 176 |
| Пострадавших | 247 | 172 | 176 |
| Летальных | - | - | - |
| Небактериальной природы | | | |
| Случаев | 113 | 80 | 83 |
| Пострадавших | 113 | 80 | 83 |
| Летальных | - | 2 | 2 |
| Из них ядовитыми грибами | | | |
| Случаев | - | - | 5 |
| Пострадавших | - | - | 5 |
| Летальных | - | - | - |

Случаев пищевых отравлений от продукции предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, пищеблоков детских дошкольных, подростковых, лечебно-профилактических учреждений за 2013-2015 г.г. зарегистрировано не было.

*Удельный вес забракованных пищевых продуктов*

По результатам проведённых контрольных мероприятий в 2015 году забраковано 959 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов (2014 – 765), наибольшее количество в следующих группах продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (198), «мясо и мясные продукты» (156), «кондитерские изделия» (151), «плодоовощная продукция» (125), «молоко и молочные продукты» (73) (таб. 120).

Таблица 120

**Количество партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, ед.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 469 | 765 | 959 |
| * из них импортируемые | 2 | 39 | 111 |
| Мясо и мясные продукты | 114 | 136 | 156 |
| * из них импортируемые | - | 5 |  |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 26 | 57 | 37 |
| * из них импортируемые | - | - |  |
| Молоко и молочные продукты | 32 | 97 | 73 |
| * из них импортируемые | - | - |  |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 30 | 17 | 12 |
| * из них импортируемые | - | - |  |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 59 | 144 | 198 |

продолжение таблицы 120

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * из них импортируемые | - | 11 | 17 |
| Кулинарные изделия | 8 | 4 | 20 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | - | 4 | - |
| * продукция предприятий общественного питания | - | - | 20 |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 64 | 22 | 46 |
| * из них импортируемые | 2 | - |  |
| Сахар | 6 | 9 | 7 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 30 | 168 | 151 |
| * из них импортируемые | - | - | 4 |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 12 | 87 | 125 |
| * из них импортируемая | - | 20 | 78 |
| * в т.ч. овощи | - | 30 | 37 |
| * из них импортируемые | - | 2 | 17 |
| * бахчевые культуры | - | 6 |  |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * столовая зелень | - | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| * плоды и ягоды | 1 | 47 | 82 |
| * из них импортируемые | - | 14 | 61 |
| * грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 1 | 2 | 10 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 4 | - | 9 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 3 | 3 | 14 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 33 | 9 | 27 |
| * импортируемые | - | 3 | 1 |
| * в том числе пиво | 30 | 5 | 2 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 1 | - | 4 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 12 | - | 16 |
| * из них импортируемые | - | - | 6 |
| Зерно (семена) | - | - | 1 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 4 | 7 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |

продолжение таблицы 120

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Биологически активные добавки к пище | - | - | 5 |
| * из них импортируемые | - | - | 3 |
| Прочие | 29 | 3 | 48 |
| * из них импортируемые | - | - | 2 |

Наибольший объём забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (3,822 т), «плодоовощная продукция» (0,615 т), «сахар» (0,515 т), «мясо и мясные продукты» (0,463 т).

Таблица 121

**Объём партий продовольственного сырья и пищевых продуктов,  
изъятых из оборота, т**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Продовольственное сырьё и пищевые продукты | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего | 1,939 | 7,343 | 7,666 |
| * из них импортируемые | 0,003 | 0,346 | 3,494 |
| Мясо и мясные продукты | 0,227 | 0,897 | 0,463 |
| * из них импортируемые | - | 0,08 | - |
| Птица, яйца и продукты их переработки | 0,098 | 0,324 | 0,317 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Молоко и молочные продукты | 0,226 | 1,882 | 0,235 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масложировая продукция, животные и рыбные жиры | 0,111 | 0,081 | 0,036 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 0,223 | 1,171 | 3,822 |
| * из них импортируемые | - | 0,05 | 3,024 |
| Кулинарные изделия | 12 | 0,018 | 0,041 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * в т. ч.: вырабатываемые по нетрадиционной технологии | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть | - | 0,018 | - |
| * продукция предприятий общественного питания | - | - | 0,041 |
| Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия | 0,16 | 0,298 | 0,220 |
| * из них импортируемые | 0,003 | - | - |
| Сахар | 0,087 | 0,64 | 0,515 |
| * из них импортируемый | - | - | - |
| Кондитерские изделия | 0,14 | 0,459 | 0,346 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,007 |
| * в том числе кремовые | - | - | - |
| Плодовоовощная продукция | 0,054 | 1,214 | 0,615 |
| * из них импортируемая | - | 0,208 | 0,412 |
| * в т.ч. овощи | 0,024 | 0,465 | 0,242 |
| * из них импортируемые | - | 0,006 | 0,113 |
| * бахчевые культуры | - | 0,2 | - |

продолжение таблицы 121

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| * столовая зелень | - | - | - |
| * из них импортируемая | - | - | - |
| * плоды и ягоды | 0,003 | 0,549 | 0,334 |
| * из них импортируемые | - | 0,202 | 0,299 |
| * грибы | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Масличное сырьё и жировые продукты | 0,032 | 0,002 | 0,147 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Безалкогольные напитки | 0,011 | - | 0,022 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Соки, нектары, сокосодержащие напитки | 0,011 | 0,009 | 0,036 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 0,348 | 0,025 | 0,386 |
| * из них импортируемые | - | 0,008 | 0,002 |
| * в том числе пиво | 0,346 | 0,019 | 0,300 |
| * из них импортируемое | - | - | - |
| Мёд и продукты пчеловодства | - | - | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Продукты детского питания | 0,003 | - | 0,288 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Консервы | 0,081 | - | 0,068 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,044 |
| Зерно (семена) | - | - | 0,015 |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Минеральные воды | 0,018 | 0,311 | - |
| * из них импортируемые | - | - | - |
| Биологически активные добавки к пище | - | - | 0,006 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,003 |
| Прочие | 0,094 | 0,013 | 0,089 |
| * из них импортируемые | - | - | 0,002 |

**Глава 3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Брянской области**

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2015 году:

* подготовлено 12 Постановлений главного государственного санитарного врача по Брянской области: по гриппу и ОРВИ (3), полиомиелиту, ЕНИ, иммунизации призывников, природно-очаговым инфекциям, серологическому мониторингу, санитарной охране территории, ООИ, клещевым инфекциям, отдыху и оздоровлению детей.
* подготовлено 14 приказов совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области: о проведении ЕНИ, по профилактике малярии, ООИ, полиомиелита (2), ЭВИ, кори, внебольничных пневмоний, туберкулёза, холеры, гриппа, туляремии, клещевым инфекций, педикулёза.
* на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии заслушано 2 вопроса:
* «Об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Брянской области в 2014 году и задачах на 2015 год».
* «О результатах реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ в 2014 году и основные задачи на 2015год».
* на заседаниях районных СПК по разделу эпидемиологического надзора заслушано 102 вопроса;
* на коллегиях при главах администраций городов и районов области заслушано 34 вопроса об итогах инфекционной заболеваемости за 2014 год и задачах по её снижению на 2015 год, о выполнении комплексных межведомственных планов по профилактике инфекционных заболеваний;
* проведено 86 медицинских советов при ЦРБ/ЦГБ по выполнению плана профилактических прививок, профилактике инфекционных заболеваний;
* подготовлено 85 информационно-аналитических писем в заинтересованные службы и ведомства;
* в ежемесячном режиме направляется информация в приграничные территории по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2014-2015 г.г. была проведена организационно-методическая работа и контрольно-надзорные мероприятия:

* Проведены проверки ЛПУ, ДДУ, школ, коммунальных объектов по соблюдению необходимого температурного режима в помещениях, соблюдению противоэпидемического режима, в том числе масочного. По результатам проверок даны предписания, применялись меры административного воздействия в виде штрафов на сумму 45 800 рублей.
* Проведено заседание областной СПК (решение от 09.10. 2014 № 4), на которой рассмотрен вопрос «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2014-2015 г.г. на территории Брянской области».
* Проведено 29 заседаний СПК на муниципальном уровне «О подготовке к эпидемии гриппа в эпидсезон 2014-2015 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 25.08.2014 № 17«О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2014-2015 г.г. на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 03.09.2014 № 750/135 «Об усилении мероприятий по иммунизации против гриппа в эпидсезоне 2014-2015 г.г. населения Брянской области».
* Подготовлен приказ Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 15.09.2014 № 139 «Об усилении мониторинга за ходом иммунизации против гриппа в Брянской области в эпидсезоне 2014-2015 г.г.».
* Подготовлено 43 информационно-аналитических писем о подготовке к прививочной кампании, о проведении и об итогах прививочной кампании, о готовности госпитальной базы, о наличии противовирусных препаратов, аппаратов ИВЛ, средств индивидуальной защиты, о создании кадрового резерва в период эпидемии гриппа.
* Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области от 24.11.2014 № 180/950 «Об усилении мероприятий в период подготовки и проведения Общероссийской кремлевской ёлки и новогодних мероприятий в Брянской области».
* Подготовлен план мероприятий «Комплекс мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения Новогодних ёлок».

По профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекций были проведены следующие организационные мероприятия:

* На территории Брянской области действует Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения холеры в Брянской области на 2011-2015 г.г.
* На территории Брянской области действует комплексный план мероприятий по профилактике лептоспироза на период 2011-2015 г.г.
* В Брянской области утверждён и действует «План организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике заболеваемости людей геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) на период 2011-2015 г.г.».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 25.05.2015 № 8 «О мерах по предупреждению природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 25.03.2015 № 5 «Об усилении мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз)».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 23.06.2015 № 9 «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Брянской области».
* Подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 29.02.2015 № 2 «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 20.03.2015 № 30/230 «О совершенствовании мероприятий по профилактике клещевых инфекций (клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз, эрлихиоз, анаплазмоз) на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 12.03.2014 № 25/212 «Об усилении мероприятий по профилактике туляремии на территории Брянской области в 2015 году».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 26.06.2015 № 89/487 «Об усилении мероприятий по надзору за холерой на территории Брянской области».
* Подготовлен совместный с Департаментом здравоохранения Брянской области приказ от 22.04.2015 № 51/322 «О совершенствовании организации работы ЛПУ области по проведению мероприятий по при выявлении больных ООИ».
* Проведено заседание областной СПК «О подготовке к эпидсезону по природно-очаговым и другим опасным инфекционным заболеваниям» (решение от 28.04.2015 № 2).
* На всех территориях области проведены 27 семинаров для специалистов ЛПУ (терапевты, инфекционисты, педиатры, невропатологи) по вопросам клиники, диагностики и профилактики заболеваний, передающихся через укусы клещей (клещевой вирусный энцефалит, болезнь Лайма), обучено 985 человек.
* Подготовлено и издано в средствах массовой информации 19 статей, проведено 8 выступлений по местному радио «Клещи – это опасно».

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

Глава 1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных  
показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения Брянской области

В результате проведённых организационных и надзорных мероприятий, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2015 году, достигнуты следующие результаты:

* Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2015 году на территории Брянской области была стабильная.
* На объектах надзора отмечается слабая динамика снижения объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия.
* Стабильным остаётся качество питьевой воды, подаваемой населению области.
* Стабильным остаётся удельный вес проб атмосферного воздуха, имеющих превышения ПДК вредных веществ.
* Проводимый мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует о снижении уровня химической загрязнённости продовольственного сырья и пищевых продуктов.
* Проводимые мероприятия позволили обеспечить охват горячим школьным питанием в 2014-2015 учебном году до 96,4%.

Таблица 122

**Выполнение индикативных показателей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Ед. измерения | Индикативные показатели | |
| Планируемые | Фактически |
| Снижение числа объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия | % | До 4,5 | 3,7 |
| Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам | % |  |  |
| * по микробиологическим показателям | Не выше 3,4 | 3,4 |
| * по санитарно-химическим показателям | Не выше 1,0 | 0,42 |
| Охват школьников горячим питанием | % | Не ниже 95 | 94,6 |
| Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой | % | Не ниже 75 | 88,3 |
| Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам | % |  |  |
| * по микробиологическим показателям | Не выше 4,5 | 3,4 |
| * по санитарно-химическим показателям | Не выше 15,0 | 10,0 |

продолжение таблицы 122

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по надзору (контролю) | % | До 75 | 79,0 |
| Удельный вес применённых мер административной ответственности к числу выявленных нарушений | % | 100 | 100 |
| Удельный вес персонала категории «А», проходящего ИДК | % | 100 | 100 |
| Охват периодическими медицинскими осмотрами лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда | % | 95 | 95 |
| Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих) | % | Не выше 0,2 | 0,2 |

В целях предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2015 году, достигнуты следующие результаты:

* Эпидемиологическая ситуация в 2015 году на территории Брянской области была стабильная.
* Случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний не зарегистрировано.
* Не регистрировалась вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций.
* Достигнуты уровни охвата вакцинацией населения Брянской области – более 98%.
* Не регистрировалась заболеваемость полиомиелитом, в том числе вакцинассоциированным полиомиелитом, врождённой краснухой.
* Обеспечен охват прививками против гриппа 27% от общего количества населения области.

В 2015 году из 14 индикативных показателей по 11 нозологическим формам (полиомиелит, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, краснуха, скарлатина, корь, менингококковая инфекция, грипп, педикулёз, аскаридоз) заболеваемость не превышает индикативные уровни заболеваемости.

Таблица 123

Выполнение индикативных показателей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения | Единица измерения | Индикативные показатели | |
| Планируемые | Фактические |
| Выполнение плана профилактических прививок по национальному календарю против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики | % | Не ниже 98,0 | 100 |
| Достижение уровней инфекционной заболеваемости | Показатель на 100 тыс. нас. |  |  |
| * дифтерия | 0,01 | 0 |
| * корь | 0,7 | 0 |

продолжение таблицы 123

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * коклюш |  | 2,0 | 1,06 |
| * эпид.паротит | 1,0 | 0,16 |
| * краснуха | 0,3 | 0,00 |
| * вирусный гепатит В | 1,2 | 1,96 |
| * полиомиелит | 0 | 0 |
| * туберкулёз | 59,4 | 59,6 |
| * педикулёз | 90,0 | 63,05 |
| * менингококковая инфекция | 2,0 | 0,74 |
| * скарлатина | 35,0 | 25,43 |
| * ветряная оспа | 430,0 | 538,2 |
| * грипп | 19,0 | 1,64 |
| * поражённость аскаридозом | % | 0,16 | 0,13 |

При исполнении государственной функции по надзору в отношении граждан, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц на предмет соблюдения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должностными лицами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области в 2015 году проведено 2839 проверок, из них по результатам 1 229 (43,3%) было выявлено 7 645 нарушений. В 2014 году проведено 2 687 проверок, из них по результатам 1 878 (70%), было выявлено 6 973 нарушения.

Таблица 124

Сведения о проведённых проверках

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| Количество проверок | 3218 | 2687 | 2839 |
| Проверки, по результатам которых выявлены правонарушения | 1992 | 1878 | 1229 |
| Выявлено правонарушений | 7029 | 6973 | 7645 |

Таким образом, при ежегодном снижении количества проверок удельный вес проверок, по итогам которых выявлены нарушения, снизился по сравнению с предыдущим годом на 26,7%.

При проведении проверок и административных расследований должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области были возбуждены дела по следующим составам:

* **585** (20,0%) нарушений законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившихся в нарушении санитарных правил и гигиенических нормативов (**ст. 6.3 КоАП РФ**), что на 221 протокол меньше в сравнении с 2014 годом (2014 – 806 нарушений или 25,2%);
* **336** (11,5%) нарушений правил продажи отдельных видов товаров (**ст. 14.15 КоАП РФ**), что на 126 протоколов меньше, чем за 2014 год (2014 – 462 или 14,4%);
* **314** (10,7%) нарушений 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 35 протоколов больше, чем за 2014 год (2014 – 279 или 8,7%);
* **265** (9%) нарушений санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых и общественных помещений (**ст. 6.4 КоАП РФ**), что на 62 протокола больше в сравнении с 2014 годом (2014 – 203 или 6,3%);
* **228** (7,8%) нарушений 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 94 протокола больше, чем за 2014 год (2014 – 134 случая или 4,2%);
* **196** (6,7%) действий, предусмотренных ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, повлекших вредные последствия или создавших угрозу их появления (**ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 98 протоколов больше, чем за 2014 год (2014 – 98 случаев или 3,07%);
* **160** (5,5%) случаев продажи товаров, выполнение работ либо оказание услуг организацией, а равно гражданином, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, при отсутствии установленной информации об изготовителе (исполнителе, продавце) либо иной информации, обязательность предоставления которой предусмотрена [законодательством](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=115639;fld=134;dst=100055) РФ (ч**. 1 ст. 14.5 КоАП РФ**), что на 32 протокола больше в сравнении с 2014 годом (2014 – 128 случаев или 4,0%);
* **140** (4,8%) нарушений прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре, об изготовителе, о продавце (**ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 142 протокола меньше в сравнении с 2014 годом (2014 – 282 случая или 8,8%);
* **134** (4,6%) нарушения санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (**ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ**), что на 11 протоколов больше, чем за 2014 год (2014 – 123 или 3,8%);
* **105** (3,6%) случаев невыполнения в срок законного предписания органа, осуществляющего государственный контроль (**ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ**), что на 37 протоколов меньше, чем за 2014 год (2014 – 142 случая или 4,45%);
* **99** (3,4%) нарушений санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению (**ст. 6.5 КоАП РФ**), что на 21 протокол меньше, чем за 2014 год (2014 – 120 или 3,7%);
* **48** (1,3%) случаев правонарушения, выразившихся в обмане, обсчёте, обвесе потребителей (**ст. 14.7 КоАП РФ**), что на 15 протоколов больше в сравнении с 2014 годом (2014 – 33 или 1,03%);
* **43** (1,5%) случая продажи товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством РФ (**ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 27 протоколов больше, чем за 2014 год (2014 –16 случаев или 0,5%);
* **37** (1,2%) случаев продажи товаров, не соответствующих требованиям стандартов, техническим условиям по качеству (**ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ**), что на 19 протоколов меньше в сравнении с 2014 годом (2014 – 56 случаев или 1,7%);
* **37** (1,2%) случаев включения в договор условий, ущемляющих права потребителей (**ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 15 протоколов меньше, чем за 2014 год (2014 – 52 случая или 1,6%);
* **31** (1,05%) нарушение санитарно-эпидемиологических требований при сборе, складировании, использовании и сжигании, переработке, захоронении и ином обращении с отходами производства и потребления (**ст. 8.2 КоАП РФ**), что на 4 протокола меньше, чем за 2014 год (2014 – 35 или 1,09%);
* **16** (0,5%) нарушений правил хранения и реализации продуктов животноводства (**ч. 1 ст. 10.8 КоАП РФ**), что на 29 протоколов меньше, чем за 2014 год (2014 – 45 случаев или 1,4%);
* **16** (0,5%) нарушений, связанных с непредставлением или несвоевременным представлением в государственный орган сведений, представление которых предусмотрено законом и необходимо для осуществления этим органом его законной деятельности, (**ст. 19.7 КоАП РФ**), что на 6 протоколов больше, чем за 2014 год (2014 – 10 протоколов или 0,3%);
* **15** (0,5%) умышленного невыполнения законных требований должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении  
  (**ст. 17.7 КоАП РФ**), что на 2 протокола больше 2014 года (2014 – 17 случаев или 0,5%);
* **15** (0,5%) нарушений, выразившихся в неуплате в срок административных штрафов (**ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ**), что на 47 протоколов меньше, чем за 2014 год (2014 – 62 или 2,0%);
* **14** (0,5%) нарушений установленного федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=ACB59924B5AAFA253368BB0DAD4B26315AC847547456E251BBC3B49BF3337DDA58ABBFE83F21A4AEF6e6M) запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах (**ч. 1 ст. 6.24 КоАП РФ**), что на 5 протоколов больше предыдущего периода (2014 – 9 случаев или 0,3%);
* **13** (0,4%) случаев несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями (**ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 4 протокола меньше предыдущего периода (2014 – 17 случаев или 0,5%);
* **10** (0,3%) случаев реализации продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия, без указания в сопроводительной документации сведений о сертификате соответствия или декларации о соответствии (**ст. 14.45 КоАП РФ**), в 2014 году 5 случаев (0, 15 %), что в 2 раза меньше показателя 2015 года;
* **7** (0,2%) случаев нарушения правил розничной продажи алкогольной продукции (**ч. 3 ст. 14.16 КоАП РФ**), что на уровне прошлого года (2014 – 7 случаев или 0,2%);
* **7** (0,2%) случаев несоблюдения требований к знаку о запрете курения, обозначающему территории, здания и объекты, где курение запрещено, и к порядку его размещения (**ч. 1 ст. 6.25 КоАП РФ**), в 2014 году –6 случаев (0,18%);
* **7** (0,2%) случаев завышения регулируемых государством цен (тарифов, расценок, ставок и тому подобного) на продукцию, товары либо услуги, предельных цен по табачным изделиям завышение [максимальной розничной цены](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=117252;fld=134;dst=3815), указанной производителем на каждой потребительской упаковке (пачке) (**ч. 1 ст. 14.6 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше 2014 года (2014 – 3 случая или 0,09%);
* **7** (0,2%) случаев использования прибрежной защитной полосы водного объекта, водоохраной зоны водного объекта с нарушением ограничений хозяйственной и иной деятельности (**ч. 2 ст. 8.42 КоАП РФ**), что на 5 протоколов больше 2014 года (2014 – 2 случая или 0,06%);
* **6** (0,2%) случая непредставления уведомления о начале осуществления предпринимательской деятельности (**ч. 1 ст. 19.7.5.1 КоАП РФ**), что на 3 протокола меньше, чем за 2014 год (2014 – 9 случаев или 0,3%);
* **5** (0,17%) случаев сокрытия, умышленного искажения или несвоевременного сообщения полной и достоверной информации о состоянии окружающей среды и природных ресурсов (**ст. 8.5 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше, чем в 2014 году (2014 –1 протокол);
* **4** (0,1%) случая реализации товаров без информации о классе их энергетической эффективности, иной обязательной информации об энергетической эффективности в технической документации, прилагаемой к товарам, в их маркировке, на их этикетках в случае, если наличие такой информации является [обязательным](consultantplus://offline/ref=E503A80293212B0789B7AD28FBD68C8AD9954A5B1D14B38648AC80F743B0702E7B72114F5BA88E38k7f9M) (**ч. 2 ст. 9.16 КоАП РФ**), что на 3 протокола больше, чем в 2014 году (2014 – 7 случаев или 0,2%);
* **3** (0,1%) случая маркировки продукции знаком обращения продукции на рынке, соответствие которой требованиям технических регламентов не подтверждено в порядке, предусмотренном законодательством о техническом регулировании, либо маркировка знаком соответствия продукции, соответствие которой требованиям технических регламентов не подтверждено в порядке, предусмотренном законодательством о техническом регулировании (**ч. 1 ст. 14.46 КоАП РФ**), ранее статья не применялась;
* **3** (0,1%) случая занижения регулируемых государством цен (тарифов, расценок, ставок и тому подобного) на продукцию, товары либо услуги, а равно иное нарушение установленного порядка ценообразования (**ч. 2 ст. 14.6 КоАП РФ), что на 2 протокола больше предыдущего года (2014 –1 протокол);**
* **2** (0,06%) случая незаконной продажи товаров (иных вещей), свободная реализация которых запрещена или ограничена законодательством (**ст. 14.2 КоАП Р**Ф), в 2014 году статья не применялась;
* **2** (0,06%) нарушения установленных правил извлечения, производства, использования, обращения ([торговли](consultantplus://offline/ref=88D20D41306CEEB023F5DA86E10DFF2E9A72BEC034C276CC1BA6FAE30D3E4EFAB881878A69B15F47fEs5M), перевозки, пересылки, залоговых операций, сделок, совершаемых банками с физическими и юридическими лицами), получения, учёта и хранения драгоценных металлов, жемчуга, драгоценных камней или изделий, их содержащих, а равно правил сбора и сдачи в государственный фонд лома и отходов таких металлов, камней или изделий (**ст. 19.14 КоАП РФ**), что соответствует показателю предыдущего периода (2014 – 2 случая или 0,06%);
* **2** (0,06%) случая невыполнения в установленный срок предписания федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов (**ч. 15 ст. 19.5 КоАП РФ**), ранее статья не применялась;
* **2** (0,06%) случая производства 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 (**ч. 2 ст. 14.10 КоАП РФ**), ранее протоколы по данной статье не составлялись;
* **2** (0,06%) случая воспрепятствования законной деятельности должностного лица по проведению проверок (**ч. 1. ст. 19.4.1 КоАП РФ**), 2014 год – 1 случай или 0,03%;
* **2** (0,06%) случая непринятия по постановлению (представлению) органа (должностного лица), рассмотревшего дело об административном правонарушении, мер по устранению причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (**ст. 19.6 КоАП РФ**), в 2014 году 1 случай или 0,03%;
* **1** (0,03%) случай продажи несовершеннолетнему табачной продукции или табачных изделий (**ч. 3 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 4 протокола меньше, чем в 2014 году (2014 – 5 случаев или 0,15%);
* **1** (0,03%) случай нарушения установленного федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=2EE2DAE5653F2491B736BCEFB95155A7EFCAAA531489A50FAB62717BA2C1E6DD6BFD2A33CFA4AA0313qDI) запрета курения табака на детских площадках (**ч. 2 ст. 6.24 КоАП РФ**), в 2014 году статья не применялась;
* **1** (0,03%) случай сокрытия лицом, больным ВИЧ-инфекцией, венерическим заболеванием, источника заражения, а также лиц, имевших с указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями (**ст. 6.1 КоАП РФ**), ранее статья не применялась;
* **1** (0,03%) случай действий (бездействия) по препятствию проведения проверки, повлекшие невозможность проведения или завершения проверки, (**ч. 2 ст. 19.4.1 КоАП РФ**), что соответствует показателю прошлого года (2014 – 1 случай);
* **1** (0,03%) случай производства организацией-производителем или индивидуальным предпринимателем товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации, а также с нарушением установленного порядка соответствующей маркировки и (или) нанесения информации в случае, если такая маркировка и (или) нанесение такой информации обязательны, за исключением продукции, указанной в [части 3](consultantplus://offline/ref=15201433A635636EBDBA338D6D3C3F57B887D06F36FBD19105CA0A5072F7CC2AD22368A47D6AjBaCI) данной статьи (**ч. 1 ст. 15.12 КоАП РФ**), ранее статья не применялась;
* **1** (0,03%) случай уничтожения или повреждения специальных знаков (**ч. 2 ст. 7.2 КоАП РФ**), ранее статья не применялась;
* **1** (0,03%) случай не предоставления потребителю льгот и преимуществ, установленных законом (**ч. 3 ст. 14.8 КоАП РФ**), в 2014 году – 1 случай или 0,03%.

Анализ структуры примененных составов показывает, что в 2015 году применено 45 составов административных правонарушений (2014 – 42).

В 2015 году впервые применены следующие составы: ст. 6.1, ч. 2 ст. 7.2, 14.10, ч. 1 ст. 14.46, ч. 1 ст. 15.12, ч. 15 ст. 19.5 КоАП РФ.

Анализ структуры применяемых составов свидетельствует о следующем:

* наличие тенденции к снижению удельного веса «общих» статей – удельный вес ст. 6.3 5 КоАП РФ снизился на 5% (2014 – 25%; 2013 – 31%); по ст. 14.15 – на 3% (2014 – 14,5%; 2013 – 16%);
* неуклонный рост числа возбужденных дел об административных правонарушениях в сфере технического регулирования: в 1,7 раза возросло число дел об АП, возбужденных по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ по сравнению с предыдущим годом (2015 – 228; 2014 – 134), по ч. 2 ст. 14.43 – в 2 раза, по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ (2015 – 196; 2014 – 98). Расширен спектр составов в данной сфере – применены ст.ст. 14.45, 14.46 КоАП РФ;
* расширение спектра применяемых составов – в 2015 году применены составы ранее не применявшиеся: ст. 6.1, ч. 2 ст. 7.2, 14.10, ч.1 ст. 14.46, ч. 1 ст. 15.12, ч. 15 ст. 19.5 КоАП РФ.

Однако применение лишь 45 административных составов из 94 возможных свидетельствует о том, что должностные лица Управления не в полном объёме применяют полномочия, предоставленные Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и Кодексом об административных правонарушениях РФ.

Сотрудниками Управления в 2015 году составлено на 8,4% протоколов меньше, чем в предыдущем году (2015 – 2 925; 2014 – 3 191; 2013 – 3 326 протоколов), из них в отношении:

* индивидуальных предпринимателей – 706 протоколов, что составляет 24,1% (2014 – 848 или 26,6%, 2013 – 890 или 26,7%);
* юридических лиц – 309 протоколов, что составляет 10,6% (2014 – 413 протоколов или 13%; 2013 – 377 протоколов или 11,3%);
* должностных лиц – 893 протокола, что составляет 30,5% (2014 – 1 075 протоколов или 33,7%; 2013 – 1 245 протоколов или 37,4%);

граждан – 1 017 протоколов, что составляет 34,7% (2014 – 855 протоколов или 26,8%; 2013 – 814 протоколов или 24,5%).

Таблица 125

Количество возбуждённых дел об административных правонарушениях  
по субъектному составу

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Составлено протоколов | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Всего | 100 | 3326 | 3191 | 100 | 2925 | 100 |
| * на индивидуальных предпринимателей | 26,7 | 890 | 848 | 26,6 | 706 | 24,1 |
| * на юридических лиц | 11,3 | 377 | 413 | 13 | 309 | 10,6 |
| * на должностное лицо | 37,4 | 1245 | 1075 | 33,7 | 893 | 30,5 |
| * на граждан | 24,5 | 814 | 855 | 26,8 | 1017 | 34,7 |

При этом удельный вес привлечённых к ответственности юридических лиц упорно остаётся низким, в 2015 году на 8% возрос удельный вес привлекаемых к ответственности граждан, т.е. должностными лицами Управления не применяются в полном объёме предусмотренные законодательством полномочия по привлечению виновных юридических лиц к административной ответственности, реже привлекаются к ответственности субъекты, в отношении которых КоАП РФ предусмотрены более строгие санкции.

**Рис. 72.** Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений, ед.

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2015 году Управлением вынесено 3399 постановлений, что значительно превышает показатель прошлого года (2014 – 3172 постановления о назначении административных наказаний, наложенных по итогам проведённых проверок, 2013 – 3544 постановления), при этом:

* на 4,6% возрос удельный вес наложенных штрафов, (а по сравнению с 2013 годом – на 6,6%): 3249 постановлений в 2015 году или 95,6% от числа вынесенных постановлений (2014 – наложено 2888 штрафов или 91%; 2013 – 3156 штрафов или 89%);
* соответственно, увеличилась на 3 млн. 422 тыс. руб. общая сумма наложенных штрафов, которая в 2015 году составила 10 млн. 258 тыс. 650 руб. (2014 – 6 млн. 836 тыс. 600 руб.; 2013 – 6 млн. 656 тыс. 750 руб.);
* как следствие, возросла на 790 рублей средняя сумма штрафа, которая в 2015 году составила 3150 руб. (2014 – 2360 руб.; 2013 – 2100 руб.);
* снизилось на 4,5% число предупреждений: в 2015 году вынесено 150 предупреждений, что составляет 4,4% (2014 – 284 предупреждения, что составляет 8,9%; 2013 – 388 предупреждений, что составляет 11%).

Таблица 126

Меры административного наказания и обеспечительные меры,  
принятые Управлением

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Штраф | 3156 | 89,0 | 2888 | 91,1 | 3249 | 95,6 |
| Предупреждение | 388 | 11,0 | 284 | 8,9 | 150 | 4,4 |
| Всего постановлений | 3544 | 100 | 3172 | 100 | 3399 | 100 |

Таким образом, следует отметить положительную тенденцию к росту удельного веса применения меры наказания в виде штрафных санкций.

В суды на рассмотрение было направлено 246 материалов дел об административных правонарушениях (2014 – 542). Такое снижение количества направленных в судебные органы дел связано с расширением полномочий органов Роспотребнадзора по рассмотрению составов административных правонарушений в сфере технического регулирования (ст.ст. 14.43-14.46 КоАП РФ). 12 дел находятся на рассмотрении.

Судами по результатам рассмотрения направленных Управлением Роспотребнадзора по Брянской области материалов дел было вынесено 193 постановления о назначении административного наказания (2014 – 411), из них в виде:

* предупреждения – 2 постановления (2014 – 6);
* административного штрафа – 128 постановлений (2014 – 332);
* административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 40 постановлений (2014 – 9);
* административного приостановления деятельности – 23 постановления (2014 – 64).

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 1 млн. 835 тыс. 100 руб. (2014 – 3 млн. 108 тыс. 700 руб.).

При этом 19 дел прекращено судами в порядке, предусмотренном ст. 2.9 КоАП РФ в связи с объявлением устного замечания.

Таким образом, из 236 рассмотренных дел 22 дела (9%) прекращено в связи с истечением срока давности привлечения и отсутствием состава административного правонарушения.

Таблица 127

Удельный вес применённых судами мер административного наказания

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Штраф | 173 | 78 | 332 | 80,7 | 128 | 66,3 |
| Предупреждение | 13 | 5,8 | 6 | 1,5 | 2 | 1,0 |
| Административное приостановление | 34 | 15,3 | 64 | 15,6 | 23 | 12,0 |
| Административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения | 2 | 0,9 | 9 | 2,2 | 40 | 20,7 |
| ВСЕГО | 222 | 100 | 411 | 100 | 193 | 100 |

Кроме того, при анализе административной практики отмечается выраженная тенденция к расширению применения мер обеспечения при производстве по делам об административных правонарушениях (в 4,4 раза возросло число назначенных штрафов с конфискацией).

В качестве меры обеспечения при производстве по делам об административных правонарушениях в течение 2015 года Управлением Роспотребнадзора по Брянской области в суды был направлен 21 протокол о временном запрете деятельности с приложением предусмотренных законодательством материалов (2014 – 69; 2013 – 42).

В соответствии с решениями судов было вынесено 23 постановления о применении административного наказания в виде административного приостановления деятельности (2014 – 64; 2013 – 34).

Всего Управлением Роспотребнадзора по Брянской области и судами наложено 3 417 штрафов на общую сумму 12 млн. 93 тыс. 750 руб., из них взыскано 10 млн. 748 тыс. 200 руб., что составило 88,8% (2014 – 84,1%).

При этом возросла средняя сумма штрафа, которая составила 3 530 руб. (2014 – 3 080 руб.; 2013 – 2 380 руб.).

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 3 399 постановлений в различных сферах деятельности (2014 – 3 172).

Таблица 128

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям  
в различных сферах деятельности**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сфера деятельности | 2014 | | 2015 | |
| Абс. | % | Абс. | % |
| Торговля | 942 | 29,6 | 1010 | 29,7 |
| Деятельность детских учреждений | 713 | 22,5 | 685 | 20,1 |
| Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг | 731 | 23 | 617 | 18,1 |
| Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов | 400 | 12,6 | 625 | 18,4 |
| Деятельность промышленных предприятий | 157 | 5 | 167 | 5 |
| Предоставление услуг ЖКХ | 22 | 0,7 | 14 | 0,4 |
| Бытовое обслуживание населения | 56 | 1,8 | 50 | 1,5 |
| Предоставление услуг общественного питания | 31 | 0,9 | 74 | 2,2 |
| Прочие услуги | 28 | 0,8 | 49 | 1,4 |
| Предоставление медицинских услуг | 18 | 0,5 | 19 | 0,5 |
| Деятельность транспортных средств | 18 | 0,5 | 9 | 0,3 |

продолжение таблицы 128

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Предоставление туристических услуг | 6 | 0,2 | 4 | 0,1 |
| Предоставление транспортных услуг | 11 | 0,3 | 7 | 0,2 |
| Предоставление услуг связи | 7 | 0,2 | 8 | 0,2 |
| Услуги финансового рынка (банковские услуги) | 12 | 0,4 | 25 | 0,7 |
| Услуги гостиниц | 3 | 0,09 | 9 | 0,3 |
| Долевое строительство жилья | 2 | 0,06 | 5 | 0,1 |

В 2015 году было обжаловано 17 постановлений Управления о наложении административного наказания. По результатам рассмотрения 9 постановлений оставлены без изменения, 8 изменено в части размера назначенной санкции.

В 2014 году было обжаловано 22 постановления Управления о наложении административного наказания. По результатам рассмотрения 16 постановлений оставлены без изменения, 4 отменено за отсутствием состава (МБОУ Унеча, ООО «Навлинское ЖКХ», ЗАО «Банк «Русский Стандарт» – отсутствие состава, УК «Таймыр» – ст. 2.9 КоАП РФ), 1 дело приостановлено, 1 изменено в части размера назначенной санкции. В 2013 году обжаловано 23 постановления, 8 из них отменены, 14 оставлены без изменения, по 1 изменена санкция.

В целях совершенствования практики в сфере административного законодательства в течение истекшего года ежеквартально проводился анализ деятельности Управления в части реализации полномочий по выявлению и пресечению административных правонарушений в сфере законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, защиты прав потребителей, в сфере технического регулирования. Кроме того, начальниками структурных подразделений еженедельно представляется информация о принятых мерах по результатам проведённых контрольно-надзорных мероприятий и административных расследований.

Глава 2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области  
и намечаемые меры по их решению

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2015 году являются:

* Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа.
* Отсутствие зон санитарной охраны источников водоснабжения или их ненадлежащая эксплуатация.
* Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным 2-3 разовым горячим питанием.
* Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ и по ЦФО показатели, по следующим нозологическим формам: дизентерия, острый вирусный гепатит В, острый вирусный гепатит С, активный туберкулёз, менингококковая инфекция.
* Недостаточный охват прививками против кори групп риска (студенты, кочующее население, религиозные общины, трудовые мигранты).
* Низкий охват прививками против гепатита В взрослого населения.
* Недостаточный уровень лабораторной диагностики внутрибольничных пневмоний.
* Высокий удельный вес острых кишечных инфекций (ОКИ) неустановленной этиологии в структуре ОКИ – 70,6% (2014 – 70,2%).
* Недостаточный объём проведения дератизационных мероприятий и акарицидных обработок, с целью профилактики природно-очаговых инфекций, на территории населённых пунктов и прилегающих к ним территорий лесопарковых зон, мест массового отдыха и пребывания населения.
* Снижение уровня привитости населения Брянской области против туляремии и сибирской язвы.

Глава 3. Выполнение мер по реализации международных актов  
и нормативных правовых актов Российской Федерации,  
принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения Брянской области

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области в истекшем периоде 2015 года проводились надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза. В ходе надзорных мероприятий специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проверялось соответствие продукции и процессов требованиям, предъявляемым техническими регламентами Таможенного союза, в том числе:

* ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (558 проверок);
* ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» (427 проверок);
* ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (187 проверок);
* ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (256 проверок);
* ТР ТС 033/2013 «Технический регламент о безопасности молока и молочной продукции» (357 проверок);
* ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (336 проверок);
* ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (16 проверок);
* ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования» (8 проверок);
* ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (67 проверок);
* ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (11 проверок);
* ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» (12 проверок);
* ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (17 проверок);
* ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования» (2 проверки);
* ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции лёгкой промышленности» (57 проверок);
* ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» (34 проверки);
* ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции» (2 проверки).

По результатам проведения надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза применялись меры административного воздействия наложено 338 штрафов на сумму 2 049,4 тыс. руб. без конфискации продукции, 17 штрафов на сумму 112 тысяч рублей с конфискацией продукции, выдано 223 предписания, из них 104 – об устранении нарушений требований ТР ТС, 8 – о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, 11 – о приостановлении реализации продукции.

За 2015 год в рамках обеспечения лабораторного контроля за соблюдением требований Технических регламентов проведены лабораторные исследования 5 016 проб пищевой продукции (2014 – 4 017 проб).

Наибольшее количество исследований проведено в рамках обеспечения надзора за соблюдением требований TP ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» – 85,1%, ТР ТС 033/2011 «Технический регламент о безопасности молока и молочной продукции» – 6,4%, ТР ТС 034/2011 «Технический регламент мяса и мясной продукции» – 4,6%, в том числе:

* ТР ТС 021/2011 – 4 267 проб (2014 – 3 604), из них не соответствовали гигиеническим нормативам – 16 проб или 0,4% (2014 – 33 пробы или 0,9%), из них исследовано на санитарно-химические показатели – 1 309 проб, неудовлетворительные пробы отсутствовали, на микробиологические показатели – 1 491 проба, из них 10 или 0,7% не соответствовали гигиеническим нормативам, на радиологические показатели – 1 332 пробы, из них 2 пробы или 0,2% не соответствовали нормативным требованиям, по паразитологическим – 299 проб, из них 4 пробы или 1,3% не отвечали нормативным требованиям.
* ТР ТС 023/2011 – 23 пробы, пробы отвечали нормативным требованиям.
* ТР ТС 024/2011 – 159 проб, 1 проба или 0,6% не отвечала нормативным требованиям по микробиологическим показателям.
* ТР ТС 033/2013 – 320 проб, пробы исследованные по санитарно-химическим, физико-химическим, радиологическим и показателям идентификации отвечали нормативным требованиям; по микробиологическим показателям исследовано 193 пробы, из них 4 пробы или 2% не соответствовали гигиеническим нормативам.
* ТР ТС 034/2013 – 229 проб, пробы исследованные по санитарно-химическим показателям отвечали нормативным требованиям; по микробиологическим показателям исследовано 217 проб, из них 1 проба или 0,5% не соответствовали гигиеническим нормативам.
* ТР ТС 029/2012 – 18 проб, пробы отвечали нормативным требованиям.
* ТР ТС 008/2011 – 21 проба, пробы отвечали нормативным требованиям.
* ТР ТС 009/2011 – 5 проб, пробы отвечали нормативным требованиям.
* ТР ТС 007/2011 – 2 пробы, пробы отвечали нормативным требованиям.
* ТР ТС 017/2011 – 15 проб, 1 проба не соответствовала нормативным требованиям по санитарно-гигиеническим, токсикологическим показателям, по маркировке.

*О контроле за исполнением приказа Роспотребнадзора от 11.06.2014 № 479  
«О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции  
из водных биоресурсов»*

За отчётный период 2015 года проведены проверки 65 предприятий торговли, реализующих продукцию из водных биоресурсов, 7 предприятий общественного питания.

В ходе проверок отобрано и исследовано 27 проб продукции из водных биоресурсов на содержание фосфатов и глазури, из них 11 – импортные.

По содержанию фосфатов исследованные пробы соответствовали обязательным требованиям.

По содержанию глазури 5 проб продукции (3 – импортные; 2 – отечественные) не соответствовали гигиеническим требованиям.

В ходе проверок были выявлены нарушения обязательных требований в части отсутствия маркировки с информацией о наименовании, изготовителе, дате изготовления, сроке годности и условиях хранения рыбы мороженой; нарушение условий хранения рыбы и рыбопродуктов, несоответствие продукции нормативным требованиям по органолептическим показателям; продажа продукции с истекшим сроками годности.

В связи с выявленными нарушениями составлено 55 протоколов об административных правонарушениях, из них по ч.1 ст.14.43 КоАП РФ – 21; ч.2 ст.14.43 КоАП РФ – 10; ст.14.15 КоАП РФ – 14, ст. 6.3 КоАП РФ – 6, ч.2 ст.15.12 КоАП РФ – 3, ч.1 ст.14.7 КоАП РФ – 1. Назначены административные наказания в виде штрафов на общую сумму 151 тыс. руб.

Забраковано 128 партий продукции из водных биоресурсов объёмом 3 506,4 кг.

*О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014*

*№ 560, от 24.06.2015 №320*

За 2015 год во исполнение Указов Президента проверено 323 предприятия торговли, из них предприятий розничной торговли – 274, распределительных центров и оптовых баз – 9, ярмарка – 1, а также 39 детских образовательных учреждений.

Продукции, запрещённой к ввозу в Российскую Федерацию, в ходе проверок не выявлено.

Однако в ходе проверок выявлялась в обороте продукция при отсутствии полной и достоверной информации о продукции; без товаросопроводительных документов.

Забраковано 558 партий пищевой продукции объёмом 4 773,2 кг.

По выявленным нарушениям составлено 226 протоколов об административных правонарушениях, наложено 226 штрафов на общую сумму 764 250 рублей.

*Об исполнении приказа Роспотребнадзора от 29.08.2015 № 752 «О проведении  
внеплановых проверок производителей биологически активных добавок к пище  
и аптечных организаций, осуществляющих их реализацию»*

За отчётный период проведены проверки 62 аптеки и аптечных пункта, в которых осуществляется реализация БАД к пище.

В связи с выявленными нарушениями составлено 11 протоколов об административных правонарушениях (8 – по ст.6.3 КоАП РФ, 3 – по ч.1 ст.14.43 КоАП РФ); назначены административные наказания в виде штрафов на общую сумму 26,1 тыс. руб. Изъято из обращения 5 партий БАД объёмом 5,6 кг, из них импортные – 3 партии объёмом 3,14 кг.

В ходе проверок отобрано 45 проб БАД, исследованные образцы отвечали требованиям ТР ТС 021/2011, ТР ТС 022/2011.

Учитывая санитарно-гигиеническую характеристику пищевых продуктов и продовольственного сырья в 2015 году на территории Брянской области при осуществлении надзорных мероприятий запланировано в 2016 году проведение лабораторных исследований продуктов питания на соответствие требований технических регламентов Таможенного союза. Особое внимание будет уделено исследованию на соответствие показателям безопасности птицы и птицепродуктов, мясной, молочной, кулинарной продукции, продуктам детского питания, БАД.

Управлением активизирована работа со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, качества производимой, ввозимой и реализуемой продукции, предупреждению пищевых отравлений.

*Мероприятия по выполнению пункта 1.8. Плана мероприятий по реализации  
стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств  
на период до 2020 года*

В 2015 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2015 году работниками СКП на автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 135 092 человек, лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В марте 2015 года были проведены тренировочные учения с вводом условного больного лихорадкой на всех автомобильных пунктах пропуска и в аэропорту г. Брянска. Откорректированы планы межведомственного взаимодействия.

В случае возникновения на сопредельных территориях особо опасных инфекционных заболеваний осуществляется передача оперативной информации в учреждения санитарно-эпидемиологических служб Украины.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области ежемесячно направляется анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Брянской области в Черниговскую, Сумскую области Украины, Гомельскую и Могилёвскую области Белоруссии.

|  |
| --- |
| **Заключение** |

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

* Обеспечение контроля реализации мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года, Федеральной целевой программы «Чистая вода» на 2011-2017 годы, Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», областной региональной подпрограммы «Обеспечение населения Брянской области питьевой водой» (2009-2015 г.г.).
* Улучшение структуры питания за счёт увеличения доли продуктов массового потребления с высокой пищевой и биологической ценностью (мясопродукты, молокопродукты, яйца, фрукты, овощи) и доведения их до физиологических норм потребления.
* Увеличение объёмов производства пищевых продуктов массового потребления, обогащённых витаминами, минеральными веществами, микроэлементами, достаточных для полного обеспечения населения.
* Проведение в установленном порядке в рамках осуществления государственного надзора мероприятий по контролю за соблюдением требований Технических регламентов, в части полномочий органов Роспотребнадзора.
* Увеличение охвата периодическими медосмотрами лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, не ниже 95%.
* Строительство новых дошкольных, общеобразовательных учреждений.
* Сохранение сети детских и подростковых учреждений, в т.ч. оздоровительных.
* Организация рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро- и макронутриентами; обеспечение охвата 2-3-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.
* Углублённое внедрение единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан от всех видов облучения.
* С целью снижения доз облучения населения, проживающего на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области, обеспечить дальнейшее проведение реабилитационных мероприятий на этих территориях с обеспечением сельхозпредприятий и личных подсобных хозяйств в достаточном количестве минеральными удобрениями и радиопротекторами – для снижения уровня радиоактивности в пищевой продукции местного производства.
* Проведение радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, объектами окружающей среды на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области.
* Принятие действенных мер по оптимизации структуры рентгенорадиологических исследований в медицинских учреждениях в целях снижения доз облучения пациентов, путём замены устаревших методов диагностики (рентгеноскопия) на более современные, а также контроля обоснованности назначения высокодозовых высокоинформативных методов диагностики (компьютерная диагностика).
* Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.
* Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Роспотребнадзора.
* Поддержание статуса Брянской области как территории, свободной от полиомиелита.
* Обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.
* Реализация положений Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.
* Недопущение ввоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения, предупреждение ввоза на территорию Брянской области.
* Обеспечение готовности учреждений Роспотребнадзора и лечебно-профилактических учреждений Брянской области на случай выявления инфекционных болезней.
* Обеспечение контроля за соблюдением биологической безопасности в учреждениях, осуществляющих проведение мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов особо опасных инфекционных болезней завозного и местного происхождения.
* Материально-техническое оснащение и техническое перевооружение санитарно-карантинных пунктов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.
* Увеличение объёмов эпизоотологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, иксодовый клещевой боррелиоз, лептоспироз).
* Обеспечение снижения заболеваемости дизентерией, острым вирусным гепатитом В, острым вирусным гепатитом С, туберкулёзом, менингококковой инфекции до уровня показателей средних по РФ и ЦФО.
* Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 27% населения области.
* Обеспечение охвата прививками взрослого населения против вирусного гепатита В не менее 80%.
* Обеспечение дополнительных мероприятий по профилактике кори и краснухи, направленных на проведение внеплановой иммунизации групп риска (студенты, трудовые мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).

*Рекомендации органам исполнительной власти Брянской области*

* Проведение руководителями соответствующих служб и организаций независимо от их организационно-правовых форм комплекса санитарно-технических мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
* В рамках реализации Поэтапной программы («дорожной карты») ликвидации очерёдности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет предусмотреть финансирование строительства и реконструкции дошкольных образовательных учреждений.
* Изыскать возможность выделения необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым энцефалитом и боррелиозом (в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.).
* Потребовать в пределах компетенции Роспотребнадзора от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций.
* Изыскать средства из областного бюджета на закупку антирабических иммунобиологических препаратов (вакцина и иммуноглобулин).
* Изыскать средства из областного бюджета на приобретение вакцины против ветряной оспы.
* Укрепление материально-технической базы фтизиатрической службы.