

**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 2021 году»**

Брянск • 2022

Содержание

Введение	3
I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года	4
1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения	5
<i>Анализ состояния среды обитания</i>	5
<i>Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения</i>	7
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	84
<i>Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания</i>	84
<i>Сведения о профессиональной заболеваемости</i>	98
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	102
II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения	150
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания.....	150
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	162
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	168
III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	170
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области	170
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	179
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	180
Заключение	183

Введение

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в 2021 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 федеральных проектов и документов стратегического планирования.

2. Совершенствование правового регулирования госконтроля (надзора) с учётом риск-ориентированного подхода (регуляторная гильотина).

3. Совершенствование надзора (контроля) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов.

4. Оптимизацию и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

5. Развитие кадрового потенциала и реализация комплекса мер по профилактике коррупционных и иных правонарушений.

6. Модернизацию бюджетного процесса в условиях внедрения проектных методов управления.

7. Совершенствование системы управления государственным имуществом.

8. Развитие деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну.

9. Реализацию принципов открытости в деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».

10. Внедрение автоматизации сервисных документационных, организационных и обеспечивающих процессов Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения

Анализ состояния среды обитания

Состояние загрязнения атмосферного воздуха

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

В 2021 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 93 мониторинговых точках и постах наблюдения.

Всего в 2021 году исследовано 7 239 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них:

- 6 226 проб на содержание загрязняющих веществ в городских поселениях, из них 90 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 1,45% (2020 – 1,2%; 2019 – 0,02%; 2018 – 0,6%);
- 1 013 проб на содержание загрязняющих веществ в сельских поселениях, превышений гигиенических нормативов не обнаружено (2019-2020 г.г. – 0%; 2018 – 2,03%).

По РФ доля проб воздуха не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,8% (данные 2020 г.).

В 2021 году необходимо отметить ухудшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях с одновременным стабильным отсутствием доли несоответствующих проб в сельских (рис. 1).



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

Питьевая вода систем централизованного водоснабжения

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области. В 2021 году отмечается некоторое ухудшение качества воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям (2021 – 9,0%; 2020 – 7,3%; 2019 – 7,8%; 2018 – 7,9%) и стабильность по микробиологическим показателям (2021 – 2,2%; 2020 – 2,2%; 2019 – 1,95%; 2018 – 2,3%). Несоответствие исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям фиксировалось главным образом по органолептическим показателям и повышенному содержанию железа. Данная ситуация обусловлена гидрогеологическим повышенным содержанием железа в подземных источниках централизованного водоснабжения ряда административных территорий и износом водопроводных сетей, сооружений для забора воды, водопроводных насосных станций, резервуаров для обеспечения водой.

В 2021 году доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 84,48% (2020 – 82,96%; 2019 – 82,7%). Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 91,35% (2020 – 90,21%; 2019 – 90,1%). В 2018 году за базовый показатель «доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой», принят 82,5%.

Недоброкачественной питьевой водой пользовались 60 671 человек или 5,0% населения, проживающего в Брянской области (2020 – 7,0%; 2019 – 6,8%; 2018 – 5,4%). Среди них 34 300 человек или 56,5% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, проживают в сельской местности (2020 – 36,8%; 2019 – 33,7%; 2018 – 46,3%), 26 371 человек или 43,5% – проживают в городской местности (2020 – 63,2%; 2019 – 66,3%; 2018 – 53,7%). Снижение доли городского населения, использующего некачественную питьевую воду, связано с изменением административной классификации населённых пунктов и инвентаризацией систем водоснабжения. Доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди городского населения, составила 3,0% (2020 – 6,3%; 2019 – 6,5%; 2018 – 4,2%), доля населения, пользующегося недоброкачественной питьевой водой среди сельского населения, составила 10,9% (2020 – 8,7%; 2019 – 7,9%; 2018 – 8,3%).

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

Привозная вода в Брянской области не используется.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест

В 2021 году контроль состояния почвы осуществлялся в 76 мониторинговых точках на территории Брянской области.

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

Так, в 2021 году удельный вес проб почвы, не отвечающих требованиям санитарных правил по микробиологическим показателям, составил 4,5% (2020 – 6,5%; 2019 – 8,5%; 2018 – 4,7%; РФ 2020 – 5,82%), по санитарно-химическим показателям –

0,2% (2020 – 3,4%; 2019 – 0,8%; 2018 – 1,8%; РФ 2020 – 5,43%), по паразитологическим показателям 1,2% (2020 – 0,6%; 2019 – 1,8%; 2018 – 1,8%; РФ 2020 – 0,9%) (рис. 2).

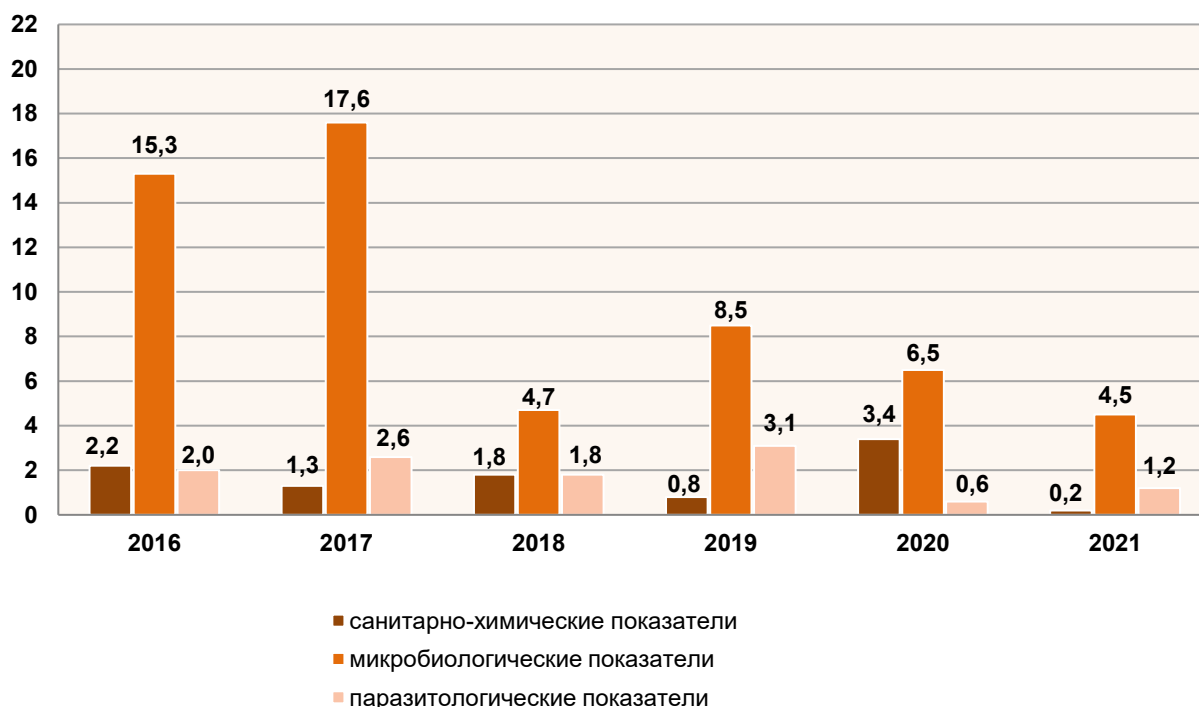


Рис. 2. Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

В 2021 году наблюдается существенное снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и незначительное снижение по микробиологическим, чем годом ранее. Доля несоответствий по паразитологическим показателям в сравнении с 2020 годом выросла в 2 раза.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2021 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются в г. Брянске, по микробиологическим показателям (превышающим среднеобластной показатель – 4,5%) – на территориях г. Брянска, Брянского, Дятьковского, Клинцовского, Красногорского, Навлинского, Севского и Трубчевского районов.

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

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

Анализ данных статистических материалов «Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Брянской области за 2020 год», изданными Департаментом здравоохранения Брянской области, свидетельствует о том, что приоритетными санитарно-гигиеническими факторами, формирующими медико-демографические потери, продолжают оставаться химическое, биологическое и физическое загрязнение среды обитания. Загрязнения атмосферного воздуха

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

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

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2020 года составила 1 192 491 тыс. человек, из которых 839,8 тыс. человек (70,4%) проживали в городах и посёлках городского типа, 352,7 тыс. человек (29,6%) – в сельской местности. За год численность населения области уменьшилась на 0,6%, или на 7 969 человек.

Население Брянской области за последние 5 лет сократилось на 43 059 человек (на 3,6%), что поддерживается снижением численности во всех возрастных группах, за исключением возрастной группы 15-19 лет (табл. 1).

Таблица 1

Среднегодовая численность населения Брянской области

	<i>Всего населения</i>	<i>0-14 лет</i>	<i>15-19 лет</i>	<i>18 лет и старше</i>
2015	1232940	190945	83620	958375
2016	1225741	189240	80360	956141
2017	1220530	184272	66911	969347
2018	1210982	179395	76511	955076
2019	1192491	191317	34883	966291
2020	1182682	188855	55345	938482

На начало 2020 года на территории области проживало 327,5 тыс. человек старше трудоспособного возраста или 27,5% от общей численности населения (2019 – 28,4%), т. е. каждый четвёртый житель области был пенсионного возраста.

Численность населения трудоспособного возраста на начало 2020 года составила 661,6 тыс. человек или 55,5% населения (2019 – 54,5%).

Доля лиц моложе трудоспособного возраста на 01.01.2020 составила 17,0% (2019 – 17,1%).

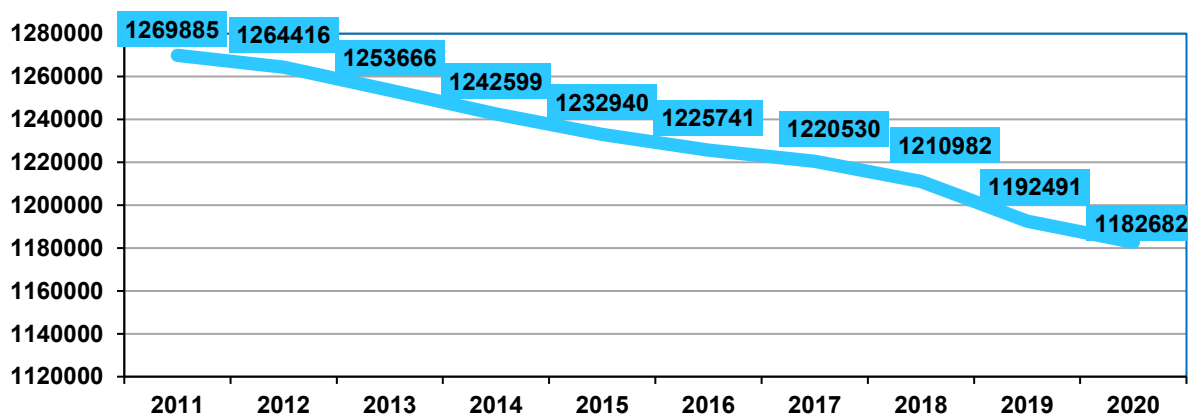


Рис. 3. Среднегодовая численность населения Брянской области

В течение нескольких десятилетий как в России, так и в области наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения области мужчины составляют 45,8%, женщины – 54,2%. Наиболее ярко выражена диспропорция по полу в пенсионном возрасте: численность женщин в 2,5 раза превышает численность мужчин.

Основной причиной сокращения численности населения является естественная убыль населения, т. е. превышение смертности над рождаемостью. Она наблюдается в области с 1991 года. За 12 месяцев 2020 года естественная убыль населения составила 10 605 человек или -8,9 на 1 тыс. населения, что на 39,0% выше показателя 2019 года (-6,4), но на 17,6% ниже показателя 2005 года -10,8 на 1 тыс. населения, когда отмечался самый высокий уровень естественной убыли населения в области (рис. 4).

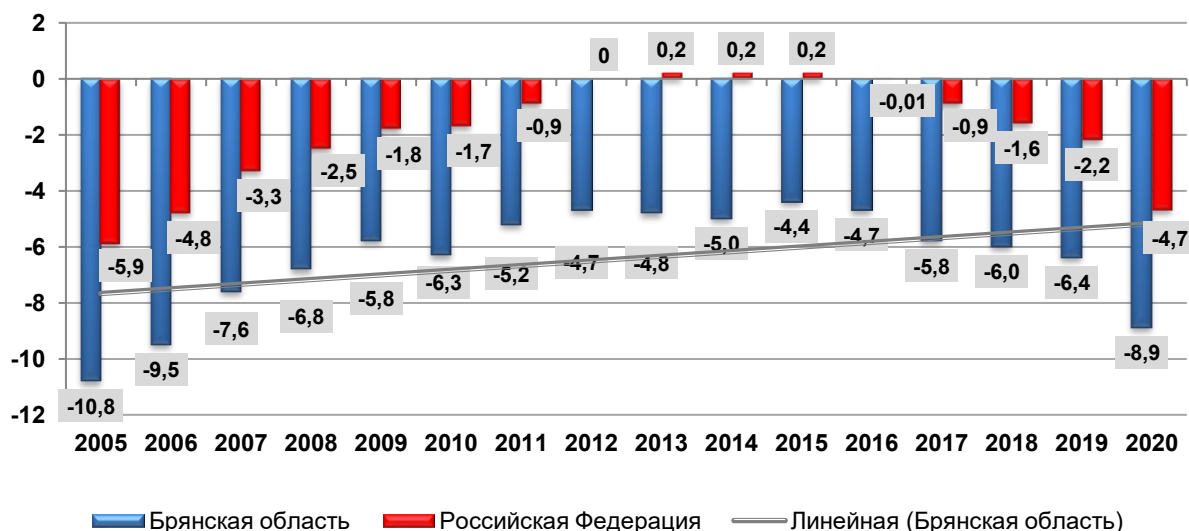


Рис. 4. Показатели естественной убыли населения, на 1 000 населения

Таблица 2

Рождаемость и смертность на территории Брянской области

<i>Показатель</i>		<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Количество родившихся	Абс.	11553	11118	9956	9480
Показатель рождаемости	На 1000 чел.	9,5	9,2	8,3	8,0
Количество умерших	Абс.	18597	18273	17615	20085
Показатель смертности	На 1000 чел.	15,3	15,2	14,7	16,9

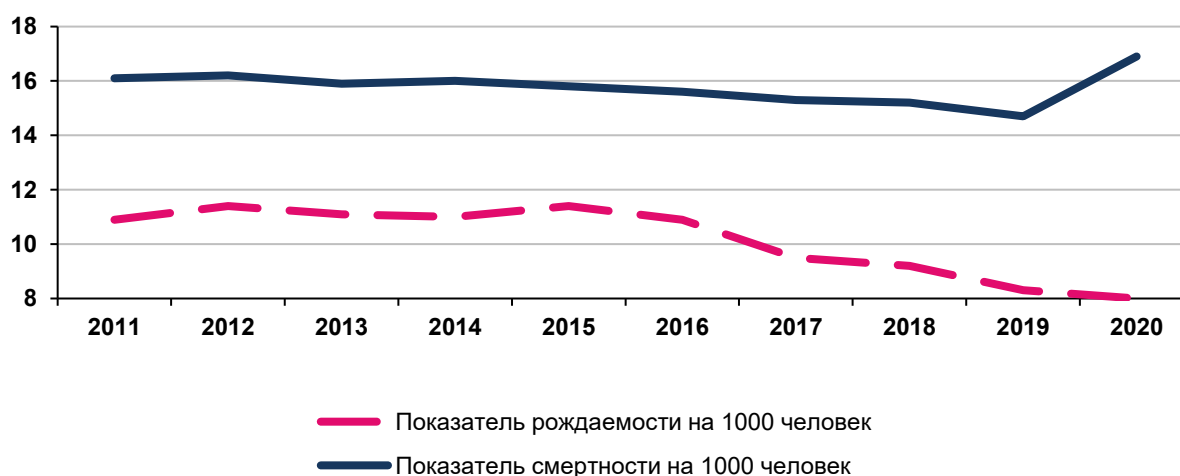


Рис. 5. Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

За 12 месяцев 2020 года в области зарегистрировано 9 480 новорождённых, что на 476 детей меньше, чем за предыдущий год (9 956). В 2020 году родился недоношенным 481 ребёнок (5,1%) (2019 – 502 ребёнка или 5,0%); из них с очень низкой и экстремально низкой массой тела – 97 детей (20,2%) (2019 – 81 ребёнок или 16,1%). Общий коэффициент рождаемости за 12 месяцев 2020 года составил 8,0 рождения на 1000 населения, что на 3,6% ниже показателя 2019 года (8,3 на 1000 населения) и на 15,3% ниже показателя по России (2020 – 9,8 на 1000 населения) (рис. 6).

Уровень рождаемости превышает среднеобластной показатель на девяти территориях области.

Наиболее высокий уровень рождаемости (на 1000 населения):

- Гордеевский район – 10,0;
- Погарский район – 9,4.

Наиболее низкая рождаемость (на 1000 населения):

- г. Фокино – 5,7;
- Жирятинский район – 5,8;
- Дубровский район – 5,9;
- Клетнянский район – 5,9.

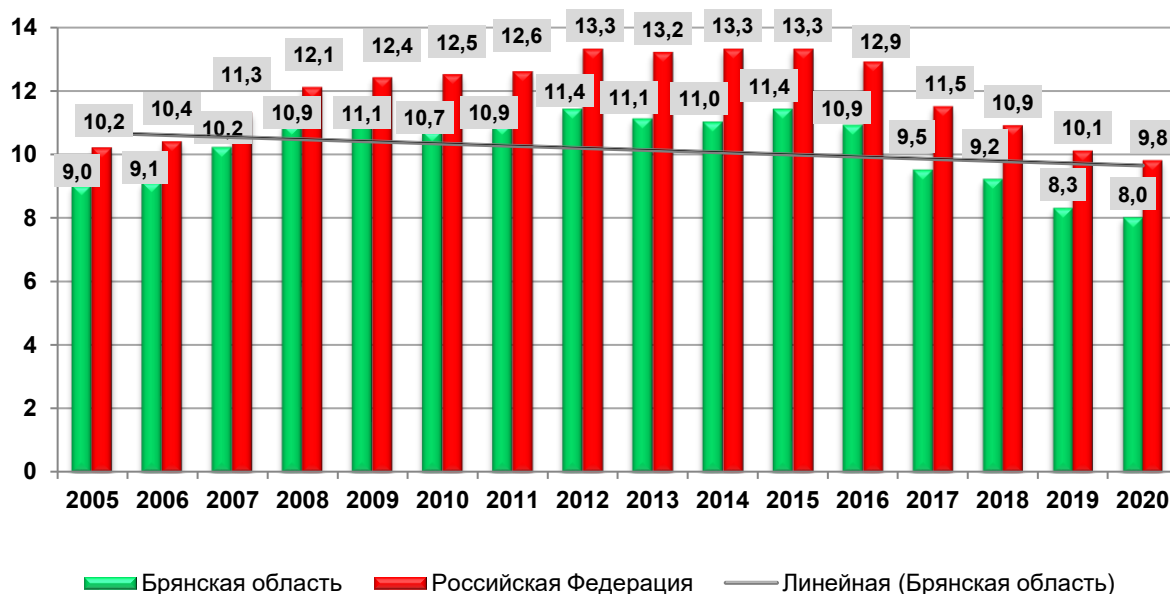


Рис. 6. Показатели рождаемости, на 1000 населения

За 12 месяцев 2020 года в области умерло 20 085 человек (2019 – 17 615). Коэффициент общей смертности по области за 2020 год увеличился на 15,0% по сравнению с предыдущим годом (14,7 на 1000 населения) и составил 16,9 на 1000 населения, что выше показателя по России на 16,6% (2020 – 14,5 на 1000 населения) (рис. 7).

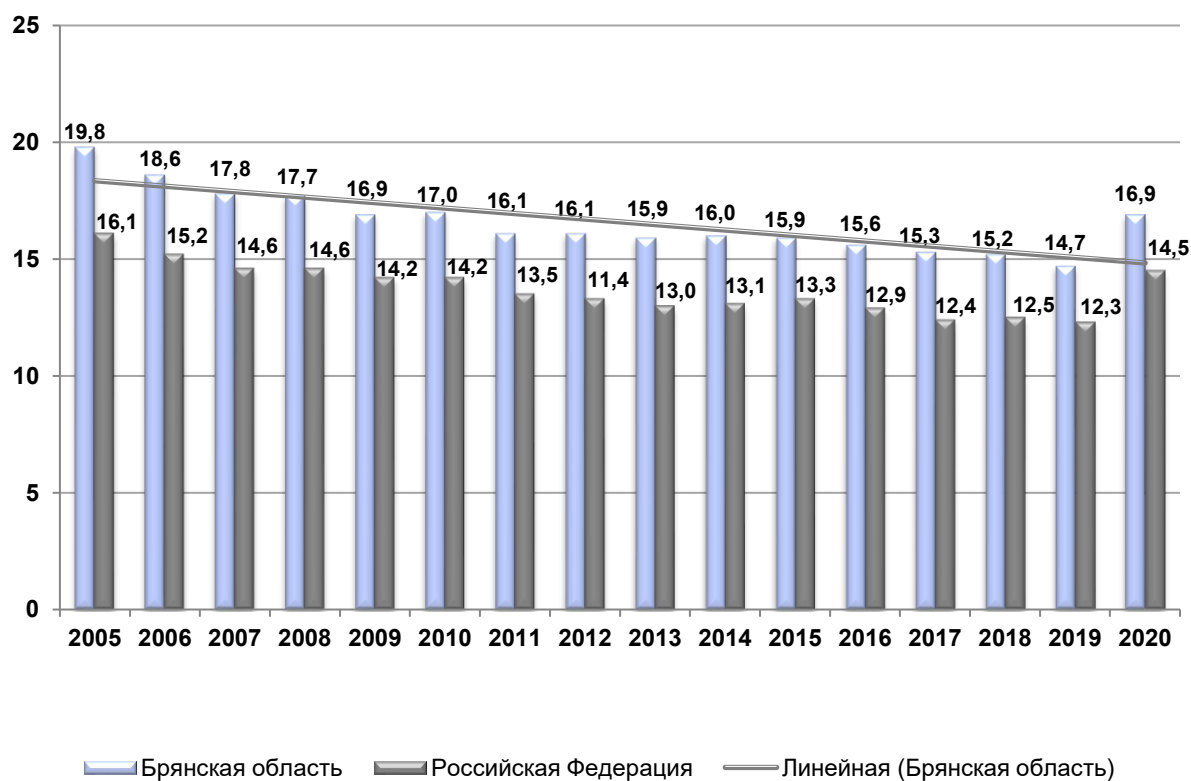


Рис. 7. Показатели общей смертности, на 1000 населения

Наиболее высокие показатели смертности в районах (на 1000 населения):

- Погарском – 21,6;
- г. Сельцо – 21,0;
- Климовском – 20,0.

Более низкая общая смертность населения (на 1000 населения):

- Выгоничский район – 15,0;
- Новозыбковский городской округ – 15,3;
- Брянский район – 15,2;
- Комаричский район – 15,6.

Наиболее значимый показатель в оценке состояния здоровья населения – младенческая смертность. В возрасте до 1 года за 2020 год умерло 42 ребёнка (2019 – 37). За 12 месяцев 2020 года данный показатель составил 4,4 на 1000 родившихся живыми, что выше показателя предыдущего года на 22,2% (2019 – 3,6 на 1000 родившихся), но ниже показателя по РФ (2019 – 4,9 на 1000 родившихся) на 10,2% (рис. 8).

На дому в 2020 году умерло 4 ребёнка до года (2019 – 1). Основная причина смерти у умерших на дому – внешние причины смерти.

Досуточная летальность детей первого года жизни в 2020 году в области составила 6,3%, что в 2,3 раза выше показателя 2019 года (2,8%).

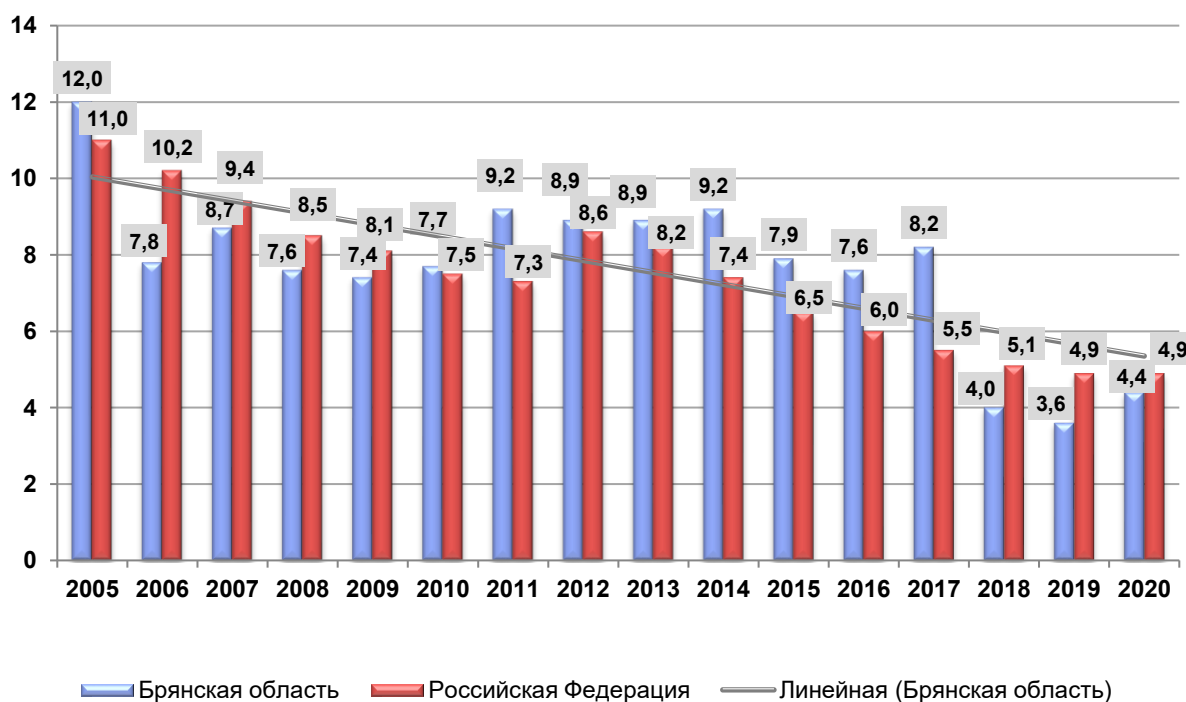


Рис. 8. Показатели младенческой смертности, на 1 000 родившихся живыми

В структуре смертности за 2020 год в области по причинам смерти 1-е место занимают болезни системы кровообращения – 43,5% (2019 – 47,8%; РФ 2019 – 46,8%); 2-е место – новообразования – 15,9% (2019 – 16,8%; РФ 2019 – 16,6%); 3-е место – болезни органов дыхания – 9,4% (2019 – симптомы, признаки и отклонения от нормы – 7,9%) (рис. 9).

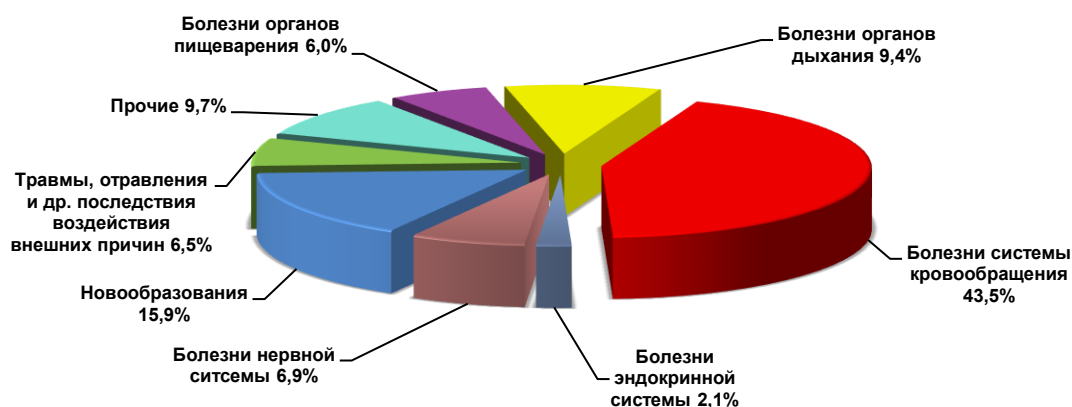


Рис. 9. Структура смертности по причинам смерти населения Брянской области

Таблица 3

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

<i>Показатель</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Всего умерших	18273	17615	16966
в том числе от:			
▪ болезней системы кровообращения	8958	8415	7257
▪ новообразований	3033	2954	2968
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1363	1226	1107
из них:			
– случайных отравлений алкоголем	91	112	151
– самоубийств	144	135	155
– убийств	50	79	52
Показатель смертности на 100 тыс. населения	15,2	14,7	14,3
в том числе от:			
▪ болезней системы кровообращения	7,5	7,0	6,1
▪ новообразований	2,4	2,4	2,5
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1,1	1	1
из них:			
– случайных отравлений алкоголем	0,8	-	-
– самоубийств	0	-	-
– убийств	0,04	-	-

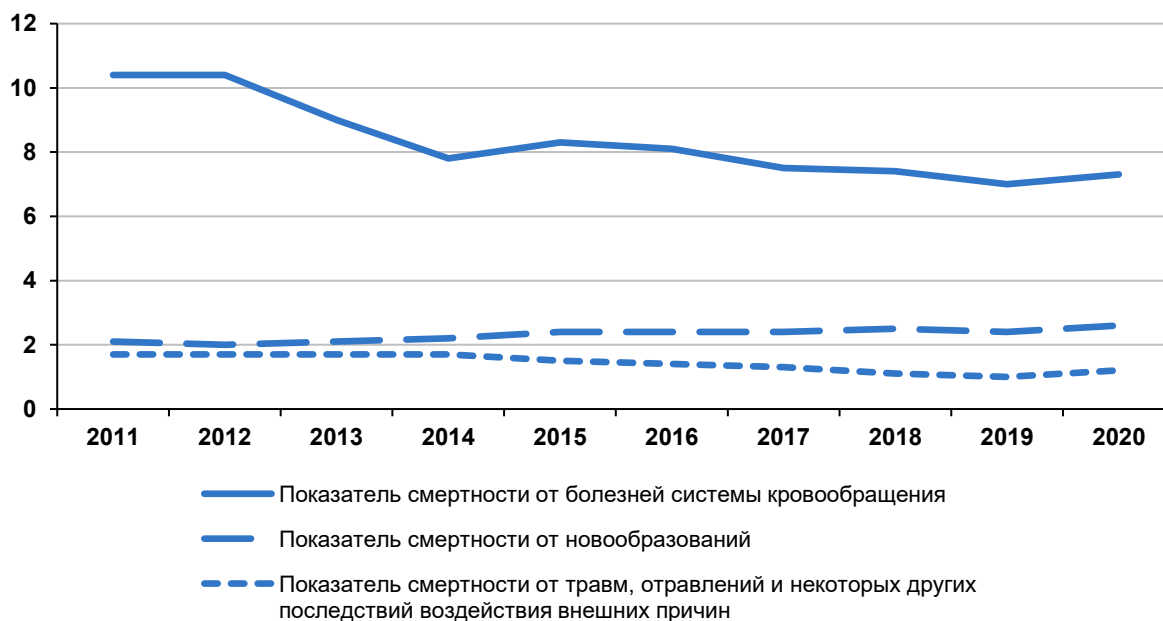


Рис. 10. Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории Брянской области, на 1000 человек

Ожидаемая продолжительность жизни населения Брянской области в 2020 году, по предварительным данным, составила 70,7 года (2019 – 72,31 года). По сравнению с 2019 годом данный показатель уменьшился на 1,61.

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

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

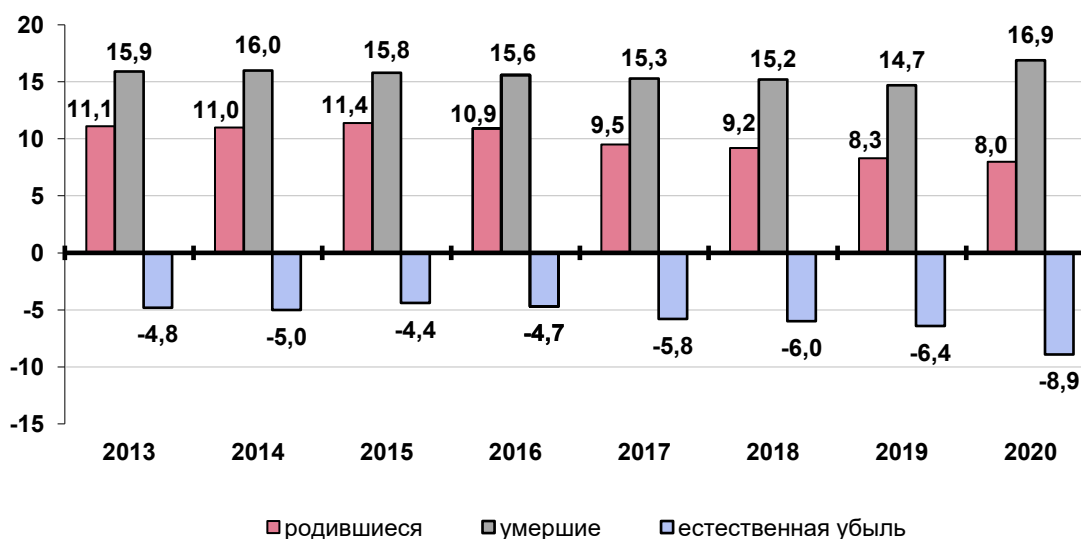


Рис. 11. Коэффициенты естественного движения населения Брянской области, на 1000 населения

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 4.

Таблица 4

Исходные данные для оценки социальных факторов в Брянской области

<i>Показатель</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	26585,4	28371,2	28309,9
Прожиточный минимум	руб./чел.	9787	10575	11027
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3595,59	3848,66	4173,57
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,6	13,8	13,8
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года	м ² /чел.	30,0	30,5	31,1
Удельный вес общей площади, оборудованной:				
– водопроводом	%	80,9	81,6	82,1
– водоотведением	%	75,3	76,1	77,2
– отоплением	%	92,0	92,1	92,4

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

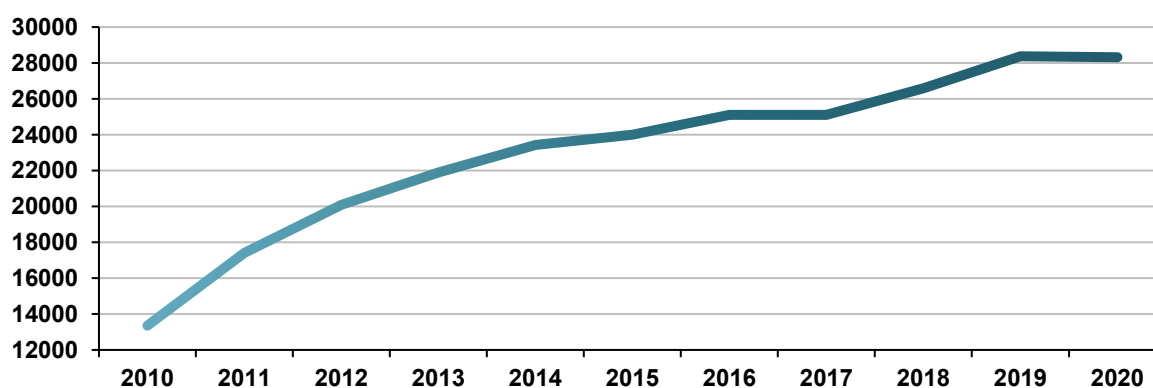


Рис. 12. Среднедушевой доход населения Брянской области, руб./чел.

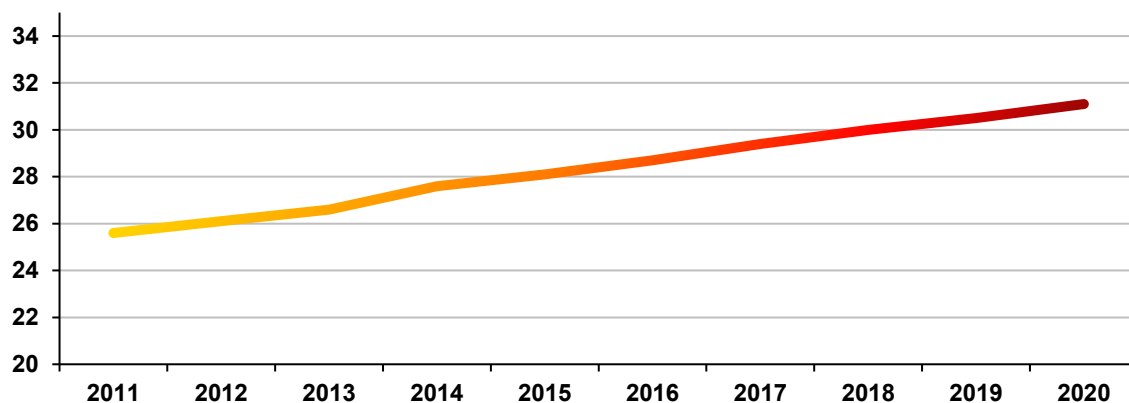


Рис. 13. Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя Брянской области, м²/чел.

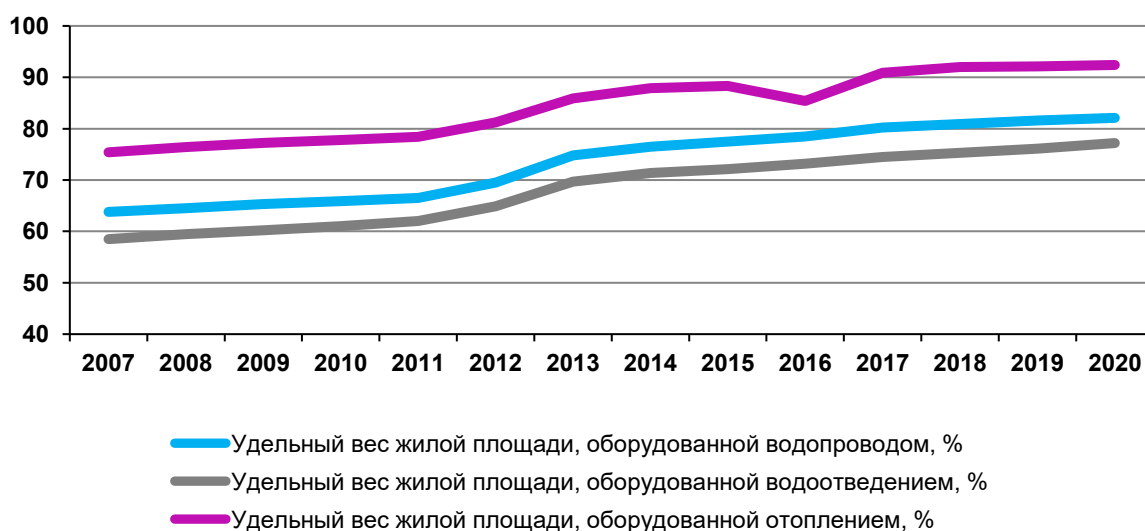


Рис. 14. Удельный вес жилой площади, оборудованной водопроводом, водоотведением, отоплением в Брянской области, %

Состояние питьевого водоснабжения

Ситуация как с подземными источниками централизованного водоснабжения, так и с поверхностными источниками централизованного водоснабжения за последние три года существенно не изменилась. В 2021 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 865 (2020 – 1 865; 2019 – 1 857; 2018 – 2 048), из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 84 или 4,5% (2020 – 5,0%; 2019 – 5,0%; 2018 – 12,9%; РФ 2020 – 14,46%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 84 или 4,5% (2020 – 5,0%; 2019 – 5,0%; 2018 – 11,6%; РФ 2020 – 10,29%).

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

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в источниках централизованного водоснабжения

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2021 году исследования проводились на 190 мониторинговых точках.

Таблица 5

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

<i>Показатели</i>	<i>Подземные источники</i>			<i>Поверхностные источники</i>		
	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Количество источников	1857	1865	1865	2	2	2
из них не соответствуют гигиеническим нормативам, %	5,0	5,0	4,5	-	-	-
– в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны, %	5,0	5,0	4,5	-	-	-
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	18,9	14,0	16,8	100	-	100
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	1,85	1,3	1,8	20,0	-	11,1

Всего из источников централизованного водоснабжения в 2021 году отобрано и проанализировано 6 720 проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения, из которых:

- 2 528 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 429 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 16,9% (2020 – 14,0%; 2019 – 18,9%; 2018 – 19,2%; РФ 2020 – 26,06%);
- 2 357 проб по микробиологическим показателям, из них 44 пробы не соответствовали нормативным требованиям или 1,9% (2020 – 1,3%; 2019 – 1,8%; 2018 – 2,2%; РФ 2020 – 3,86%);
- 44 пробы по паразитологическим показателям, несоответствий не выявлено (2018-2020 г.г. – несоответствий не выявлено) (рис. 15).

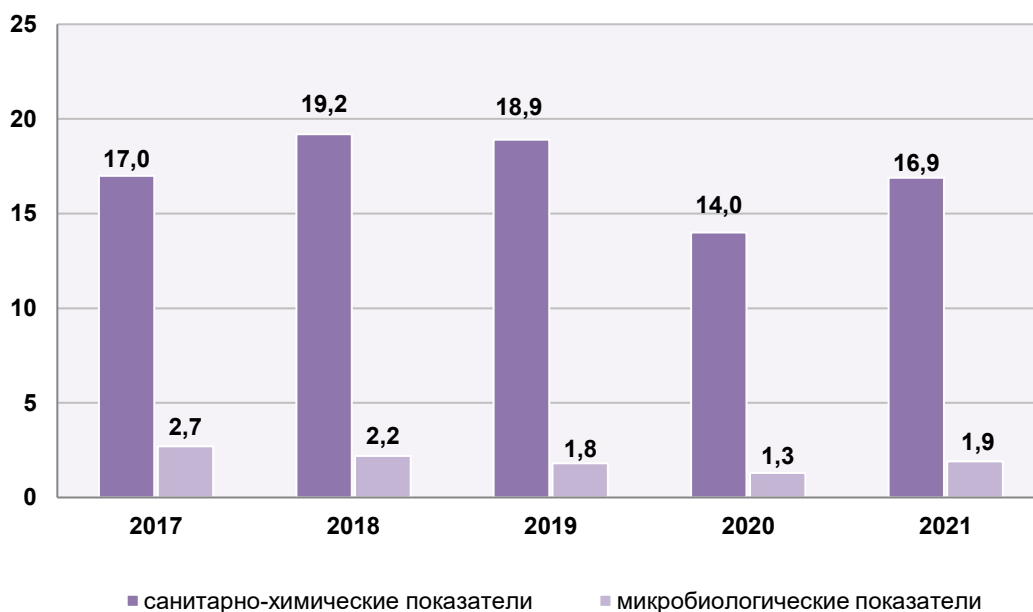


Рис. 15. Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям, %

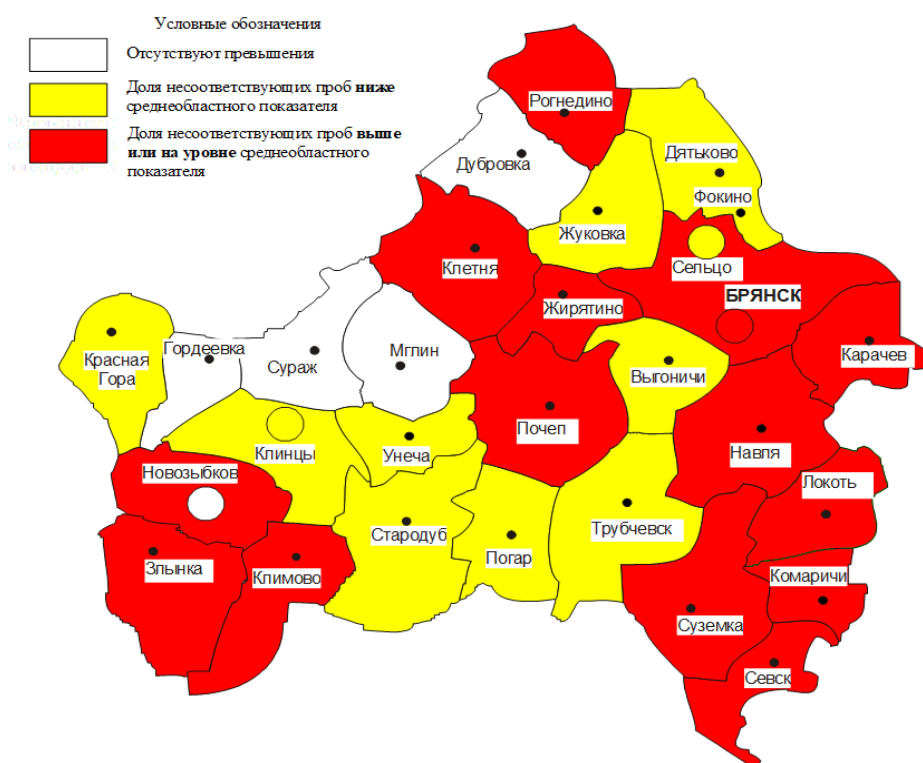


Рис. 16. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

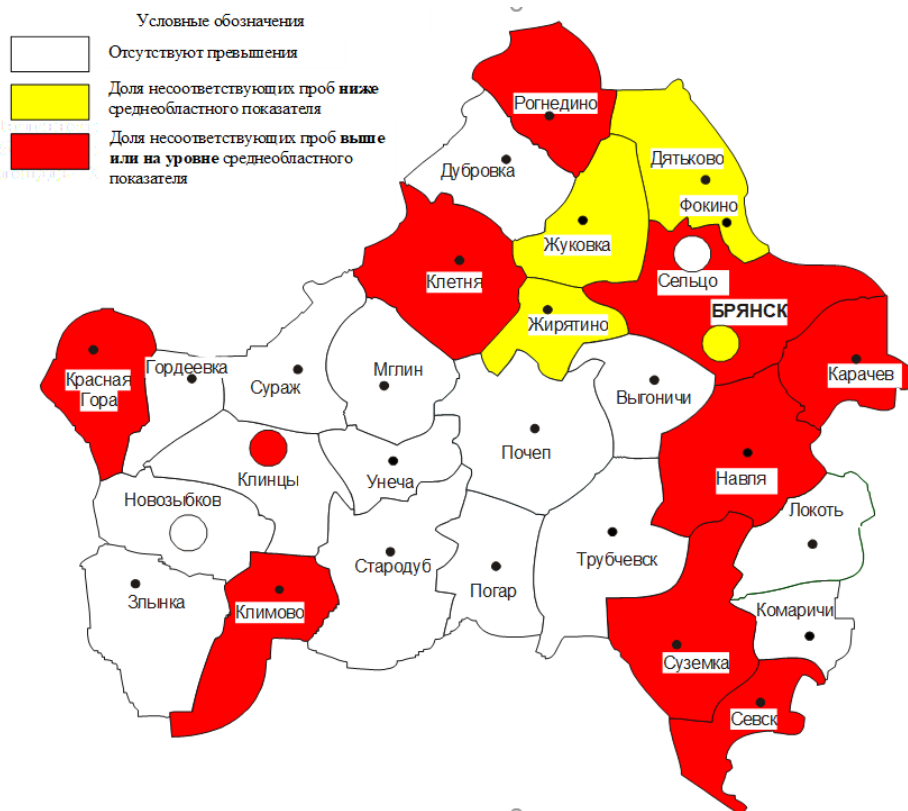


Рис. 17. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В 2021 году наблюдается некоторое ухудшение качества воды из источников централизованного водоснабжения, как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям.

Таблица 6

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	18,9	14,0	16,9	-10,58
Микробиологические	1,8	1,3	1,9	5,55

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: Брянска, Брянского, Брасовского, Жирятинского, Карачевского, Злынковского, Климовского, Клетнянского, Комаричского, Навлинского, Новозыбковского, Почепского, Рогнединского, Севского и Суземского районов в 2021 году отмечалась наибольшая доля проб воды, отобранных в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель – 16,9% (табл. 7).

Таблица 7

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	28,8	23,8	40,3
г. Клинцы	7,4	21,4	11,1
г. Сельцо	6,6	10,5	5,6
Брасовский район	0	40,0	45,4
Брянский район	25,0	24,0	21,2
Выгоничский район	1,72	0	3,3
Гордеевский район	50,0	0	0
Дубровский район	0	5,4	0
Дятьковский район	3,2	0	4
Жирятинский район	36,0	13,3	25,6
Жуковский район	12,2	0	4,8
Злынковский район	53,3	0	50
Карачевский район	62,3	51,0	24,3
Клетнянский район	16,7	0	41,7
Климовский район	70,5	36,6	38,9
Клинцовский район	8,3	0	2,6
Комаричский район	83,3	59,4	80,6
Красногорский район	50,0	5,3	3,7
Мглинский район	2,4	2,8	0
Навлинский район	17,5	11,3	21,4
Новозыбковский городской округ	18,2	0	66,7
Погарский район	10,0	13,3	10,8
Почепский район	64,3	47,3	50,7
Рогнединский район	0	0	50,0
Севский район	14,5	8,1	25,4
Стародубский район	0	1,1	2,3
Суземский район	28,5	11,6	31,0
Суражский район	13,3	0	0
Трубчевский район	26,4	17,0	14,3
Унечский район	14,0	0	1,3

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих по микробиологическим показателям, превышающая среднеобластная показатель (1,9%) в 2021 году отмечается на территориях: г. Клинцы, Брянского, Карачевского, Клетнянского, Климовского, Красногорского, Навлинского, Рогнединского, Севского и Суземского районов (табл. 8).

Таблица 8

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	0,33	0,9	0,8
г. Клинцы	2,6	7,1	2,8
г. Сельцо	6,6	0	0
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	0	0	5,1
Выгоничский район	0	0	0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	0	3,9	0
Дятьковский район	0	5,5	0,9
Жирятинский район	0	0	1,3
Жуковский район	0	1,7	1,4
Злынковский район	0	3,5	0
Карачевский район	0	0	2,7
Клетнянский район	0	8,6	38,5
Климовский район	0	2,2	4,3
Клинцовский район	0	2,7	0
Комаричский район	0	0	0
Красногорский район	0	5,1	6,8
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	0	1,8	13,2
Новозыбковский городской округ	2,4	0	0
Погарский район	0,8	0,8	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	10,3	100
Севский район	11,6	7,0	4,1
Стародубский район	0,3	0	0
Суземский район	15,2	3,3	11,4
Суражский район	0	0	0
Трубчевский район	9,4	0	0
Унечский район	0	1,4	0

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения

В 2021 году отобрано и исследовано 29 проб воды из поверхностных источников питьевого централизованного водоснабжения, из которых:

- 5 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 5 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 100% (2020 – исследования не проводились; 2019 – 100%; 2018 – 86,6%; РФ 2020 – 26,16%);
- 9 проб воды на микробиологические показатели, из них 1 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 11,1% (2020 – исследования не проводились; 2019 – 20%; 2018 – 26,6%; РФ 2020 – 13,42%);

–5 проб воды на паразитологические показатели, несоответствий не обнаружено (2018-2020 г.г. – не соответствий не обнаружено).

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в подземных источниках централизованного водоснабжения

В 2021 году отобрано и исследовано 6 691 проба воды из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения, из которых:

- 2 523 пробы питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них 424 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 16,8% (2020 – 14,0%; 2019 – 18,8%; 2018 – 18,8%; РФ 2020 – 26,05%);
- 2 348 проб на микробиологические показатели, из них 43 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,8% (2020 – 1,3%; 2019 – 1,8%; 2018 – 2,13%; РФ 2020 – 2,61%);
- 39 проб на паразитологические показатели, несоответствий не выявлено (2019-2020 г.г.; 2018 – несоответствий не выявлено).

Таблица 9

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	18,8	14,0	16,8	-10,64
Микробиологические	1,8	1,3	1,8	0

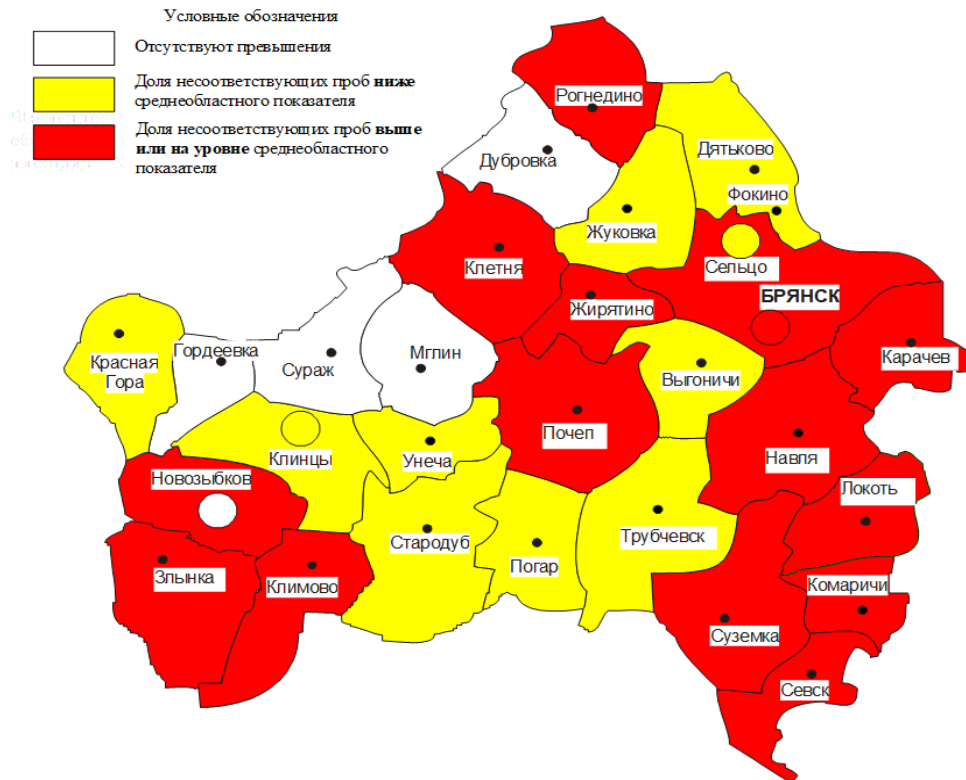


Рис. 18. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

В 2021 году наблюдается увеличение доли проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Брянска, Брянского, Брасовского, Жирятинского, Злынковского, Карачевского, Климовского, Клетнянского, Комаричского, Навлинского, Новозыбковского, Почепского, Рогнединского, Севского и Суземского районов в 2021 году отмечается наибольшая доля проб воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям и превышающая среднеобластной показатель – 16,8% (табл. 10).

Таблица 10

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	28,8	23,8	39,5
г. Клинцы	7,4	21,4	11,1
г. Сельцо	6,6	10,5	5,6
Брасовский район	0	40,0	45,4
Брянский район	25,0	24,0	21,2
Выгоничский район	1,7	0	3,3
Гордеевский район	50	0	0
Дубровский район	0	2,4	0
Дятьковский район	3,2	0	4,0
Жирятинский район	36,0	13,3	25,6
Жуковский район	12,2	0	4,8
Злынковский район	53,3	0	50,0
Карачевский район	62,3	51,0	24,3
Клетнянский район	16,7	0	41,7
Климовский район	70,5	36,6	38,9
Клинцовский район	8,3	0	2,6
Комаричский район	83,3	59,4	80,6
Красногорский район	50,0	5,3	3,7
Мглинский район	2,4	2,8	0
Навлинский район	17,5	11,3	21,4
Новозыбковский городской округ	18,2	0	66,7
Погарский район	10	13,3	10,8
Почепский район	64,3	47,3	50,7
Рогнединский район	0	0	50,0
Севский район	14,5	8,1	25,4
Стародубский район	0	1,1	2,3
Суземский район	28,5	11,6	31,0
Суражский район	13,3	0	0
Трубчевский район	26,4	17,0	14,3
Унечский район	14,0	0	1,3

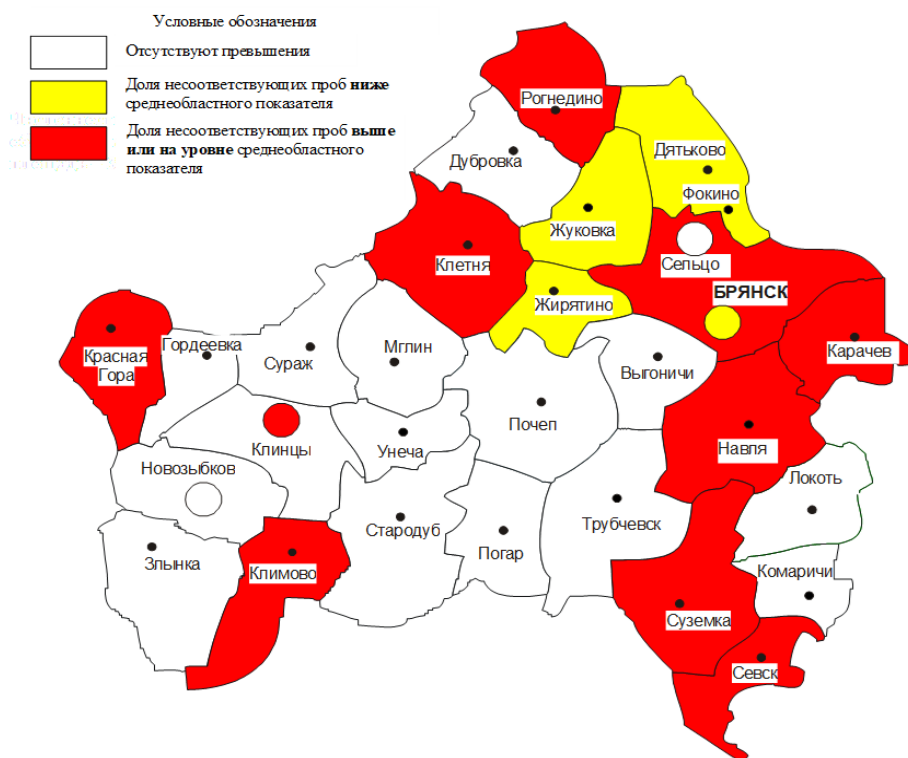


Рис. 19. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г. Клинцы, Брянского, Карачевского, Клетнянского, Климовского, Красногорского, Навлинского, Рогнединского, Севского и Суземского районов в 2021 году отмечается наибольшая доля проб воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям и превышающая среднеобластной показатель – 1,8% (табл. 11).

Таблица 11

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	0,33	0,9	0,6
г. Клинцы	2,6	7,1	2,8
г. Сельцо	6,6	0	0
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	0	0	5,1
Выгоничский район	0	0	0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	0	3,9	0

продолжение таблицы 11

Дятьковский район	0	5,5	9,0
Жирятинский район	0	0	1,3
Жуковский район	0	1,7	1,4
Злынковский район	0	3,5	0
Карачевский район	0	0	2,7
Клетнянский район	0	8,6	38,5
Климовский район	0	2,2	4,3
Клинцовский район	0	2,7	0
Комаричский район	0	0	0
Красногорский район	0	5,1	6,8
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	0	1,8	13,2
Новозыбковский городской округ	2,4	0	0
Погарский район	0,8	0,8	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	10,3	100
Севский район	11,6	7,0	4,1
Стародубский район	0,3	0	0
Суземский район	15,2	3,3	11,4
Суражский район	0	0	0
Трубчевский район	9,4	0	0
Унечский район	0	1,4	0

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

Из распределительной сети централизованного водоснабжения в 2021 году отобрано и проанализировано 12 769 проб воды, из которых:

- 6 425 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 579 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 9,0% (2020 – 7,3%; 2019 – 7,8%; 2018 – 7,9%; РФ 2020 – 13,26%);
- 10 168 проб воды по микробиологическим показателям, из них 244 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,2% (2020 – 2,2%; 2019 – 1,9%; 2018 – 2,3%; РФ 2020 – 2,61%);
- 16 проб воды по паразитологическим показателям, несоответствий не обнаружено (2018-2020 г.г. – несоответствий не обнаружено) (табл. 12).

Таблица 12

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	7,8	7,3	9,0	15,38
Микробиологические	1,9	2,2	2,2	15,79

Таким образом, в 2021 году наблюдается некоторое увеличение доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, в то время как доля

несоответствующих проб по микробиологическим показателям осталась на уровне 2020 года.

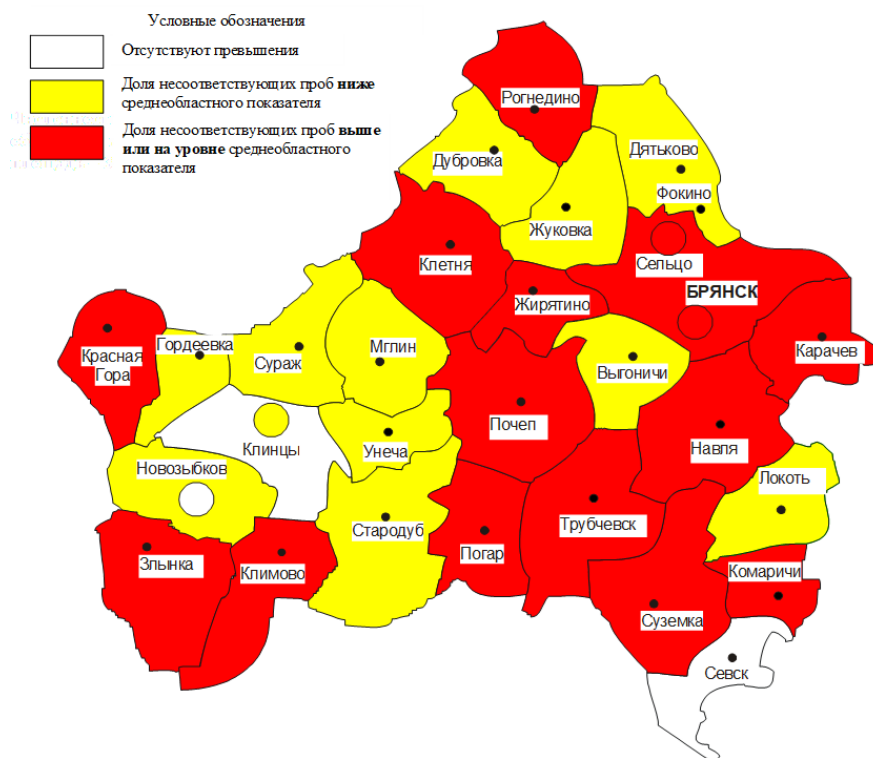


Рис. 20. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

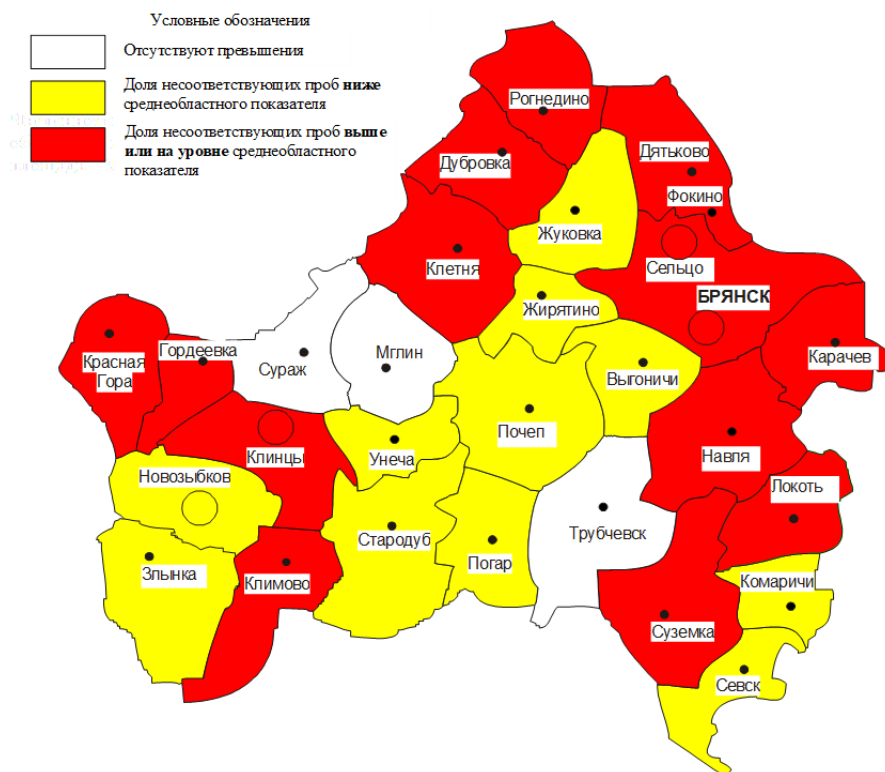


Рис. 21. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В 2021 году наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (9,0%) на территориях: г.г. Брянска, Сельцо, Брянского, Жирятинского, Злынковского, Карачевского, Клетнянского, Климовского, Комаричского, Красногорского, Навлинского, Почепского, Погарского, Рогнединского, Суземского и Трубчевского районов (табл. 13).

Таблица 13

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	9,9	10,7	12,3
г. Клинцы	2,7	3,4	3,4
г. Сельцо	36,1	32,2	45,0
Брасовский район	2,8	0	4,0
Брянский район	22,1	22,0	20,1
Выгоничский район	7,1	2,6	1,4
Гордеевский район	14,5	14,0	6,5
Дубровский район	7,3	0	6,5
Дятьковский район	4,6	0	4,1
Жирятинский район	11,5	7,3	55,2
Жуковский район	11,9	0	1,2
Злынковский район	32,9	20,6	10,9
Карачевский район	35,5	28,7	24,4
Клетнянский район	8,0	0	19,2
Климовский район	4,5	7,8	15,2
Клинцовский район	19,2	6,8	0
Комаричский район	44,1	26,8	18,7
Красногорский район	0	5,9	13,3
Мглинский район	1,6	2,8	3,0
Навлинский район	15,0	21,5	18,2
Новозыбковский городской округ	16,3	8,2	10,3
Погарский район	10,5	8,1	11,8
Почепский район	15,7	8,9	29,3
Рогнединский район	8,3	0	26,0
Севский район	0	10,1	0
Стародубский район	0,4	0,2	0,5
Суземский район	14,7	10,3	13,5
Суражский район	0,2	0,2	1,7
Трубчевский район	14,3	5,9	21,6
Унечский район	8,6	2,0	6,9

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, и превышающая

среднеобластной показатель (2,2%) в 2021 году на территориях: г.г. Брянск, Клинцы, Сельцо, Брасовского, Брянского, Гордеевского, Дубровского, Дятьковского, Карачевского, Клетнянского, Климовского, Клинцовского, Красногорского, Навлинского, Рогнединского и Суземского районов (табл. 14).

Таблица 14

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	1,7	1,6	3,7
г. Клинцы	0,8	0,9	2,8
г. Сельцо	1,9	5,1	3,6
Брасовский район	0	7,0	6,2
Брянский район	0	6,0	3,0
Выгоничский район	4,7	12,6	0,6
Гордеевский район	4,5	1,7	3,2
Дубровский район	3,1	8,3	3,0
Дятьковский район	3,8	2,6	3,1
Жирятинский район	0	0	1,4
Жуковский район	1,5	1,6	1,0
Злынковский район	0	4,5	1,7
Карачевский район	5,8	2,5	4,1
Клетнянский район	3,4	9,8	4,8
Климовский район	0,9	0,8	2,2
Клинцовский район	2,9	1,7	8,9
Комаричский район	10,7	0	2,1
Красногорский район	3,6	1,2	14,6
Мглинский район	1,5	0,6	0
Навлинский район	6,1	3,0	5,6
Новозыбковский городской округ	3,1	1,4	0,3
Погарский район	1,2	2,4	0,5
Почепский район	0	0	0,4
Рогнединский район	2,0	9,4	4,9
Севский район	4,3	1,0	2,0,
Стародубский район	1,6	1,8	1,0
Суземский район	3,0	4,7	6,3
Суражский район	0,4	1,9	0
Трубчевский район	0,5	0,6	0
Унечский район	1,4	2,8	0,4

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

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного водоснабжения

Из нецентрализованных источников водоснабжения в 2021 году отобрано и исследовано:

- 211 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 102 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 48,3% (2020 – 31,3%; 2019 – 50,5%; 2018 – 35,3%; РФ 2020 – 29,88%);
- 220 проб воды по микробиологическим показателям, из них 74 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 33,6% (2020 – 45,2%; 2019 – 40,5%; 2018 – 55,2%; РФ 2020 – 17,59%);
- 51 проба воды по паразитологическим показателям, несоответствий не выявлено (2020 – не выявлено; 2018-2019 г.г. – исследования не проводились) (рис. 22).

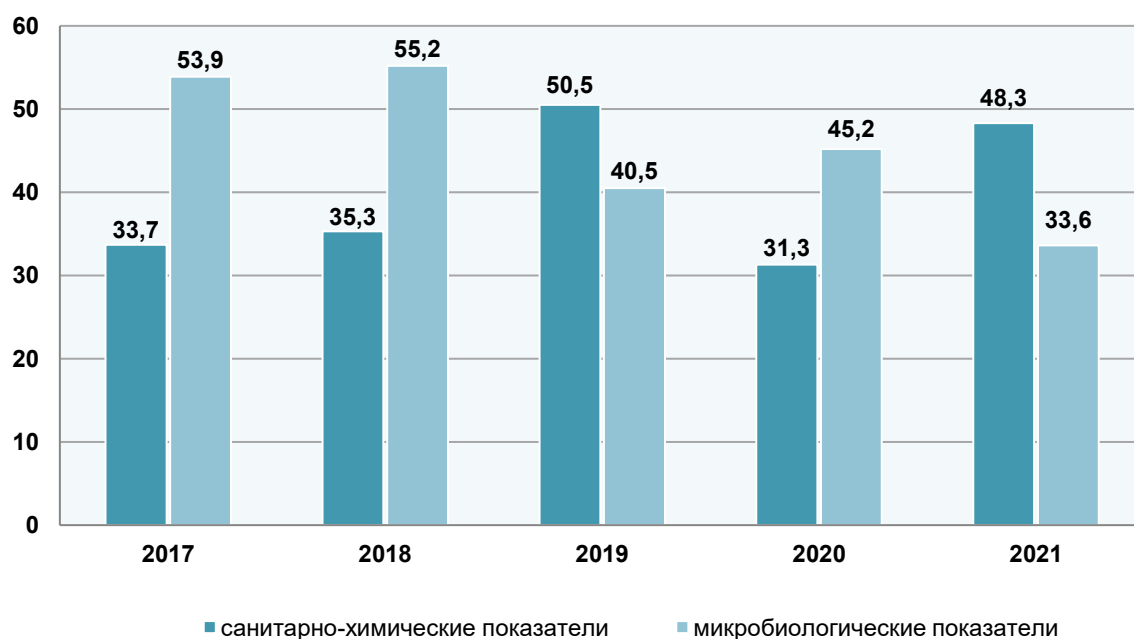


Рис. 22. Доля неудовлетворительных проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, %

В 2021 году наблюдается значительное увеличение доли проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям практически до уровня показателя 2019 года, в тоже время наблюдается существенное снижение доли аналогичных проб воды по микробиологическим показателям.

Таблица 15

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	50,5	31,3	48,3	-4,36
Микробиологические	40,5	45,2	33,6	-17,03

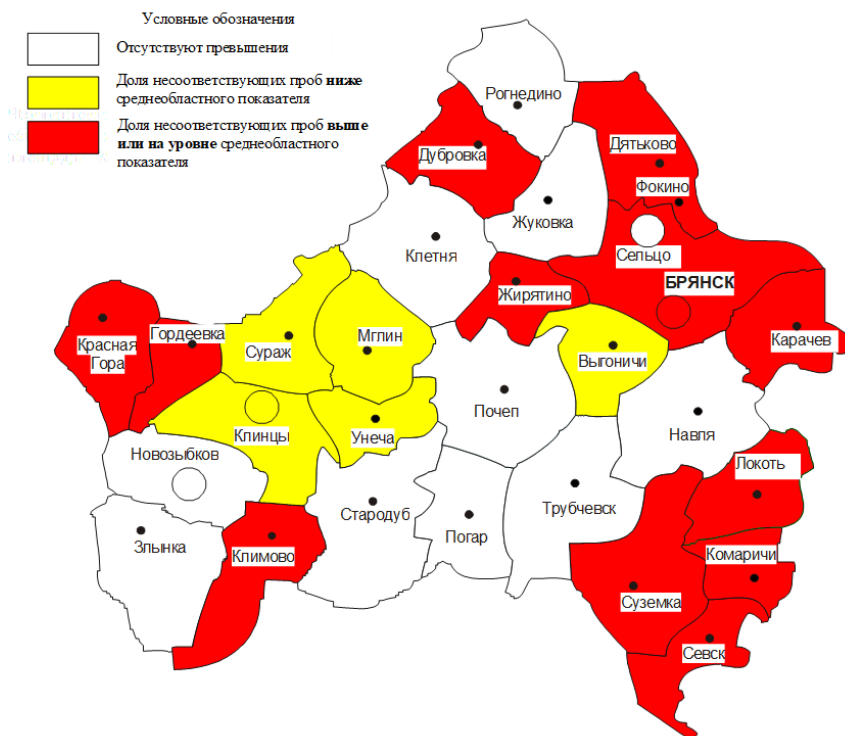


Рис. 23. Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

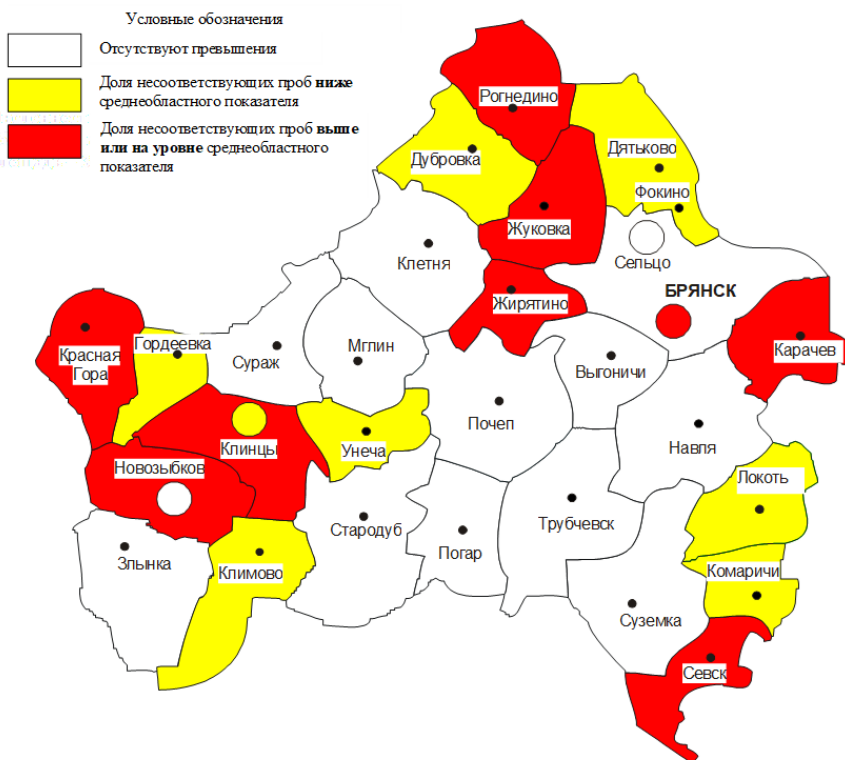


Рис. 24. Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2021 год по административным территориям установлено, что на территориях: г. Брянск, Брянского, Гордеевского, Дубровского, Дятьковского, Жирятинского, Карачевского, Климовского, Комаричского, Красногорского, Севского и Суземского районов отмечается наибольшая доля проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, превышающая среднеобластной показатель (48,3%), не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (табл. 16).

Таблица 16

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	0	100	88,9
г. Клинцы	44,4	2,4	6,8
г. Сельцо	0	100	0
Брасовский район	0	100	0
Брянский район	68,9	75,0	69,6
Выгоничский район	0	0	33,3
Гордеевский район	36,3	11,1	100
Дубровский район	0	0	50,0
Дятьковский район	28,6	0	100
Жирятинский район	100	44,4	100
Жуковский район	80,0	0	0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	50,0	100	66,7
Клетнянский район	100	0	0
Климовский район	0	33,3	60,0
Клинцовский район	34,1	24,1	4,6
Комаричский район	0	0	66,7
Красногорский район	52,3	35,5	92,3
Мглинский район	100	57,1	16,7
Навлинский район	0	100	0
Новозыбковский городской округ	25,0	0	0
Погарский район	100	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	0	50,0	60,0
Стародубский район	25,0	0	0
Суземский район	90,0	55,5	100
Суражский район	3,7	36,3	42,9
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	62,5	25,0	34,8

По микробиологическим показателям в 2021 году наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих

гигиеническим требованиям и превышающая среднеобластной показатель (33,6%) на территориях: г. Брянска, Жирятинского, Жуковского, Карачевского, Клинцовского, Красногорского, Новозыбковского, Рогнединского и Севского районов (табл. 17).

Таблица 17

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	0	88,9	66,7
г. Клинцы	23,1	35,8	22,2
г. Сельцо	0	0	0
Брасовский район	0	100	0
Брянский район	31,8	0	33,3
Выгоничский район	0	0	0
Гордеевский район	37,5	33,3	3,2
Дубровский район	100	80,0	33,3
Дятьковский район	66,7	58,0	33,3
Жирятинский район	100	100	100
Жуковский район	57,1	0	54,5
Злынковский район	25,0	0	0
Карачевский район	100	0	88,9
Клетнянский район	0	55,5	0
Климовский район	0	0	16,7
Клинцовский район	37,5	44,5	39,1
Комаричский район	0	0	2,1
Красногорский район	40,0	48,4	38,5
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	0	100	0
Новозыбковский городской округ	25,0	40,0	50,0
Погарский район	100	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	50,0
Севский район	0	50,0	40,0
Стародубский район	25,0	0	0
Суземский район	100	55,5	0
Суражский район	5,8	11,1	0
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	0	18,4	10,0

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях

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

В 2021 году в сельских поселениях не отвечали требованиям санитарных правил 10,9% колодцев (2020 – 11,8%; 2019 – 10,6%; 2018 – 11,9%; РФ 2020 – 15,25%).

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

- ✓ 112 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 67 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 59,8% (2020 – 32,7%; 2019 – 51,7%; 2018 – 47,7%);
- ✓ 123 пробы воды на микробиологические показатели, из них 34 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 27,6% (2020 – 45,9%; 2019 – 41,2%; 2018 – 43,3%);
- ✓ 11 проб воды на паразитологические показатели, несоответствий не выявлено (2020 – несоответствий не выявлено 2018-2019 г.г. – исследования не проводились) (табл. 18).

Таблица 18

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	51,7	32,7	59,8	15,67
Микробиологические	41,2	45,9	27,6	-33,01

В 2021 году наблюдается значительное увеличение доли проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, на фоне одновременного снижения доли аналогичных проб воды, несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, по сравнению с предыдущими годами.

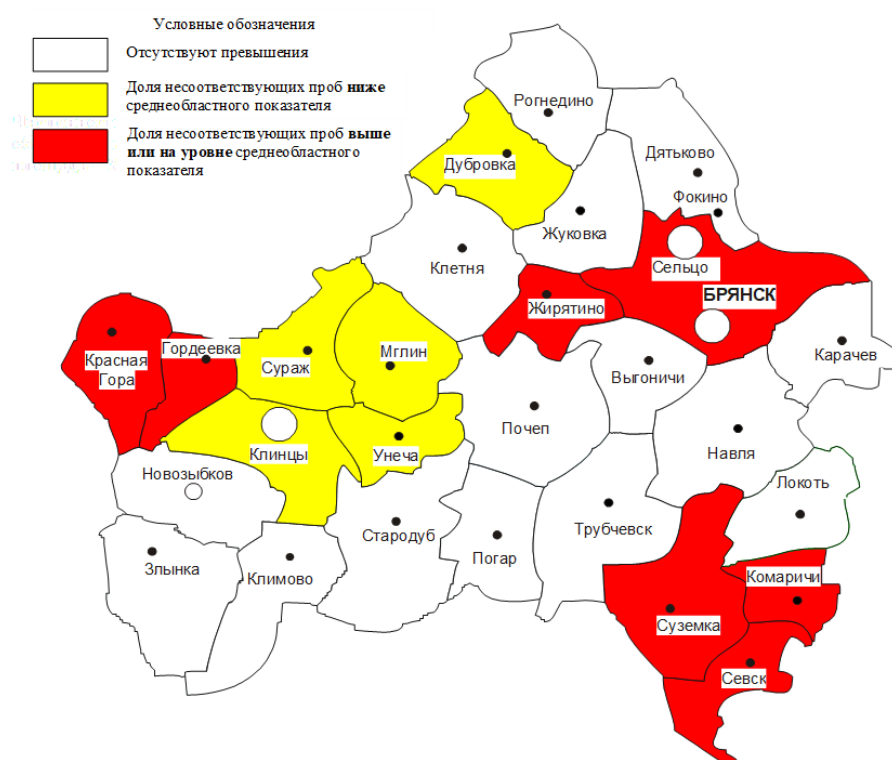


Рис. 25. Территориальное распределение по доле проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям

В 2021 году наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (59,8%) на территориях: Брянского, Гордеевского, Жирятинского, Комаричского, Красногорского, Севского и Суземского районов (табл. 19).

Таблица 19

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Сельцо	100	0	0
Брянский район	68,9	75,0	77,8
Гордеевский район	36,3	11,1	100
Жирятинский район	100	44,4	100
Карачевский район	50	0	0
Климовский район	0	33,3	0
Клинцовский район	34,1	24,1	39,1
Комаричский район	0	0	66,7
Красногорский район	52,3	35,5	92,3
Мглинский район	100	57,1	16,7
Новozyбковский городской округ	25,0	0	0
Погарский район	100	0	0
Севский район	0	50,0	60,0
Стародубский район	25,0	0	0
Суземский район	90,0	55,5	100
Суражский район	50,0	36,3	42,9
Унечский район	75,0	22,8	33,3

По микробиологическим показателям в 2021 году наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, и превышающая среднеобластной показатель (27,6%) на территориях: Гордеевского, Дубровского, Дятьковского, Жирятинского, Жуковского, Клинцовского, Красногорского, Новozyбковского, Рогнединского и Севского районов (табл. 20).

Таблица 20

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Брянский район	33,3	0	11,1
Гордеевский район	37,5	33,3	100
Дубровский район	100	0	33,3
Дятьковский район	66,7	0	33,3
Жирятинский район	100	100	100
Жуковский район	57,1	0	60,0
Злынковский район	25,0	0	0
Клинцовский район	37,5	44,5	39,1

продолжение таблицы 20

Красногорский район	40,0	48,4	38,5
Новозыбковский городской округ	20,0	29,4	50,0
Погарский район	100	0	0
Рогнединский район	0	0	50,0
Севский район	0	50,0	40,0
Стародубский район	25,0	0	0
Суземский район	100	55,5	0
Суражский район	100	11,1	0
Унечский район	0	31,8	0

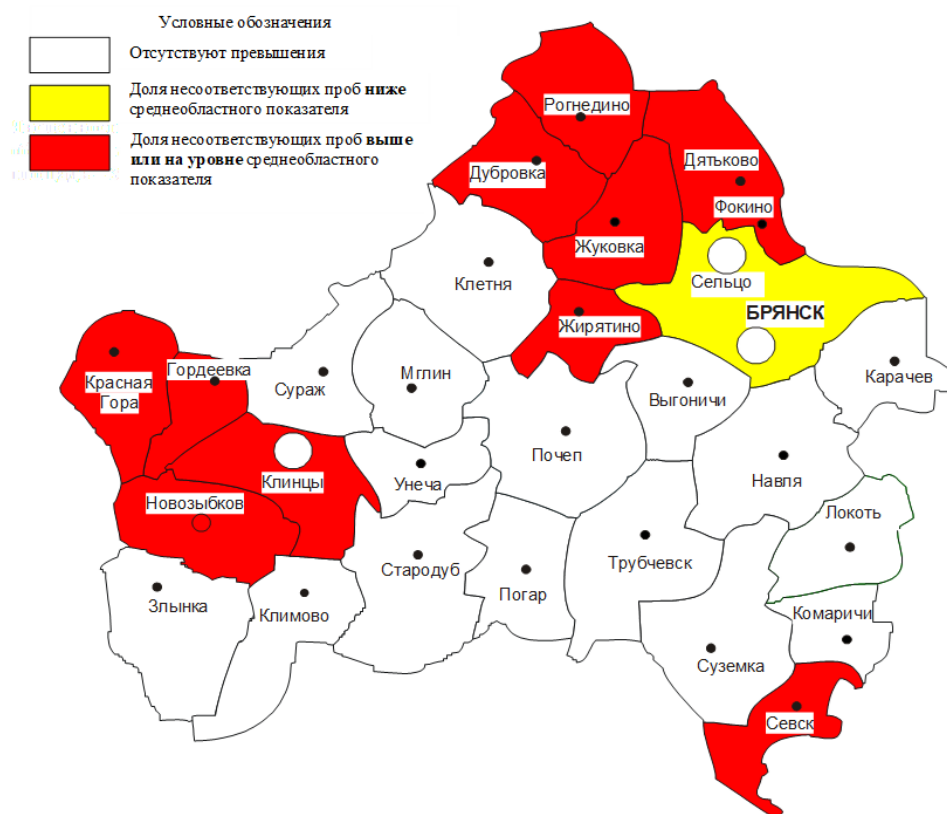


Рис. 26. Территориальное распределение по доле проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

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

Таблица 21

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

<i>Объекты водоснабжения</i>	<i>2019</i>		<i>2020</i>		<i>2021</i>		<i>Темп прироста к 2019, %</i>	
	<i>сан/хим</i>	<i>сан/бак</i>	<i>сан/хим</i>	<i>сан/бак</i>	<i>сан/хим</i>	<i>сан/бак</i>	<i>сан/хим</i>	<i>сан/бак</i>
Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи)	50,5	40,5	31,3	45,2	48,3	33,6	-4,36	-17,04
Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях	51,7	41,2	37,2	45,9	59,8	27,6	15,67	-33,01

Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Контроль состояния поверхностных водоёмов осуществляется по двум направлениям:

- лабораторное исследование качества воды водных объектов в пунктах питьевого хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования в рамках социально-гигиенического мониторинга и при рассмотрении жалоб и обращений;
- проведение проверок за деятельностью предприятий, имеющих выпуски сточных вод в поверхностные водоёмы.

Всего в течение 2021 года из водоёмов 1 категории в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано:

- на санитарно-химические исследования – 24 пробы воды, из них 5 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 20,8% (2020 – 20,0%; 2019 – 27,2%; 2018 – 14,2%; РФ 2020 – 30,34%);
- на микробиологические исследования – 43 пробы воды, из них 3 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 7,0% (2020 – 21,0%; 2019 – 28,9%; 2018 – 23,9%; РФ 2020 – 16,05%);
- на паразитологические исследования – 28 проб воды, все пробы соответствовали санитарным требованиям (2018-2020 г.г. – все пробы соответствовали; РФ 2020 – 0,53%) (рис. 27).



Рис. 27. Доля проб воды из водоёмов 1 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

В 2021 году доля проб воды из водоёмов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, осталась практически неизменной по сравнению с 2020 годом. В то же время наблюдается значительное уменьшение несоответствующих проб по микробиологическим показателям. Также прослеживается стойкая тенденция, характеризующаяся отсутствием аналогичных проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям.

В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2021 год по административным территориям Брянской области установлено, что пробы воды из водоёмов 1 категории, не соответствующие санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, отобраны на территории г. Брянска.

На территориях Дубровского и Рогнединского районов отмечается наибольшая доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (7,0%).

Из водоёмов 2 категории в 2021 году отобрано и исследовано:

- 389 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 101 проба не соответствовала санитарным требованиям, что составило 26,0% (2020 – 23,4%; 2019 – 15,2%; 2018 – 50,6%; РФ 2020 – 18,31%);
- 685 проб воды на микробиологические показатели, из них 222 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 32,4% (2020 – 18,0%; 2019 – 21,5%; 2018 – 20,1%; РФ 2020 – 20,17%);
- 356 проб воды на паразитологические показатели, из них 4 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 1,1% (2020 – 1,0%; 2019 – 1,4%; 2018 – 2,9%; РФ 2020 – 0,88%) (табл. 22).

Таблица 22

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	15,2	23,4	26,0	71,05
Микробиологические	21,5	18,0	32,4	50,70
Паразитологические	1,4	1,0	1,1	-21,42

В 2021 году отмечена тенденция к увеличению доли проб воды из водоёмов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям. Кроме того, по микробиологическим показателям наблюдается резкий скачок в сторону увеличения проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по сравнению с предыдущим годом. Доля несоответствий по паразитологическим показателям осталась на уровне 2020 года.

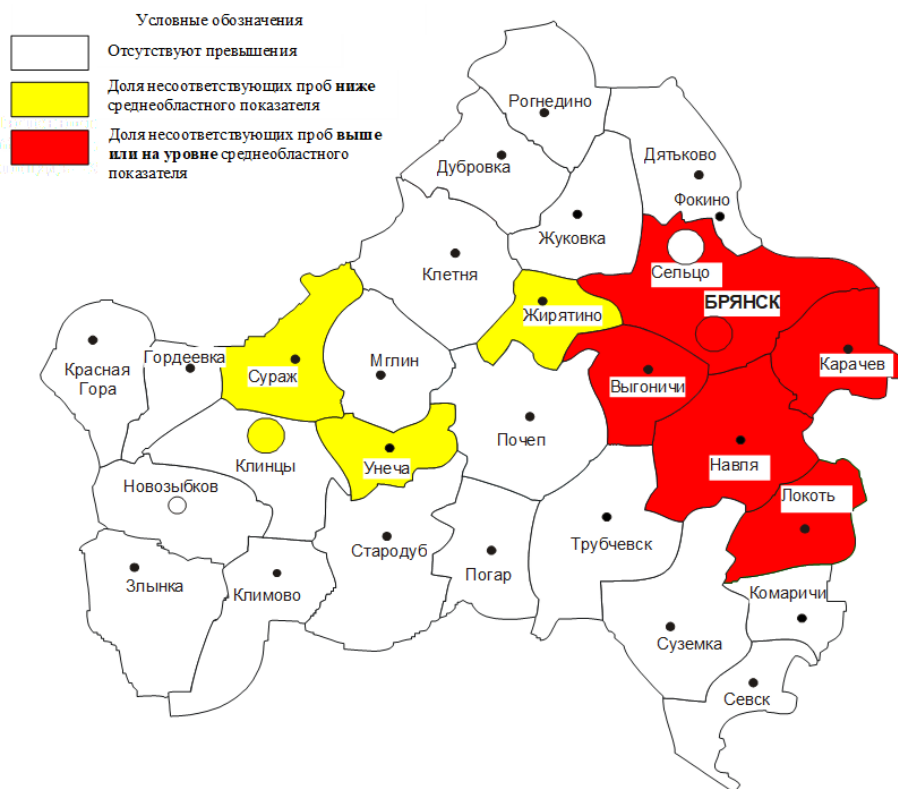


Рис. 28. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям

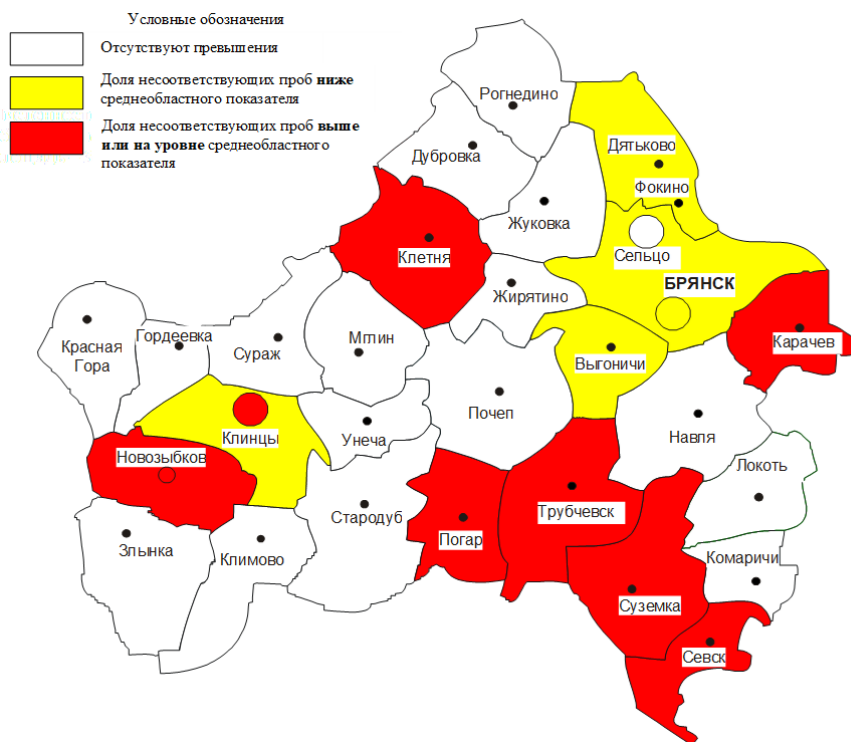


Рис. 29. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

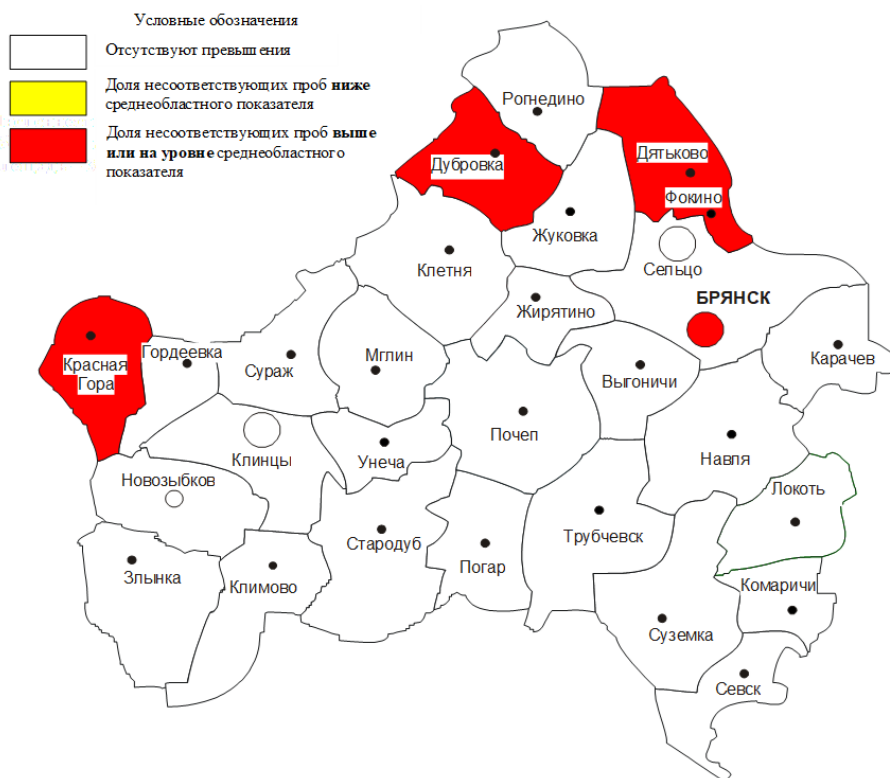


Рис. 30. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям

Таблица 23

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

<i>Створы</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>РФ 2020</i>
<i>По санитарно-химическим показателям</i>					
Водоёмы 1 категории водопользования	14,2	27,2	20,0	20,8	30,34
Водоёмы 2 категории водопользования	50,6	15,2	23,4	26,0	18,31
<i>По микробиологическим показателям</i>					
Водоёмы 1 категории водопользования	23,9	28,9	21,0	7,0	16,05
Водоёмы 2 категории водопользования	20,1	21,5	18,0	32,4	20,17

Таким образом, по сравнению с 2020 годом качество воды в водоёмах 1 категории ухудшилось как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям.

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

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

Атмосферный воздух населённых мест

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

Всего в 2021 году исследовано 7 239 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них:

- 6 226 проб или 86,0% – в городских поселениях, из них 90 проб не соответствовали гигиеническим нормативам – 1,45% (2020 – 1,2%; 2019 – 0,02%; 2018 – 0,6%; РФ 2020 – 0,83%);
- 1 013 проб или 14,0% – в сельских поселениях, превышений гигиенических нормативов не обнаружено (2019-2020 г.г. – 0%; 2018 – 2,03%; РФ 2020 – 0,45%) (табл. 24).

Таблица 24

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

	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>РФ 2020</i>
В городских поселениях	0,6	0,02	1,2	1,45	0,83
В сельских поселениях	2,03	0	0	0	0,45

В 2021 году необходимо отметить незначительное ухудшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях с одновременным стабильным отсутствием доли несоответствующих проб в сельских.

Превышения гигиенических нормативов отмечаются только в городских поселениях по следующим показателям: 35 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию дигидросульфида (38,9% от объёма всех несоответствий),

35 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию аммиака (38,9% от объема всех несоответствий), 20 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию углеводорода (22,2% от объема всех несоответствий).

Таблица 25

Доля проб атмосферного воздуха превышающих ПДК, %

<i>Загрязняющие вещества</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Углерод (сажа)	0	0	0	0,06	0
Углеводороды	0,2	0	0	0	0,32
Аммиак	0	0	0	0,27	0,56
Взвешенные вещества	0	0,67	0,17	0	0
Дигидросульфид	0	0	0	0,8	0,56
Диоксид серы	0	0	0	0,06	0

Состояние почвы

В 2021 году контроль состояния почвы осуществлялся в 76 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Всего в 2021 году отобрано и проанализировано 1 824 пробы почвы:

- 448 проб почвы на санитарно-химические показатели, из них 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам, что составило 0,2% (2020 – 3,4%; 2019 – 0,76%; 2018 – 1,8%; РФ 2020 – 5,43%);
- 657 проб почвы на микробиологические показатели, из них 30 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 4,5% (2020 – 6,5%; 2019 – 8,5%; 2018 – 4,7%; РФ 2020 – 5,82%);
- 719 проб почвы на паразитологические показатели, из них 9 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,2% (2020 – 0,6%; 2019 – 3,1%; 2018 – 1,8%; РФ 2020 – 0,9%) (табл. 26).

Таблица 26

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	0,8	3,4	0,2	-75
Микробиологические	8,5	6,5	4,5	-40,06
Паразитологические	3,1	0,6	1,2	-61,30

Таким образом, отмечается улучшение качества почвы по микробиологическим и санитарно-химическим показателям. Вместе с тем, по паразитологическим показателям – резкое ухудшение.

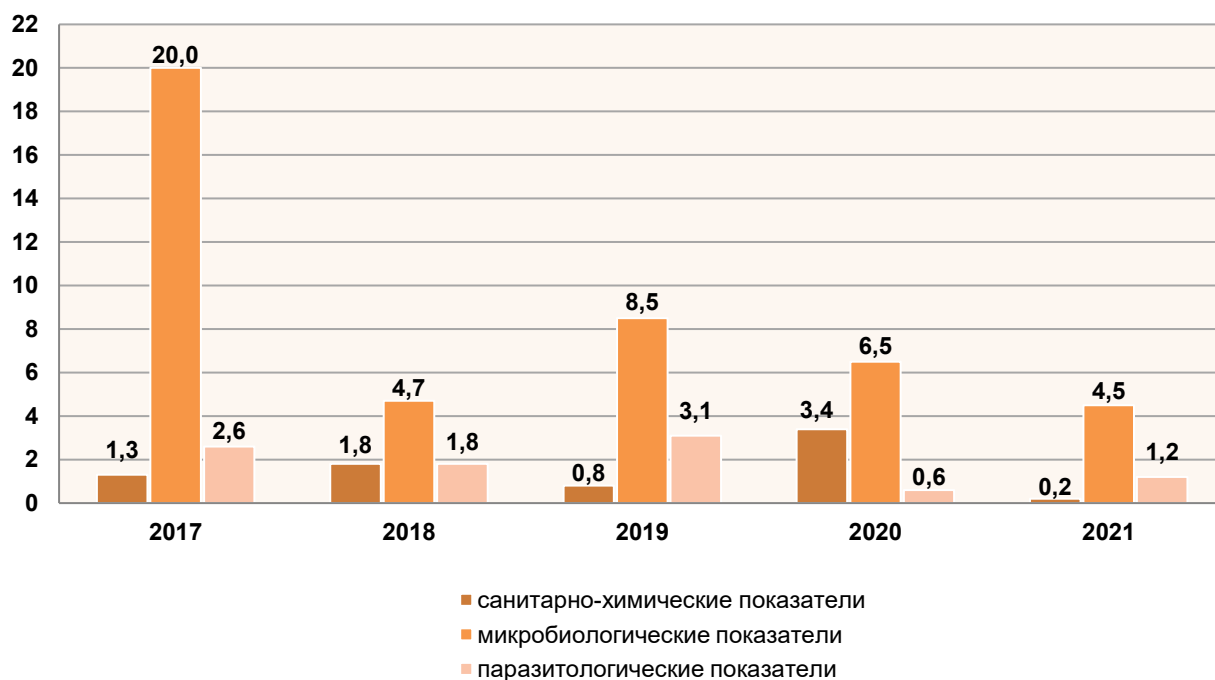


Рис. 31. Доля проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам, %

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2021 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются в г. Брянске; по микробиологическим показателям (превышающим среднеобластной показатель – 4,5%) – на территориях г. Брянска, Брянского, Дятьковского, Клинцовского, Красногорского, Навлинского, Севского и Трубчевского районов; по паразитологическим показателям (превышающим среднеобластной показатель – 1,2%) – на территориях г.г. Брянска, Клинцы, Брянского, Красногорского, Навлинского и Новозыбковского районов.

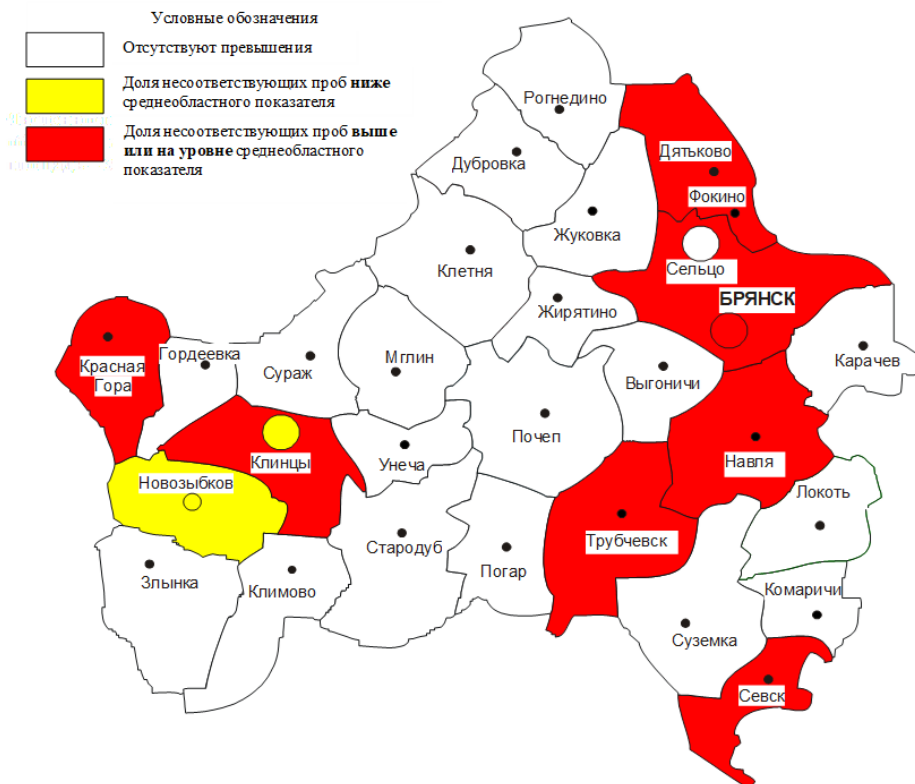


Рис. 32. Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

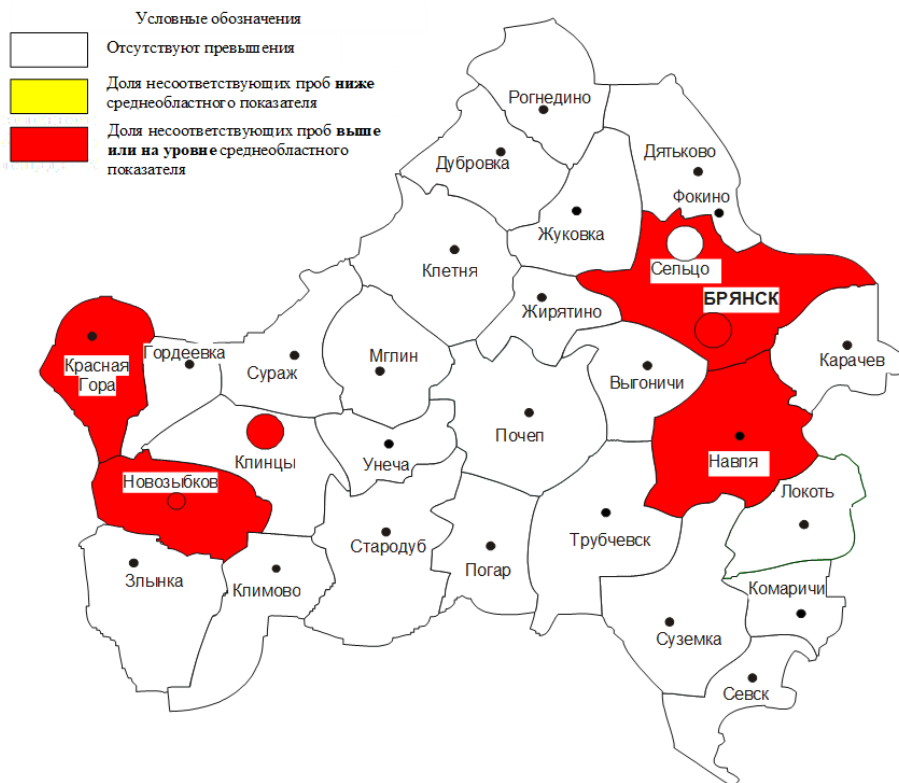


Рис. 33. Территориальное распределение по доле проб почвы с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

Гигиеническая характеристика почвы в селитебной зоне

В 2021 году отобрано и исследовано 1 288 проб почвы в селитебной зоне:

- 311 проб почвы на санитарно-химические показатели, несоответствий не обнаружено (2020 – 3,6%; 2019 – 0,8%; 2018 – 1,1%; РФ 2020 – 4,76%);
- 464 пробы почвы на микробиологические показатели, из них 17 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 3,6% (2020 – 6,5%; 2019 – 6,0%; 2018 – 4,4%; РФ 2020 – 5,52%);
- 513 проб почвы на паразитологические показатели, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,6% (2020 – 0,6%; 2019 – 2,2%; 2018 – 1,2%; РФ 2020 – 0,82%) (табл. 27).

Таблица 27

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	0,8	3,6	0	-100
Микробиологические	6,0	6,5	3,6	-40
Паразитологические	2,2	0,6	1,6	-27,28

В 2021 году наблюдается существенное снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, но в тоже время наблюдается более чем в 2 раза увеличение доли проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

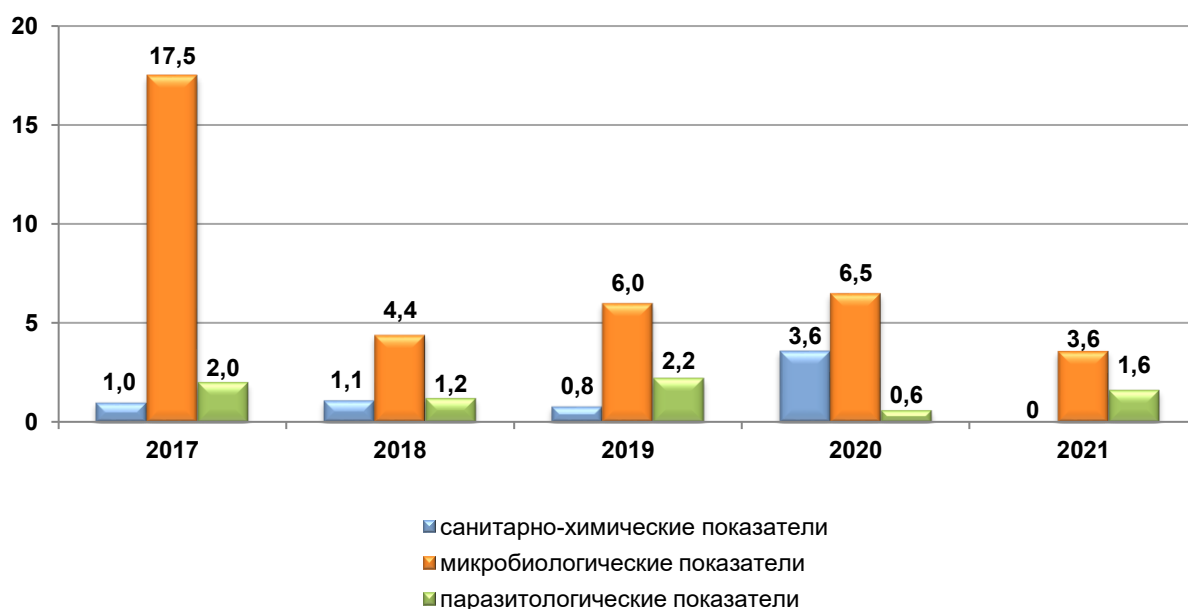


Рис. 34. Доля проб почвы в селитебной зоне с превышением гигиенических нормативов, %

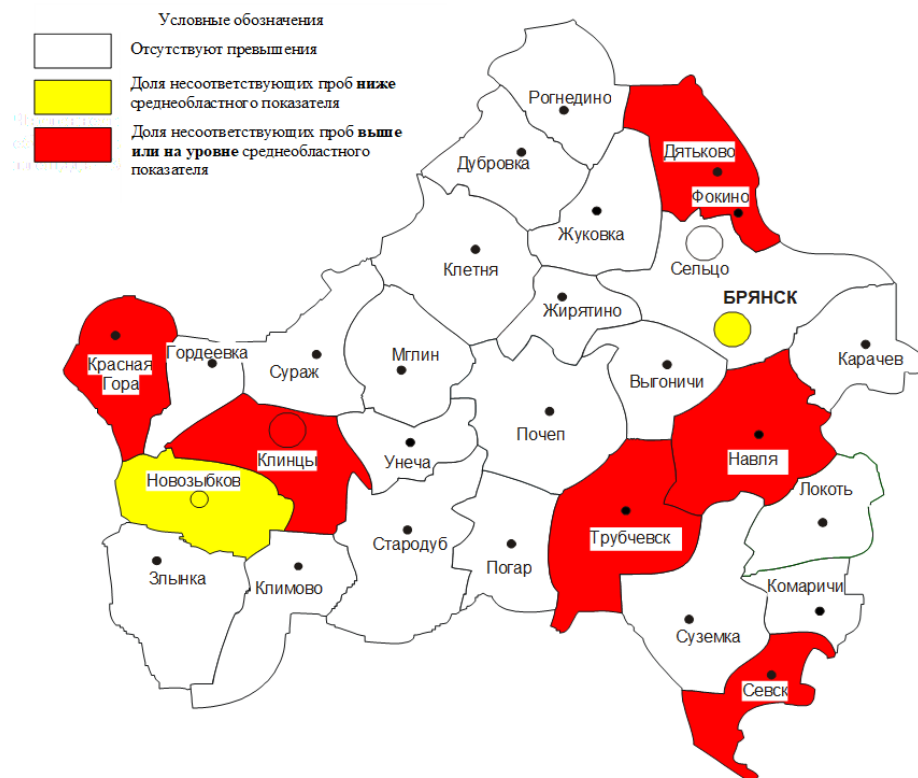


Рис. 35. Территориальное распределение по доле проб почвы в селитебной зоне с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

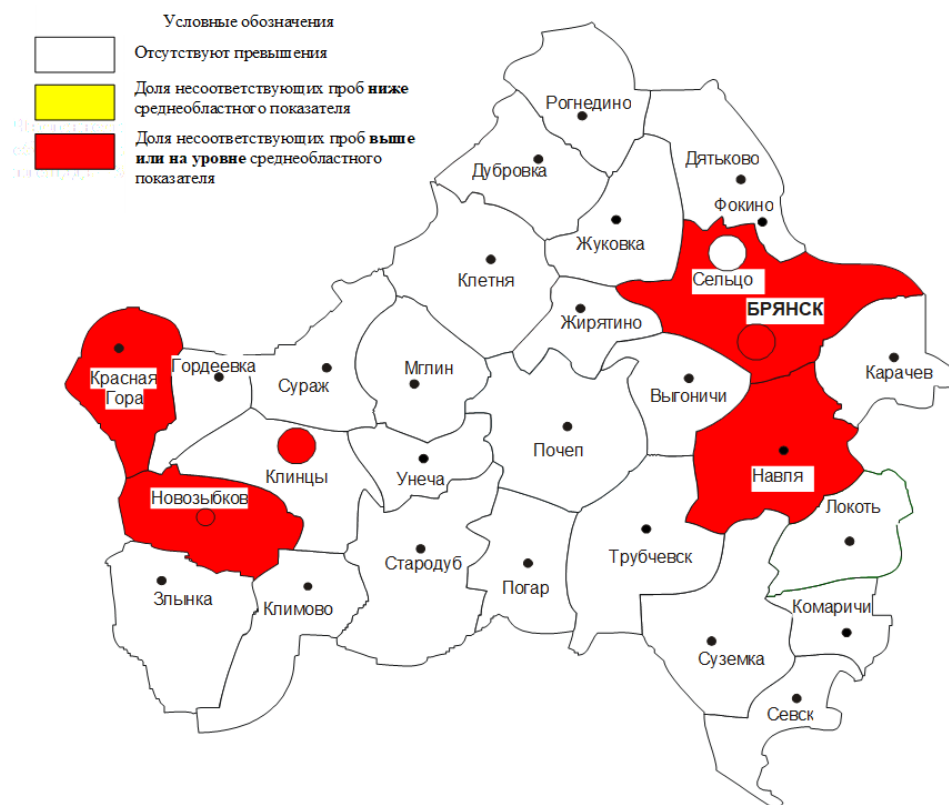


Рис. 36. Территориальное распределение по доле проб почвы селитебной зоне с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2021 году превышение гигиенических нормативов по микробиологическим в пробах почвы в селитебной зоне, и превышающих среднеобластной показатель (3,6%) отмечается на территориях г. Клинцы, Дятьковского, Клинцовского, Красногорского, Севского, Навлинского и Трубчевского района.

На территориях: г.г. Брянска, Клинцы, Брянского, Красногорского, Навлинского и Новозыбковского районов – наибольшая доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям и превышающая среднеобластной показатель (1,6%).

Гигиеническая характеристика почвы на территории детских учреждений и детских площадок

В 2021 году всего отобрано и исследовано 808 проб почвы на территории детских организаций и детских площадок:

- на санитарно-химические показатели – 192 пробы, несоответствий не выявлено (2020 – 1,3%; 2019 – 1,1%; 2018 – 1,3%);
- на микробиологические показатели – 289 проб, из них 5 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,7% (2020 – 0,9%; 2019 – 2,4%; 2018 – 2,5%);
- на паразитологические показатели – 327 проб, из них все соответствовали гигиеническим нормативам (2019-2020 г.г. – все пробы соответствовали; 2018 – 0,2%) (табл. 28).

Таблица 28

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	1,1	1,3	0	0
Микробиологические	2,4	0,9	1,7	-32
Паразитологические	0	0	0	0

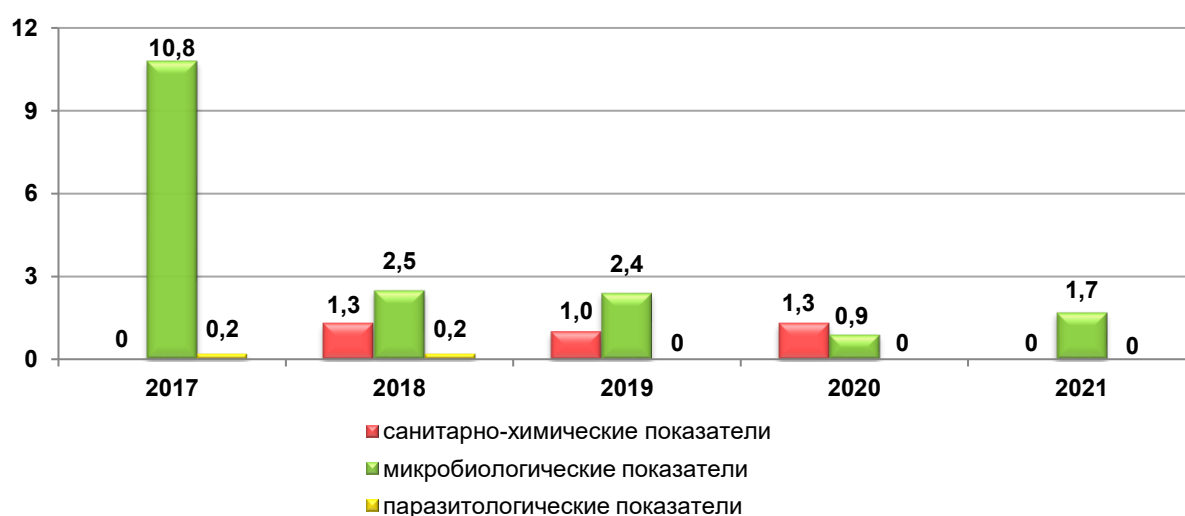


Рис. 37. Доля проб почвы территорий детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов, %

Необходимо отметить отсутствие доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям, но в тоже время незначительное увеличение аналогичных проб почвы по микробиологическим показателям при стабильном (на протяжении 3-х последних лет) отсутствии несоответствий по паразитологическим показателям.

В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2021 год по административным территориям Брянской области установлено, что пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям отмечаются на территориях Дятьковского района, Севского района и Трубчевского районов.

Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений

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

В 2021 году проведено 66 измерений уровня шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, из них 52 измерения не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 78,8% (2020 – 68,7%; 2019 – 82%; 2018 – 100%; РФ 2020 – 42,2%).

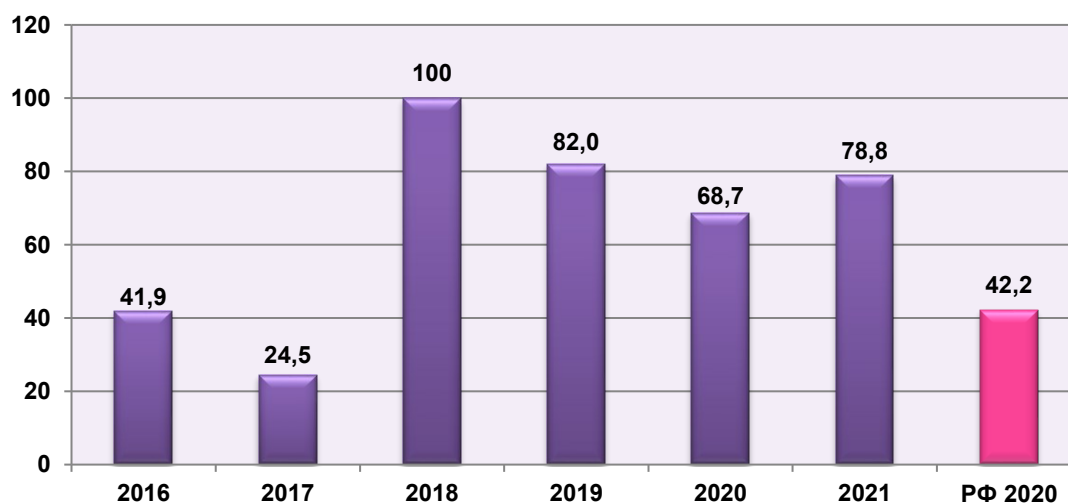


Рис. 38. Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

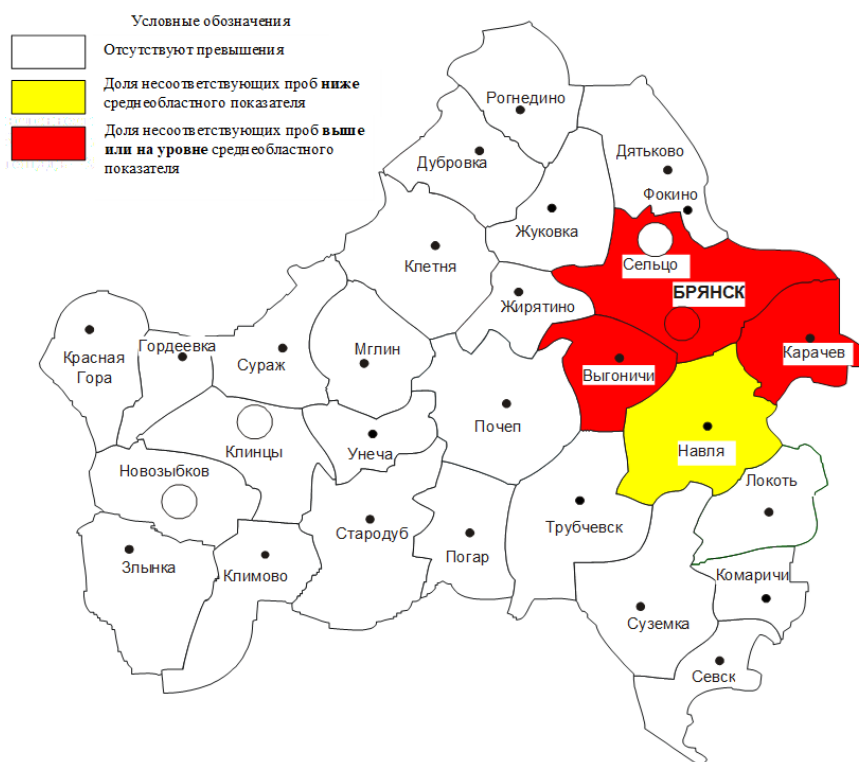


Рис. 39. Территориальное распределение по доле уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что, как и в 2020 году, на территориях: г. Брянска, Брянского, Выгоничского и Карачевского районов выявлена наибольшая доля измерений уровня шума, не соответствующих гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, и превышающая среднеобластной показатель (78,8%).

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

В 2021 году проведено 298 измерений уровня шума из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, из них в 82 точках измерения не соответствовали санитарным нормам, что составило 27,5% (2020 – 37,5%; 2019 – 27,2%; 2018 – 42,0%; РФ 2020 – 25,5%) (рис. 40).

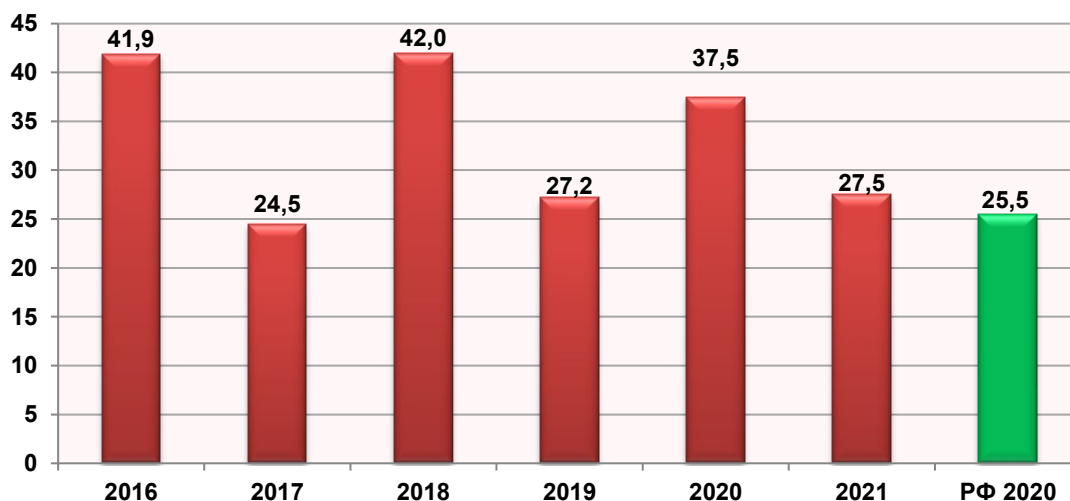


Рис. 40. Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

В 2021 году наибольшая доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, и превышающая среднеобластной показатель (27,5%) установлена на территории г. Брянска.

В течение 2021 года проведено 64 измерения уровня электромагнитных излучений (далее – ЭМИ) из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, из них все измерения соответствовали гигиеническим нормативам (2020 – несоответствий не обнаружено; 2019 – 5%; 2018 – несоответствий не обнаружено).

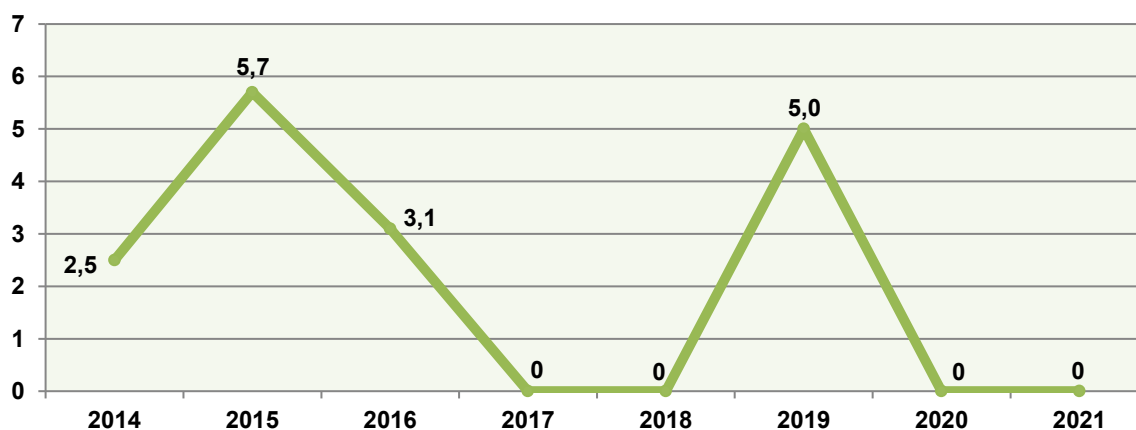


Рис. 41. Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

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

По числу жалоб населения, ведущее место среди физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 80,8% (2020 – 54,5%; 2019 – 82,2%; 2018 – 90,4%), вибрация – 5,7% (2020 – 27,3%; 2019 – 13,1%; 2018 – 2,5%) и ЭМИ – 13,5% (2020 – 18,2%; 2019 – 4,7%; 2018 – 7,1%) (рис. 42).

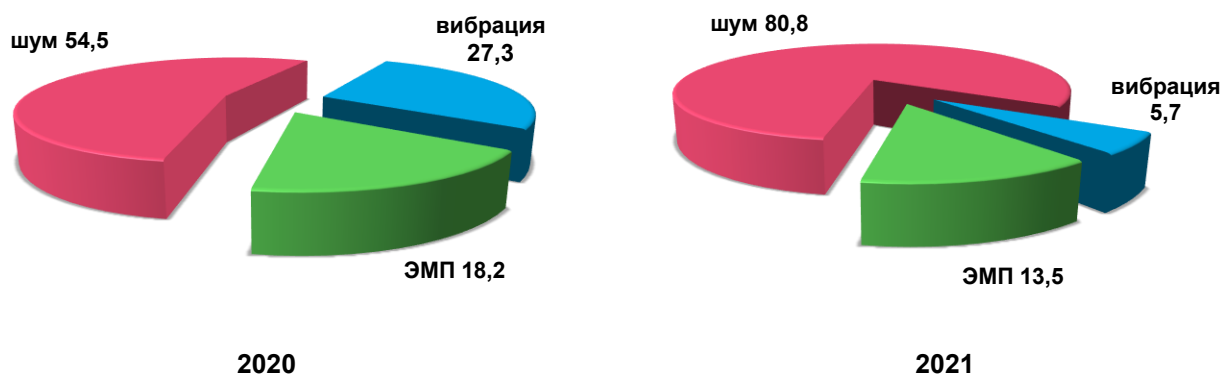


Рис. 42. Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов, %

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, как и в 2018-2020 г.г. занимает инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий.

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

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

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

Наиболее значимыми источниками шума в населённых пунктах по-прежнему являются автомагистрали и встроенные или пристроенные к жилым зданиям объекты, такие как предприятия общественного питания и торговли, развлекательные центры, а также инженерно-технологическое оборудование зданий.

Анализ 52 жалоб показал, что по источникам они распределились следующим образом:

- на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 46,2% (2020 – 24,7%; 2019 – 40,2%);
- на предприятия торговли и общественного питания – 17,3% (2020 – 23,4%; 2019 – 25,2%);
- на ЭМИ, в т.ч. базовые станции сотовой связи – 13,5% (2020 – 14,3%; 2019 – 4,7%);
- на прочие источники (жалобы на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 23,0% (2020 – 37,6%; 2019 – 29,9%).

Почти половина жалоб на повышенный уровень шума являются обоснованными, что подтверждается результатами инструментальных измерений. В 2020 году в 43,8% измерений уровень шума не соответствует санитарным нормам (2020 – 42,9%). Уровни шума от оборудования встроенно-пристроенных объектов в жилых зданиях превышают предельно допустимые уровни на 1-9 дБА.

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

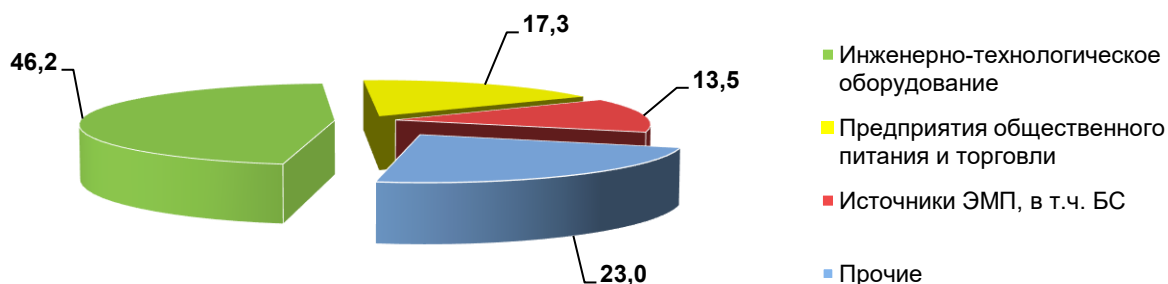


Рис. 43. Структура жалоб населения на неблагоприятное действие неионизирующих физических факторов (по источникам), %

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

В 2021 году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи (далее – БССС) и радио- телепередающих центров (далее – РТПЦ). Развитие систем мобильной связи происходило в основном за счёт реконструкции имеющихся объектов (увеличение числа радиопередатчиков), продолжения работ по внедрению систем коммуникаций 3-4 поколений (3G, 4G).

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

За 2021 год в Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 7 жалоб на размещение и возможное негативное воздействие ПРТО. Все обращения рассмотрены в установленном порядке, доводы заявителей не подтвердились.

В 2021 году выдано 261 заключение по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы расчёта санитарно-защитной зоны, зоны ограничения застройки и размещения передающих радиотехнических объектов (2020 – 324; 2019 – 227; 2018 – 235).

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

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

В течение 2021 года в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях по физическим факторам проведено:

- ✓ измерений параметров микроклимата – 3 257, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,03% (2020 – 0,1%; 2019 – 3,0%; 2018 – 2,5%);
- ✓ измерений искусственной освещённости – 8 268, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 5,6% (2020 – 1,8%; 2019 – 4,7%; 2018 – 3,6%);
- ✓ измерений ЭМИ – 1 185, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,6% (2020 – 2,3%; 2019 – 3,4%; 2018 – 11,5%) (табл. 29).

Таблица 29

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

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Микроклимат	3,0	0,1	0,03	-99
Освещённость	4,7	1,8	5,6	19,15
Электромагнитные излучения	3,4	2,3	0,6	-82,35

В 2021 году отмечено ухудшение ситуации в учреждениях для детей и подростков по обеспечению помещений надлежащим искусственным освещением в связи с принятием нового гигиенического норматива (400 лк).

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов

По итогам 2021 года удельный вес продукции, не соответствовавшей нормативным требованиям по содержанию загрязнителей микробиологической природы снизился (2021 – 2,58%; 2020 – 3,1%; 2019 – 2,75%; 2018 – 3,94%; РФ 2020 – 3,54%); а по содержанию химических загрязнителей отмечается значительный рост (2021 – 1,07%; 2020 – 0,1; 2019 – 0,25%; 2018 – 0,36%; РФ 2020 – 0,4%).

Доля проб продукции, не соответствующих требованиям по физико-химическим показателям, в 2021 году уменьшилась и составила 1,69% (2020 – 2,0%; 2019 – 2,06%; 2018 – 4,67%; РФ 2020 – 3,3%) (рис. 44).

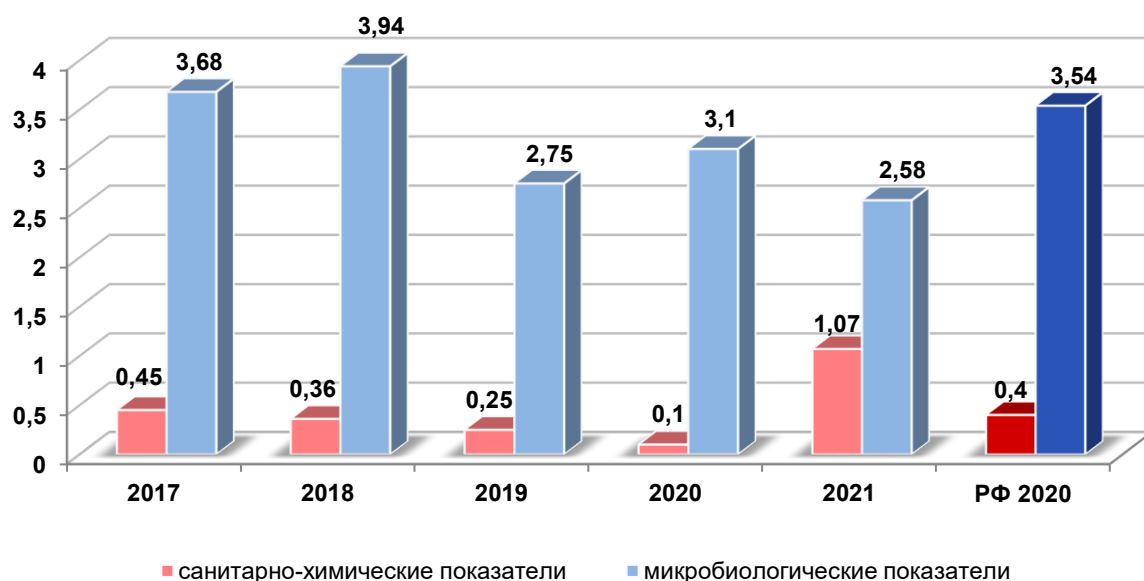


Рис. 44. Динамика удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Данные о результатах исследования на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям продуктов питания и продовольственного сырья за 2018-2021 г.г. представлены в таблице 30.

Таблица 30

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего, в т.ч.:	0,36	0,25	0,1	1,07
– из них импортруемые	-	0,33	0,15	3,25
Мясо и мясные продукты	-	-	-	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	-	-	-	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	-	-	-	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	-	-	-	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	-	-	-	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Хлебобулочные и кондитерские изделия	-	-	-	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Флодоовощная продукция	1,01	0,41	0,25	3,05
– из них импортруемая	-	0,21	0,25	5,31
Масличное сырьё и жировые продукты	-	3 из 61	-	-
– из них импортруемые	-	3 из 7	-	-

продолжение таблицы 30

Безалкогольные напитки	-	-	-	-
– из них импортные	-	-	-	-
Алкогoльные напитки и пиво	-	-	-	-
– из них импортные	-	-	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортные	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортные	-	-	-	-
Консервы	-	-	0,3	-
– из них импортные	-	-	-	-
Минеральная вода	-	-	-	-
– из них импортная	-	-	-	-
Зерно	-	-	-	-
– из них импортные	-	-	-	-
Соль	-	-	-	0,83
– из них импортная	-	-	-	1 из 11

В 2021 году пробы продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, были отобраны на территориях г. Брянска, Суземского и Брянского районов.

В 2021 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены в группе продуктов:

- «плодоовощная продукция» (5 проб – по содержанию нитратов, из них 2 импортные; 39 проб – по содержанию пестицидов, все пробы импортные);
- «соль» (2 пробы – по содержанию йода, из них 1 импортная).

Пробы остальных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим требованиям.

В 2020 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены в группе продуктов «плодоовощная продукция» (пробы не соответствовали нормативным требованиям по содержанию нитратов) и в «консервах» (по содержанию микотоксинов). Пробы остальных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим требованиям.

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

Исследования пищевых продуктов на наличие генетически модифицированных организмов

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

За 2021 год исследовано 699 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2021 – 564; 2019 – 561; 2018 – 705). По результатам проведённых исследований в 2018-2021 г.г. наличие ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах не установлено.

Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов

В 2021 году наблюдался рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2021 – 0,38%; 2020 – 0,2%; 2019 – 0,33%; 2018 – 1,5%; РФ 2020 – 0,32%).

В течение 2021 года исследовано 532 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям (2020 – 1 016; 2019 – 1 834; 2018 – 1 066), 2 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам («плодоовощная продукция»).

Удельный вес проб плодоовощной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2021 году составил 0,44% (2020 – 0,2%; 2019 – 0,35%; 2018 – 1,62%).

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что пробы продуктов и продовольственного сырья, не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, были выявлены на территории Брянского района.

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

С целью контроля за соответствием требованиям безопасности по микробиологическим показателям в 2021 году проведены исследования 11 539 проб пищевых продуктов (2020 – 7 391; 2019 – 11 361; 2018 – 12 233), не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 298 проб (2020 – 232; 2019 – 312; 2018 – 481).

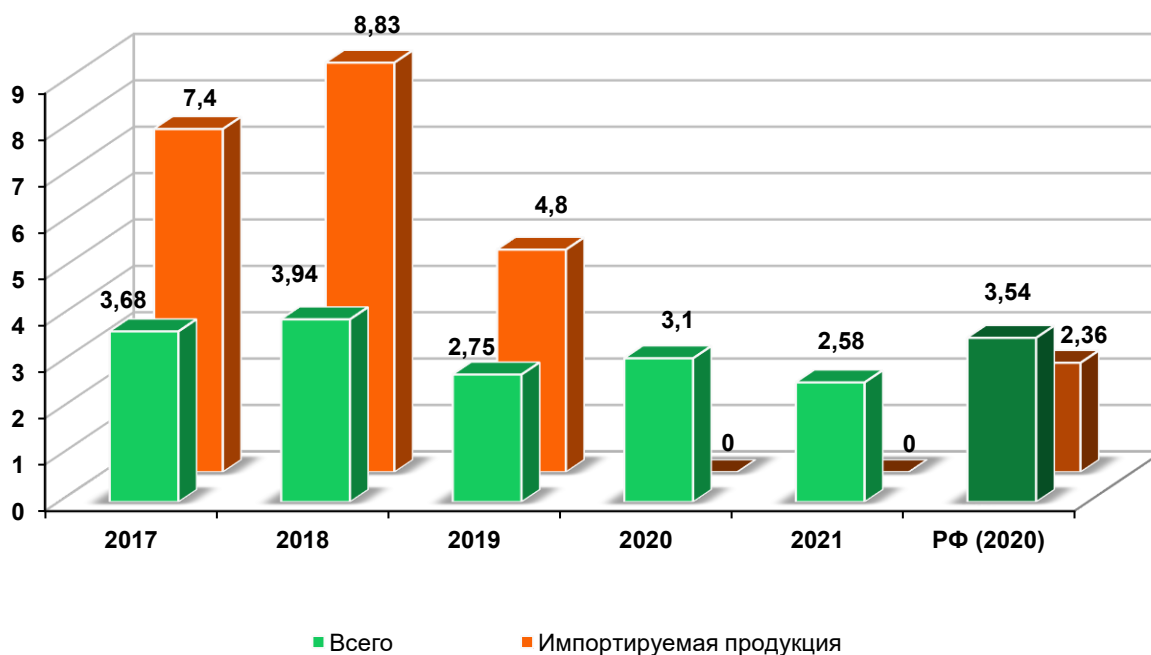


Рис. 45. Динамика удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

В 2021 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям до 2,58% (2020 – 3,1%; 2019 – 2,75%; 2018 – 3,94%, РФ 2020 – 3,54%). В 2020-2021 г.г. отмечается отсутствие проб импортируемой продукции, не соответствовавших гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2019 – 4,8%; 2018 – 8,83%; РФ 2020 – 2,36%) (рис. 45).

В 2021 году по сравнению с 2020 годом снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдалось в группах:

- «молоко и молочные продукты» (2021 – 1,46%; 2020 – 2,6%);
- «рыба, нерыбные объекты промысла» (2021 – 4,85%; 2020 – 6,8%);
- «кулинарные изделия» (2021 – 3,42%; 2020 – 4,3%).

Рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдался в группах:

- «мясо и мясные продукты» (2021 – 3,49%; 2020 – 2,1%);
- «кондитерские изделия» (2021 – 6,09%; 2020 – 4,5%);
- «безалкогольные напитки» (2021 – 4,14%; 2020 – 2,2%).

Таблица 31

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего, в т.ч.:	3,94	2,75	3,1	2,58
– из них импортируемые, в т.ч.:	8,83	1 из 19	-	-
Мясо и мясные продукты	4,47	2,01	2,1	3,49
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	3,03	7,78	3,8	3,66
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	3,52	2,27	2,6	1,46
– из них импортируемые	9 из 61	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	5 из 71	2,44	6,8	4,85
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	6,51	3,29	4,3	3,42
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям	4,92	14,29	3 из 12	4 из 18
➤ в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	-	4,86	12	6,96
➤ в т.ч. продукция предприятий общественного питания	13,52	3,3	3,7	2,76
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	8,31	0,55	1,2	0,65
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кондитерские изделия	4,67	4,58	4,5	6,09
– из них импортируемые	0,59	-	-	-
Масложировая продукция, животные и рыбный жиры	4,47	-	-	6 из 41
– из них импортируемые	-	-	-	-

продолжение таблицы 31

Безалкогольные напитки	9,21	1,45	2,2	4,14
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1 из 32	1 из 19	1 из 23	-
Флодоовощная продукция	-	0,76	2,6	3,09
– из них импортируемая	-	1 из 1	-	-
Алкогoльные напитки	3,34	2,84	2,8	2,29
– из них импортируемая	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	1,8	1,18
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	0,89	2	11,1	3,18
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральная вода	1 из 38	-	6,7	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
Вода расфасованная в емкости	-	1 из 58	-	1,92
БАД	1 из 68	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	0,31	0,49	-	-

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г. Брянска, Новозыбковского городского округа, Брасовского, Брянского, Клинцовского, Климовского, Карачевского, Навлинского и Дубровского районов в 2021 году доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих нормативным требованиям по микробиологическим показателям, превышает среднеобластной показатель (табл. 32).

Таблица 32

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Брянск	5,3	6,1	6,7
г. Клинцы	1,5	1,4	1,1
Новозыбковский городской округ	3,2	5,5	4,4
г. Сельцо	5,0	3 из 9	0
Брасовский район	6,5	6,5	11,1
Брянский район	7,4	6,4	10,3
Выгоничский район	23,2	8,4	2,1
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	0,5	4,1	3,1
Дятьковский район	1,7	0	2,6
Жирятинский район	0	0	0
Жуковский район	0,3	0,2	0,1
Злынковский район	0,7	5,5	0
Карачевский район	5,6	9,9	3,8
Клетнянский район	0	0	0

продолжение таблицы 32

Климовский район	0	0	4,2
Клинцовский район	2,1	0	5,1
Комаричский район	7,1	0	0
Красногорский район	5,9	0	0
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	1,4	0	3,8
Погарский район	2,4	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	0	0	0
Стародубский район	0,5	0,4	0,2
Суземский район	0	0	0
Суражский район	0	0	0,7
Трубчевский район	0,2	0,4	1,6
Унечский район	0,2	0,3	0

Лабораторный контроль за содержание антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье

В 2021 году отобрано и исследовано 1 456 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков (2020 – 1 192; 2019 – 1 068; 1 113). В 1 исследованной пробе (меланж яичный) на территории г. Брянска установлено превышение нормативов по левомецетину. Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативным требованиям по содержанию антибиотиков, составила 0,07% (2020 – 0,25%; 2019 – 0,66%; 2018 – 0,18%) (табл. 33).

Таблица 33

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

<i>Наименование продуктов</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего	0,18	0,66	0,25	0,07
– из них импортруемые, в т.ч.:	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	-	-	0,4	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,18	1,54	0,3	-
– из них импортруемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	0,78	-	-	0,54
– из них импортруемые	-	-	-	-

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

Всего в 2021 году исследовано 3 257 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ (2020 – 3 099; 2019 – 3 358), из них 134 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам (2020 – 147; 2019 – 162). Удельный вес неудовлетворительных проб, отобранных на территории Брянской области в 2021 году, незначительно снизился и составил 4,1% (2020 – 4,7%; 2019 – 4,8%; 2018 – 3,6%).

В 2021 году рост доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, произошёл в группе продукции «грибы». Снижение доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ произошло в группах продукции «мясо и мясные продукты», «молоко и молочные продукты». В группе продукции «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» пробы отвечали нормативным требованиям (табл. 34).

Таблица 34

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего	3,65	4,82	4,7	4,1
– из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	2,19	3,06	1,3	0,99
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,54	0,68	0,3	0,11
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	3,37	4 из 84	3,6	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Плоды и ягоды	32,4	42 из 94	53,2	36 из 73
– из них импортируемые	-	-	-	-
Грибы	27,3	40,15	34,2	37,4
– из них импортируемые	-	-	-	-

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2021 году все пробы продуктов и продовольственного сырья, не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, отобраны или выращены в юго-западных районах области, подвергшихся загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (табл. 35).

Таблица 35

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

<i>Административная территория</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Клинцы	13,0	14,7	12,1	12,5
Новозыбковский городской округ	6,2	11,8	10,1	9,1
Гордеевский район	7,4	5,1	13,1	14,1
Злынковский район	9,4	10,2	8,6	5,5
Климовский район	5,3	5,9	6,2	3,5
Клинцовский район	4,6	5,1	4,5	6,2
Красногорский район	3,2	13,0	10,0	11,6

Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием

Горячее питание получают 113 218 детей школьного возраста, из них 41 515 детей – учащиеся из льготных категорий (36,6%).

Охват учащихся горячим питанием в 2021-2022 учебном году остался на уровне 2020-2021 учебного года и составил:

- ✓ в общеобразовательных организациях – 99,5% (2020 – 98,5%);
- ✓ в дошкольных учреждениях – 100% (2020 – 100%);
- ✓ в средних профессиональных учреждениях – 57,3% (2020 – 59,0%).

Питание детей организовано во всех образовательных организациях (далее – ОО) Брянской области. 489 объектов ОО организуют горячее питание учащихся на базе собственных столовых с пищеблоком, работающим на сырье. 54 ОО обеспечивают питание учащихся в столовых с буфет-раздаточными. Кроме того, в ОО Брянской области оборудованы 150 буфетов, в которых реализуется продукция, разрешённая к дополнительному питанию учащихся.

Средняя стоимость завтраков в начальной школе за средства бюджета составляет 50 рублей, в 5-11 классах с использованием родительской доли составляет 28-56 руб., для детей из малообеспеченных семей – 27 руб.

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

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

В течение 2021 года контроль (надзор) за организацией питания детей и подростков осуществлялся в рамках плановых проверок, а также при исполнении Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.10.2020 № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков продуктов». Все проверки сопровождались отбором проб с их последующим лабораторно-инструментальным исследованием. Так, в ходе проверок отобрано и исследовано:

- 39 проб готовой продукции на микробиологические показатели;
- 29 проб на санитарно-химические показатели;
- 21 проба на показатели калорийности.

По микробиологическим показателям не соответствовали гигиеническим нормативам 3 исследованные пробы готовых блюд или 7,6% (2020 – 0%, 2019 – 0,7%; 2018 – 1,9%).

По показателям калорийности неудовлетворительные пробы в учреждениях для детей и подростков отсутствовали (2020 – 1,3%; 2019 – 5,1%; 2018 – 6,0%).

Стабильно качество готовой продукции по санитарно-химическим показателям – в 2021 году все исследованные пробы соответствовали гигиеническим нормативам (2020 – 0%, 2019 – 0,6%; 2018 – 1,1%) (табл. 36).

Таблица 36

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

<i>Наименование показателя</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Микробиологические показатели	1,6	1,9	0,7	0	7,6
Санитарно-химические показатели	0,06	0,7	0,3	0	0
Калорийность и полнота вложения	7,8	6,0	5,1	1,3	0
Вложения витамина «С»	0	1,9	2,3	0	0

Состояние воздуха рабочей зоны

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

В Брянской области за 2021 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах снизилось на 1,0 тыс. человек и составило примерно 183 тыс. человек (2020 – 184 тыс. чел.).

На тяжёлых и вредных участках работ по области занято 67,2 тыс. человек, в т.ч. 6,7 тыс. женщин, что находится на уровне предыдущего года (2020 – 67,2 тыс. чел., в т.ч. 6,7 тыс. женщин).

В 2021 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 2 288, из них 75 проб с превышением установленных ПДК, что составляет – 3,3% (2020 – 0,3%, 2019 – 1,1%).

Таблица 37

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, %

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Пары и газы	0	0,3	1,5	100
Пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0	-
Пыль и аэрозоли	4,1	0,2	5,7	39,02
Пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0,8	0,1	5,3	в 5,6 раза

В 2021 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области резко ухудшилось по сравнению с 2018-2020 г.г.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории г. Клинцы в 2021 году обнаружены превышающие ПДК на промышленных предприятиях пробы воздуха рабочей зоны на пары и газы; на пыль и аэрозоли – на территориях г. Клинцы и Дятьковского района.



Рис. 46. Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях

В течение 2021 года на территории Брянской области выполнено:

- освещённости – на 1 185 рабочих местах, из них 121 рабочее место не соответствовало нормативным требованиям, что составляет 10,2% (2020 – 11,2%; 2019 – 11,6%; 2018 – 13,4%);
- параметров микроклимата – на 1 347 рабочих местах, из них 23 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 1,7% (2020 – 2,6%; 2019 – 1,9%; 2018 – 2,4%);
- уровня шума – на 205 рабочих местах, из них 105 рабочих места не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 51,2% (2020 – 47,7%; 2019 – 32,5%; 2018 – 43,7%);
- ЭМИ – на 62 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм (2020 – 16,1%; 2019 – 21,8%; 2018 – 25,0%);
- вибрации – на 12 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм (2020 – рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм; 2019 – 66,6%; 2018 – 11,1%);
- ионизирующего излучения – на 188 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм (2018-2020 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

В 2021 году, как и в предыдущий год, приоритетным фактором остаётся шум на рабочих местах.

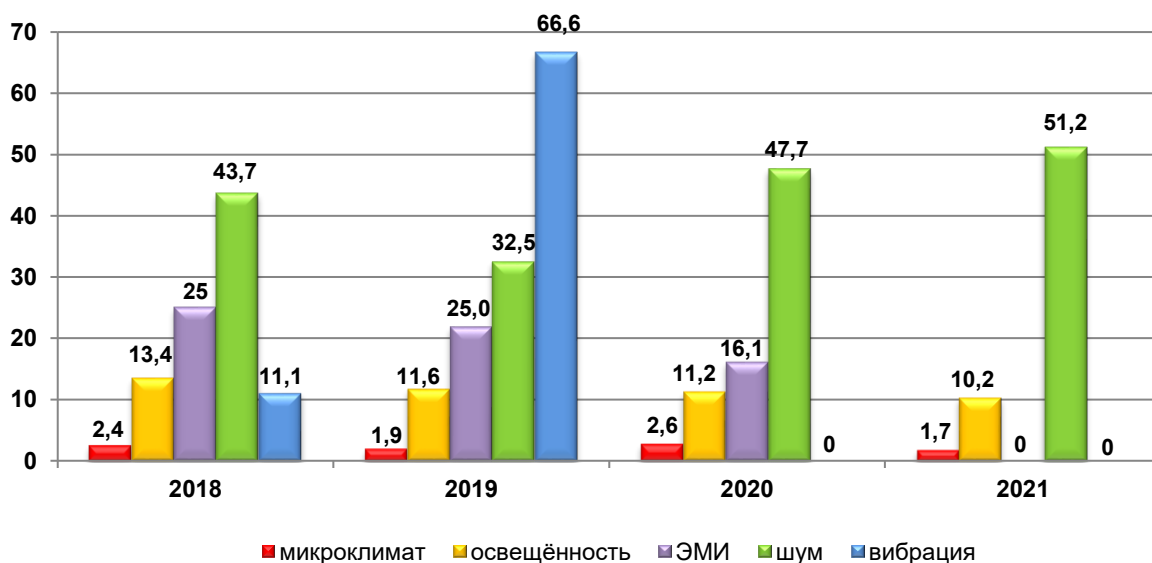


Рис. 47. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам, %

Таким образом, в 2021 году доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню освещённости, параметрам микроклимата, ЭМП снизилась в сравнении с результатами 2020 года. Вместе с тем необходимо отметить рост доли рабочих мест не соответствующих нормативным требованиям по шуму (табл. 38).

Таблица 38

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

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Микроклимат	1,9	2,6	1,7	-10,52
Освещённость	11,6	11,2	10,2	-12,07
ЭМИ	21,8	16,1	0	-100
Шум	35,2	47,7	51,2	45,45
Вибрация	66,6	0	0	-100
Ионизирующие излучения	0	0	0	-

В ходе проведённого анализа результатов измерений по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях Дятьковского, Выгоничского и Почепского районов в 2021 году отмечается наибольшая доля рабочих мест и превышающая среднеобластной показатель (1,7%), не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату; по освещённости – на территориях Дятьковского, Карачевского, Трубчевского и Севского районов (превышающая среднеобластной показатель – 10,2%); по шуму – на территориях Дятьковского, Навлинского и Карачевского районов (превышающая среднеобластной показатель – 51,2%).

Радиационная обстановка

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

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Брянской области по надзору в области обеспечения радиационной безопасности населения в 2021 году, как и в прежние годы, осуществлялась по следующим основным направлениям:

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

Радиационно-гигиеническая паспортизация на территории Брянской области

При оценке радиационной обстановки на территории Брянской области использовались данные радиационно-гигиенической паспортизации за 2018-2020 г.г., где учитывалось, что коллективная доза облучения населения Брянской области за счёт всех источников ионизирующего облучения обусловлена:

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

Полученные в 2021 году результаты радиационно-гигиенической паспортизации территории Брянской области за 2020 год, в целом дают право утверждать, что радиационная обстановка на территории Брянской области в 2018-2020 годах по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остаётся в целом стабильной и удовлетворительной.

Однако, следует констатировать, что в 2021 году произошло увеличение дозовой нагрузки на жителей Брянской области на 10% за счёт возросшего числа медицинских рентгенодиагностических процедур компьютерной томографии в связи с COVID-19, данная тенденция сохранится и на 2021 год.

В 2021 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Внедряя в практику статьи этих законов и постановления, основными направлениями работы являлись:

- проведение радиационно-гигиенического мониторинга на территории районов Брянской области, загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях;
- оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения в системе ЕСКИД;

- регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия;
- радиационный контроль в учреждениях и организациях, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе лечебно-профилактических учреждениях.

В 2021 году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2020 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, единой системы контроля индивидуальных доз (далее – ЕСКИД), радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

По данным, полученным в рамках радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, эффективная коллективная доза облучения населения Брянской области от всех источников облучения за 2020 год составила 3 852,93 чел-Зв/год (2019 – 3 520,80 чел-Зв/год), что соответствует коллективному риску появления стохастических эффектов в течение всей оставшейся жизни – 219,6 случаев в год (2019 – 200,7 сл.). Для отдельных источников ионизирующего излучения риски появления стохастических эффектов следующие:

- за счёт деятельности предприятий – 0,027 (2020 – 0,024);
- за счёт радиоактивного загрязнения – 8,367 (2020 – 8,515);
- за счёт природных источников – 159,90 (2020 – 162,10);
- за счёт медицинских исследований – 51,32 (2020 – 30,02).

Структура доз облучения жителей в Брянской области

Структура дозовой нагрузки (коллективной дозы) населения Брянской области и юго-западных районов Брянской области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, за период 2018-2020 г.г. представлена в таблице 39.

Таблица 39

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

<i>Территория</i>	<i>Природные источники</i>			<i>Техногенный фон</i>		
	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Брянская область	2838,80	2844,17	2805,2	159,70	149,39	146,8
Юго-западные районы	471,20	482,85	473,61	143,70	134,34	131,94
РФ	479107	479107	469514	982	982	960

<i>Территория</i>	<i>Медицинские источники</i>			<i>Предприятия с ИИИ</i>		
	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Брянская область	496,30	526,67	900,32	0,70	0,56	0,63
Юго-западные районы	37,60	55,77	89,09	0,09	0,04	0,03
РФ	84134	84134	117264	287,0	287,0	295,0

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2020 год, вклад в эффективную коллективную дозу облучения населения Брянской области от всех видов источников ионизирующего излучения в 2020 году и составляет:

- от техногенных источников (персонал) – 0,02% (0,63 чел-Зв/год);
- от техногенно-изменённого радиационного фона радиационных аварий (на ЧАЭС) – 3,81% (146,8 чел-Зв/год);
- от медицинских исследований – 23,37% (900,32 чел-Зв/год);
- от природных источников излучения – 72,81% (2 805,2 чел-Зв/год).

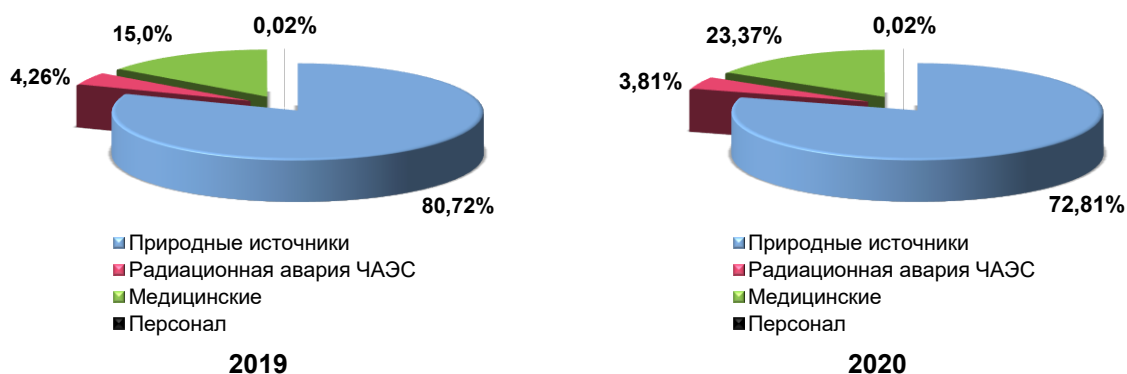


Рис. 48. Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области

Таблица 40

Вклад различных источников в дозы облучения населения, %

Территория	Природные источники			Техногенный фон			Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Брянская область	81,2	80,72	72,81	4,6	4,26	3,81	14,2	15,00	23,37	0,02	0,02	0,02
Юго-западные районы	72,2	71,7	68,2	22,0	20,0	19,0	5,8	8,3	12,8	0,001	0,001	0,001
РФ	84,87	84,34	79,84	0,18	0,17	0,17	14,90	15,44	19,94	0,05	0,05	0,05

В радиационно-гигиеническом паспорте (далее – РГП) территории Брянской области по состоянию на 2020 год средняя дозовая нагрузка на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения составила 3,26 мЗв/год (2019 – 2,95 мЗв/год; РФ – 3,88 мЗв/год). В том числе: за счёт природных источников излучения – 2,37 мЗв/год (2019 – 2,38 мЗв/год), за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,76 мЗв/год (2019 – 0,44 мЗв/год), за счёт аварии на ЧАЭС – 0,13 мЗв/год (2019 – 0,13 мЗв/год), за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год (2019 – 0,001 мЗв/год).

Средние индивидуальные дозы облучения населения Брянской области от источников ионизирующего излучения за период 2018-2020 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 41.

Таблица 41

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		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Брянская область	2,36	2,38	2,37	0,13	0,13	0,13	0,41	0,44	0,76	0,001	0,001	0,001
Юго-западные районы	2,37	2,43	2,43	0,72	0,69	0,68	0,19	0,28	0,43	-	-	-
РФ	3,26	3,276	3,204	0,007	0,007	0,007	0,572	0,600	0,800	0,002	0,002	0,002

Из анализа трёхлетнего наблюдения (2018-2020 г.г.) за индивидуальными дозами облучения жителей Брянской области, представленного в таблице 41, можно сделать вывод, что радиационная обстановка на территории Брянской области остаётся стабильной. Доза облучения жителя Брянской области в 2020 году за счёт техногенного фона 0,13 мЗв/год существенно превышает данный общероссийский показатель 0,007 мЗв/год, за счёт природных источников 2,37 мЗв/год в 1,35 раза меньше общероссийского показателя 3,20 мЗв/год, что позволило средней индивидуальной дозе облучения жителя Брянской области от всех видов излучения не превысить общероссийский показатель за 2018-2020 г.г.

В Брянской области в 2020 году на 113 радиационных объектах (I и II категории – нет, III – 4, IV – 109), которые используют ИИИ, работало 1 013 человек персонала группы А и 8 человек персонала группы Б.

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

Особенности радиационной обстановки Брянской области

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

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

По данным НПО «Тайфун» Росгидромета уровни радиоактивного загрязнения на этих территориях Брянской области на 01.01.2021 находятся в пределах от 0,1 до 149,5 Ки/км².

В таблице 42 представлено распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по величине среднегодовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2021 согласно Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 № 1074.

Таблица 42

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

Количество НП	В том числе, в интервале доз, мЗв/год				
	< 0,3	0,3 – 1,0	≥ 1,0	≥ 5,0	Максимум
749	390	239	118	2	5,58

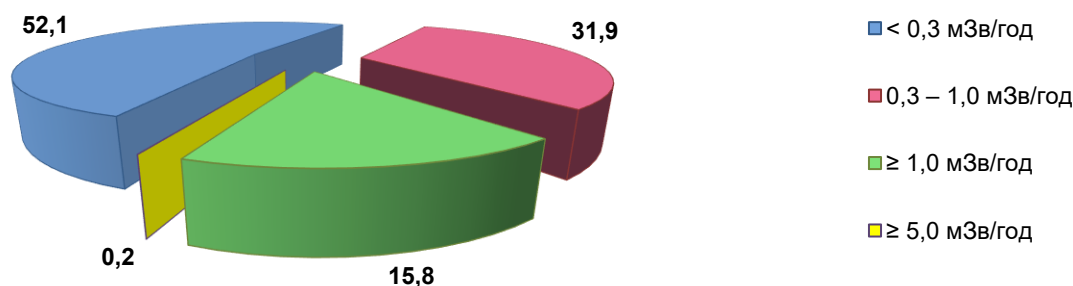


Рис. 49. Распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения средней годовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2021, %

Продолжается рост накопленных доз облучения населения. По расчётам средних накопленных эффективных доз облучения жителей населённых пунктов, отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения, в 112 населённых пунктах Брянской области средняя накопленная эффективная доза облучения жителей за 32-х летний период наблюдения (1986-2020 г.г.) равна или превышает 70 мЗв.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2020 год, данных Территориального органа Федеральной службы Государственной статистики по Брянской области на 01.01.2021, на территории Брянской области в границах зон радиоактивного загрязнения в 749 населённых пунктах проживает 299 748 человек:

- (1-5 Ки/км²) – с социально-экономическим статусом – 528 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 140 976 человек;
- (5-15 Ки/км²) – с правом на отселение – 191 населённый пункт с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 151 380 человек;
- (15-40 Ки/км²) – зона отселения – 26 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 7 392 человека;
- (выше 40 Ки/км²) – зона отчуждения – 4 населённых пункта, где нет проживающих граждан.

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

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

катастрофы на Чернобыльской АЭС», приказа МЧС России от 21.07.2015 № 380 «Об утверждении порядка организации работы по подготовке предложений по пересмотру границ зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и перечня населённых пунктов, находящихся в них», приказа ГУ МЧС РФ по Брянской области от 13.02.2020 № 67 «О проведении комплексных обследований населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в 2020 году» создана комплексная рабочая группа, в которую входит специалист ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», по оценке радиационной обстановки и других факторов в населённых пунктах Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС под руководством заместителя Губернатора Брянской области.

С целью выполнения мероприятий, предусмотренных планом работы комплексной рабочей группы органами Роспотребнадзора Брянской области, в 2020 году:

- Проведён расчёт среднегодовых эффективных эквивалентных доз облучения населения Брянской области за 2020 год, проживающего в 749 населённых пунктах, загрязнённых в результате аварии на ЧАЭС по Постановлению Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074. По данным выполненных расчётов, жители 125 населённых пунктов имеют среднюю годовую эффективную дозу облучения за счёт чернобыльских радиоактивных выпадений равную или более 1 мЗв/год, а в сёлах Заборье и Яловка Красногорского района, где проживает население, эта доза превышает 5 мЗв/год.
- Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» участвовали в 3-х совещаниях комплексной рабочей группы в г. Брянске и г. Клинцы, на которых проводилось заслушивание глав администраций районов по выполнению комплекса мероприятий.
- С июля по август 2020 года проанализировано 749 отчётов «О состоянии безопасности жизнедеятельности населения, проживающего в населённом пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» по населённым пунктам Брянской области.

Продовольственное сырьё и пищевые продукты

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

В 2021 году по Брянской области было исследовано 3 257 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по определению содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 спектрометрическими и радиохимическими методами исследований (2020 – 3 099; 2019 – 3 358; 2018 – 4 118).

В таблице 43 представлены результаты исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по содержанию радионуклидов за период 2017-2020 г.г.

Таблица 43

Результаты измерений проб продуктов питания и продовольственного сырья

Год	Всего			В том числе								
				Мясо и мясные продукты			Молоко и молокопродукты			Дикорастущие пищевые продукты		
	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН	Всего проб	из них с превышением ГН	% проб с превышением ГН
2018	4118	150	3,6	229	5	2,2	1117	6	5,4	470	136	28,9
2019	3358	162	4,8	163	5	3,1	1034	7	0,7	353	146	41,4
2020	3099	147	4,7	156	2	1,3	951	3	0,3	357	140	39,2
2021	3257	134	4,1	201	2	1,0	910	1	0,1	327	131	40,1

Удельный вес несоответствующих проб ежегодно незначительно снижается и в 2021 году составил 4,1% (2020 – 4,7%).

Превышение гигиенических нормативов выявлено только по содержанию цезия-137 при осуществлении радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов из населённых пунктов юго-западных территорий (Гордеевского, Злынковского, Климовского, Красногорского, г. Клинцы, Новозыбковского городского округа), отнесённых к зонам радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

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

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

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

В целях РГМ в 2021 году из контрольных населённых пунктов, входящих в зоны радиоактивного загрязнения, было отобрано и исследовано 1 688 проб пищевых продуктов (молока, картофеля, овощей, мяса) из ЛПХ и дикорастущей продукции (грибов и ягод лесных, мяса диких животных, рыбы из местных водоёмов) (2020 – 1 808). Выполнено 1 856 исследований и измерений гамма-спектрометрическим и радиохимическим методами по определению цезия-137 и стронция-90 (2020 – 1 955).

Случаи превышения допустимого содержания цезия-137 сохраняются в дикорастущей продукции (грибах и ягодах лесных, мясе-дичи, рыбе из местных водоёмов) и в молоке из личных подсобных хозяйств (далее – ЛПХ).

Содержание радионуклида цезия-137 в продуктах питания из личных подсобных хозяйств значительно ниже допустимых уровней за исключением одной пробы молока.

В 2021 году исследовано из ЛПХ юго-западных территорий 398 проб молока и лишь в 1 пробе зарегистрировано превышение допустимого уровня. Удельный вес проб молока из ЛПХ с результатами, превышающими нормативы, составляет 0,3%, что ниже, чем в предыдущие два года (2020 – 0,6%; 2019 – 1,2%).

Среднее значение удельной активности цезия-137 в молоке в 2021 году составило 12,1 Бк/л, что ниже уровня прошлых лет (2020 – 14,7 Бк/л; 2019 – 13,3 Бк/л). Максимальная удельная активность цезия-137 – 105,1 Бк/л (норматив – 100 Бк/л).

Информация по количеству отобранных проб, содержанию удельных активностей (средней и максимальной) цезия-137 в пробах продуктов питания из ЛПХ (молоко, картофель, овощи) и дикорастущей пищевой продукции (грибы и ягоды лесные, рыба местных водоёмов и мясо диких животных) юго-западных территорий области представлена в таблице 44.

Таблица 44

Содержание цезия-137 в продуктах питания из личных подсобных хозяйств и дикорастущих пищевых продуктах на территории юго-западных районов Брянской области в 2021 году

	<i>Продукты питания из ЛПХ</i>			<i>Дикорастущие пищевые продукты</i>				
	<i>Молоко</i>	<i>Картофель</i>	<i>Овощи</i>	<i>Ягоды лесные</i>	<i>Грибы</i>	<i>Грибы сухие</i>	<i>Рыба</i>	<i>Мясо диких животных</i>
Количество исследуемых проб	398	591	185	71	172	33	8	5
в т.ч. выше СанПиН, (%)	1 (0,3)	-	-	35 (49,3)	66 (38,4)	24 (72,7)	-	2 (40,0)
Удельная активность (Бк/кг(л), А ср.	12,1	7,0	7,5	254,9	662,6	7542,3	43,2	1277,4
Удельная активность, (Бк/кг(л), А max	105,1	46,2	49,5	1184,0	4823,0	38400	92,4	5601,0

На территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на ЧАЭС, остаётся загрязненной лишь дикорастущая пищевая продукция. Анализ результатов мониторинга дикорастущей пищевой продукции показывает, что удельный вес проб с превышением допустимого уровня в 2021 году остаётся высоким: в грибах – 38,4%; в грибах сухих – 72,7%; в ягодах лесных – 49,3%. Максимальные значения удельных активностей цезия-137 в дикорастущей продукции также высокие и составляют: в грибах – 4 823 Бк/кг (норматив – 500 Бк/кг), в грибах сухих – 38 400 Бк/кг (норматив – 2 500 Бк/кг), в ягодах лесных – 1 184 Бк/кг (норматив – 160 Бк/кг).

Для получения данных по содержанию цезия-137 и стронция-90 в дозообразующей пищевой продукции (молока и картофеля из личных подсобных хозяйств) с целью оценки доз внутреннего облучения населения юго-западных территорий и из контрольных населённых пунктов восточных территорий области проводились радиохимические исследования. Всего в 2021 году проведено 275 исследований, в том числе 40 исследований из восточных территорий с льготным социально-экономическим статусом. Максимальное значение содержания цезия-137 в молоке населённых пунктов восточных районов области составляет 0,6 Бк/л, в картофеле – 0,7 Бк/кг и максимальное содержание стронция-90 в молоке – 0,15 Бк/л, в картофеле – 0,13 Бк/кг. На территориях юго-западных районов по результатам радиохимических исследований максимальные значения содержания стронция-90 в молоке – 2,1 Бк/л и в картофеле – 1,4 Бк/кг.

По результатам радиационно-гигиенического мониторинга ведётся база данных содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания местного производства и с 2016 года вносится информация в «Региональную базу данных средних годовых эффективных доз облучения населения».

В 2019-2021 г.г. в рамках договора с ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева» проводились работы в рамках «Программы совместной деятельности России и Беларуси в рамках Союзного государства по защите населения и реабилитации территорий, пострадавших в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС», по теме: «Проведение совместных мероприятий по комплексному радиоэкологическому мониторингу территорий России и Беларуси, подвергшихся радиоактивному загрязнению: сбор, обобщение и экспертиза данных радиационного мониторинга, проводимого в 2019-2022 г.г. в приграничных с Беларусью населённых пунктах Брянской области. Отбор проб пищевых продуктов в 262 обследуемых в 2019-2022 г.г. приграничных с Беларусью населённых пунктах и их гамма-спектрометрический и радиохимический анализ. Оценка индивидуальных доз внешнего облучения жителей». Работа по этой теме будет продолжена в 2022 году. Цель работы: создание условий безопасной жизнедеятельности населения на радиоактивно загрязнённых территориях государств-участников Союзного государства, пострадавших вследствие чернобыльской катастрофы.

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 из личных подсобных хозяйств и дикорастущей продукции.

Радиационный контроль питьевой воды

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

В 2021 году исследовано 1 075 проб воды (2020 – 1 003; 2019 – 874; 2018 – 1 112), проведено 3 023 исследования (2020 – 3 023; 2019 – 2 696; 2018 – 3 299).

Структура исследований проб воды за 2019-2021 г.г. практически не изменилась. Ведущее место занимают радиометрические измерения по определению суммарной альфа- и бета-активности, по которым проводится оценка качества воды, и их удельный вес находится в пределах от 65,2% до 66,2% (2021 – 65,2%).

Вклад спектрометрических измерений по определению содержания природного радионуклида радона-222 составляет 32,1% - 32,8% (2021 – 32,3%).

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

Основной объём радиационного контроля воды составляют исследования проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения и их удельный вес от общего количества исследованных проб воды около 83% (2020 – 72,5%; 2019 – 72,5%; 2018 – 77,9%).

Таблица 45

Результаты исследований проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения

Год	Суммарная альфа-активность				Суммарная бета-активность			
	Кол-во, абс.	с превышением КУ, абс. (%)	удельная активность, Бк/кг		Кол-во, абс.	с превышением КУ, абс. (%)	удельная активность, Бк/кг	
			средн.	макс.			средн.	макс.
2018	866	64 (7,4)	0,10	0,38	866	-	0,31	0,59
2019	634	22 (3,5)	0,10	0,39	634	-	0,32	0,69
2020	833	26 (3,1)	0,10	0,37	833	-	0,31	0,69
2021	887	39 (4,4)	0,10	0,33	887	-	0,30	0,67

Ежегодно регистрируются несоответствия контрольного уровня по суммарной альфа-активности из подземных источников централизованного водоснабжения. Удельный вес проб питьевой воды, превышающих контрольные значения (0,2 Бк/кг) по суммарной альфа-активности в 2021 году составляет 4,4% (2020 – 3,1%; 2019 – 3,5%; 2018 – 7,4%).

Превышение контрольного уровня по суммарной альфа-активности выявлялись в подземных источниках централизованного водоснабжения г. Брянска, Брянского, Выгоничского и Дятьковского районов Брянской области.

Среднее значение содержания суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды на территории области в последние годы составляет 0,10 Бк/кг, максимальное – 0,39 Бк/кг (2021 – 0,33 Бк/кг).

По содержанию удельной суммарной бета-активности исследованные образцы питьевой воды соответствовали требованию гигиенического норматива (1,0 Бк/кг). Среднее значение суммарной бета-активности находится в пределах 0,30-0,32 Бк/кг (2021 – 0,30 Бк/кг), максимальное – 0,67-0,69 Бк/кг (2021 – 0,67 Бк/кг).

Среднее значение содержания радона-222 в пробах воды питьевой находится ниже 8,0 Бк/кг. Максимальное содержание радона-222 за отчётный период – 33,8 Бк/кг (норматив – 60,0 Бк/кг).

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

Превышения контрольного уровня по суммарной альфа-активности в пробах воды из источников нецентрализованного водоснабжения не регистрировалось. Среднее значение содержания суммарной альфа-активности составляет 0,09 Бк/кг, максимальное – 0,20 Бк/кг (2021 – 0,19 Бк/кг).

Таблица 46

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

Год	Суммарная альфа-активность			Суммарная бета-активность		
	Кол-во, абс.	с превышением КУ, абс.	максимальная удельная активность, Бк/кг	Кол-во, абс.	с превышением КУ, абс.	максимальная удельная активность, Бк/кг
2018	18	-	0,15	18	-	0,36
2019	12	-	0,11	12	-	0,27
2020	14	-	0,20	14	1	1,46
2021	12	-	0,19	12	1	1,20

В 2020-2021 г.г. зарегистрировано превышение контрольного уровня (1,0 Бк/кг) по содержанию удельной суммарной бета-активности в пробах воды из колодцев населённых пунктов Красногорского района Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на ЧАЭС. Из этих водоисточников проводились расширенные исследования по определению техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90. Содержание цезия-137 и стронция-90 ниже уровней вмешательства определяемых радионуклидов в соответствии с требованиями НРБ-99/2009.

Проводились исследования воды из поверхностных водоёмов. Число исследованных проб на содержание показателей радиационной безопасности составляет 59 (2020 – 68; 2019 – 57). Результаты исследований соответствовали гигиеническим требованиям. Максимальное содержание суммарной альфа-активности за 2019-2021 г.г. составляет 0,15 Бк/кг, суммарной бета-активности – 0,42 Бк/кг, соответственно. В рамках социально-гигиенического мониторинга проводились радиохимические исследования проб воды из поверхностных водоёмов на содержание естественных радионуклидов. Содержание удельной активности определяемых радионуклидов ниже уровней вмешательства для питьевой воды согласно НРБ-99/2009.

Результаты исследований проб воды по показателям радиационной безопасности используются для оценки годовых эффективных доз внутреннего облучения населения за счёт поступления радионуклидов с питьевой водой в организм человека и составления радиационно-гигиенического паспорта Брянской области.

Мониторинг доз внешнего гамма-излучения

Для оценки доз внешнего облучения населения проводились измерения мощности эквивалентной дозы (далее – МЭД) гамма-излучения (естественного гамма-фона) в реперных точках Брянской области (с привязкой к географической системе координат), расположенных в г.г. Брянск, Злынка, Почеп, Карачев, Новозыбков, Унеча, пгт Красная Гора, рп Климово, с. Гордеевка, п. Клетня, рп Комаричи и на территориях населённых пунктов, обследованных в рамках РГМ. В 2021 году было проведено 5 187 измерений МЭД гамма-излучения (гамма-фона) (2020 – 6 027; 2019 – 5 597). В 539 измерениях МЭД гамма-излучения на территориях юго-западных районов (Злынковского, Гордеевского, Красногорского, Новозыбковского) Брянской области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, установлено превышение более 0,30 мкЗв/ч (2020 – 593; 2019 – 619).

Таблица 47

Результаты контроля МЭД гамма-излучения в реперных точках

Наименование населённого пункта, где расположены реперные точки	Среднее значение МЭД ГИ по результатам контроля, мкЗв/ч		
	2019	2020	2021
г. Брянск	0,13	0,13	0,13
г. Клинцы	0,15	0,15	0,15
с. Гордеевка	0,21	0,21	0,21
пгт Красная Гора	0,20	0,20	0,20
г. Новозыбков	0,32	0,32	0,31
г. Злынка	0,36	0,36	0,35
рп Климово	0,16	0,16	0,16
п. Клетня	0,11	0,11	0,11
г. Унеча	0,12	0,12	0,12
рп Комаричи	0,11	0,11	0,11
г. Почеп	0,12	0,12	0,12
г. Карачев	0,12	0,12	0,12

Согласно результатам дозиметрических измерений за 2021 год максимальные уровни гамма-фона отмечаются на открытой местности юго-западных районов в НП: Заборье Красногорского района (0,80 мкЗв/час); Денисковичи Злынковского района (0,39 мкЗв/час); Старый Вышков Новозыбковского района (0,57 мкЗв/час); Гута-Корецкая (0,53 мкЗв/час) и Веприн (0,34 мкЗв/час) Клинцовского района; Новоновицкая (0,42 мкЗв/час) и Владимировка (0,43 мкЗв/час) Гордеевского района.

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

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

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Ведущим фактором облучения для жителей Брянской области является доза от природных источников ионизирующего излучений (далее – ПИИИ), которая составляет 72,81% от всей дозы облучения. Доза от природных источников ионизирующего излучения на 1 жителя Брянской области в 2020 году составляет 2,37 мЗв/год и складывается из:

- дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона (0,776 мЗв/год – 32,7%);
- дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения (0,838 мЗв/год – 35,3%);
- вклада космического излучения (0,40 мЗв/год – 16,9%);
- дозы за счёт потребления пищевых продуктов, питьевой воды, содержания К-40 в организме (0,358 мЗв/год – 15,1%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения в 2021 году продолжена работа по реализации Постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 05.12.2013 № 30 «Об

организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области».

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

Информация по гамма-спектрометрическим исследованиям, с целью определения класса по удельной эффективной активности природных радионуклидов ($A_{эфф.}$) в строительных материалах, минеральном сырье и материалах с повышенным содержанием природных радионуклидов за 2018-2021 г.г., представлена в таблицах 48-49.

Таблица 48

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

Год	Всего	Местного производства	Уд. вес, %			Привозные из других территорий РФ	Уд. вес, %			Импортируемые	Уд. вес, %		
			I	II	III		I	II	III		I	II	III
2018	1361	470	100	-	-	12	100	-	-	879	100	-	-
2019	964	499	100	-	-	10	100	-	-	455	100	-	-
2020	674	454	100	-	-	34	100	-	-	186	100	-	-
2021	654	437	100	-	-	71	100	-	-	146	100	-	-

Таблица 49

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

Год	Всего	Местного производства	Уд. вес, %			Привозные из других территорий РФ	Уд. вес, %			Импортируемые	Уд. вес, %		
			I	II	III		I	II	III		I	II	III
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	100	-	-
2019	5	5	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований строительных материалов за 2021 год установлено, что средняя эффективная удельная активность естественных ($K-40$, $Ra-226$, $Th-232$) радионуклидов ($A_{эфф.ЕРН}$) в местных строительных материалах (песок, мел, известь, трепел, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 62,6 Бк/кг (2020 – 54,4 Бк/кг). В строительных материалах (товарный бетон, ж/б плиты и изделия, конструкции, блоки и т.д.), где в качестве заполнителя используется ввозимый с территории Украины и Белоруссии гранитный щебень средняя $A_{эфф.ЕРН}$ – 88,3 Бк/кг (2020 – 79,1 Бк/кг), в импортируемом гранитном щебне с территории Украины и Белоруссии (месторождение Микашевичи) $A_{эфф.ЕРН}$ – 90-350 Бк/кг (2020 – 140-350 Бк/кг), что соответствует I классу строительных материалов. Строительные

материалы и сырьё II класса ($A_{эфф.ЕРН} > 740$ Бк/кг) по данным производственного контроля, на строительных 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 (ППР) с поверхности почвы, содержание природных и техногенных радионуклидов). В 2021 году исследовано 439 различных проб почвы (2020 – 1 098; 2019 – 294; 2018 – 450). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более 80 мБк/м² по результатам исследований за 2019-2021 г.г. на территории Брянской области не установлены.

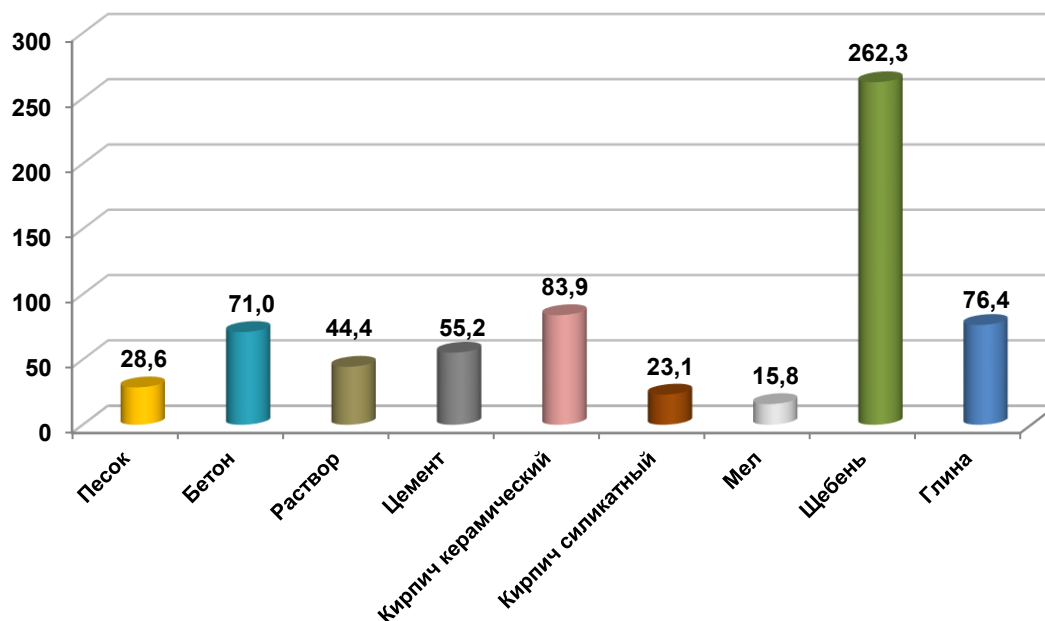


Рис. 50. Распределение эффективности удельной активности ЕРН в строительных материалах, $A_{эфф.ЕРН}$, Бк/кг

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

Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения за 2018-2021 г.г. представлены в таблице 50.

Таблица 50

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

Год	Количество точек контроля МЭД гамма-излучения			
	Всего точек измерения	Строящиеся дома	Эксплуатируемые здания	ДДУ и школы
2018	13834	5238	2168	6428
2019	15876	6158	1883	7835
2020	13535	4571	1156	7808
2021	11747	4589	1521	5637

По результатам проведённых в 2019-2021 г.г. дозиметрических измерений мощности эффективной дозы гамма-излучения, превышения нормативных значений НРБ-99/2009 (более чем 0,2 мкЗв/ч мощности дозы на открытой местности) не установлено.

Согласно проведённых измерений концентраций радона в воздухе помещений жилых, общественных и производственных зданий за 2019-2020 г.г. СГРЭОА радона более 100 Бк/м³ на территории Брянской области не установлено.

Среднее значение СГЭРОА радона на территории Брянской области в 2021 году – 10,6 Бк/м³ (2020 – 10,7 Бк/м³; 2019 – 10,9 Бк/м³; 2018 – 11,2 Бк/м³), максимальное значение СГЭРОА радона – 36,0 Бк/м³ (2020 – 38,0 Бк/м³; 2019 – 69,0 Бк/м³; 2018 – 42,0 Бк/м³).

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м³) на территории Брянской области за 2018-2021 г.г. не зарегистрировано.

Облучение природными ИИИ в производственных условиях

Согласно информационного письма Роспотребнадзора от 29.11.2011 № 01/15070-1-32 «Об организации контроля и надзора за облучением работников природными ИИИ в производственных условиях» в 2018-2020 г.г. внесена информация в форму 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счёт естественного и техногенноизменённого радиационного фона по Брянской области». На территории Брянской области 14 человек (по профессии: стерженщики – 8 человек, формовщики – 6 человек), работающих с антипригарными покрытиями в литейных цехах №№ 1, 2 АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», подвергаются воздействию природных источников излучения в производственных условиях. Средняя эффективная доза облучения природными ИИИ данных работников в 2020 году составила 0,12 мЗв/год (максимальная 0,15 мЗв/год). За период наблюдения 2018-2020 г.г. за дозами облучения работников природными ИИИ в производственных условиях, превышения гигиенического норматива 5 мЗв/год согласно требований СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009) не установлено.

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 2020 год не зафиксировано. В 2021 году продолжена работа по контролю доз облучения указанных работников.

Таким образом, средняя доза облучения населения Брянской области в 2019-2020 г.г. за счёт ионизирующих источников природного происхождения (стройматериалы, радон, космическое излучение, вода, пищевые продукты, производственные условия) не превышает общероссийские показатели. В 2020 году доза от ПИИИ составляет 2,37 мЗв/год (72,81%) от всей дозовой нагрузки 3,26 мЗв/год по Брянской области, что в 1,35 раза меньше, чем в среднем по России от природных ИИИ за 2020 год – 3,20 мЗв/год.

Согласно проведённых в 2021 году результатов контроля за природными ИИИ, можно утверждать, что дозовая нагрузка от природных ИИИ на жителей Брянской области в сравнении с 2020 годом существенно не изменится.

Медицинское облучение

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 23,37% всей коллективной дозы в 2020 году (2019 – 15,0%). В

2021 году проведён анализ результатов заполнения формы № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2017-2020 г.г. на территории Брянской области. В 2020 году информацию в форму № 3-ДОЗ представили 91 организация, проводившие медицинские рентгенорадиологические исследования.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских облучений установлено, что в связи с COVID-19 произошло уменьшение на 15,1% общего числа медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур на 1 жителя с 1,86 проц/чел в 2019 году до 1,58 проц/чел в 2020 году (РФ – 1,81 проц/чел). Индивидуальные дозы облучения пациентов от рентгенодиагностических процедур, обработанных измеренным методом, – 92,0% (РФ – 61,1%).

Таблица 51

Результаты периодических медосмотров

<i>Год</i>	<i>Количество исследований</i>	<i>Количество исследований на 1 жителя</i>	<i>Е эфф, чел-Зв</i>	<i>D эфф на 1 жителя, мЗв/чел.</i>
2017	1984358	1,62	509,25	0,42
2018	2129874	1,77	496,30	0,41
2019	2212229	1,86	526,67	0,44
2020	1885928	1,58	900,32	0,76

Согласно информации формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2020 год (0,76 мЗв/чел) в 1,05 раза меньше среднегодовой эффективной дозы на 1 жителя России (по данным раздела 5 радиационно-гигиенического паспорта России за 2020 год годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ, D_{эфф} – 0,80 мЗв/чел).

Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2018-2020 г.г. по результатам заполнения формы № 3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлена в таблице 52.

Таблица 52

Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедуру

<i>Виды процедур</i>	<i>Брянская область</i>			<i>Российская Федерация</i>		
	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Флюорографические	0,051	0,050	0,052	0,07	0,06	0,06
Рентгенографические	0,104	0,093	0,081	0,10	0,09	0,08
Рентгеноскопические	4,921	2,856	3,074	2,56	2,52	2,46
Компьютерная томография	3,725	3,780	4,891	3,77	3,67	4,00
Радионуклид. исследования	4,910	1,017	1,497	4,26	5,37	6,68
Прочие	4,942	5,856	4,762	5,04	3,58	4,41
Всего	0,233	0,238	0,477	0,29	0,30	0,44

При анализе результатов медицинского облучения за 2018-2020 г.г. на территории Брянской области установлено, что:

- общее количество проведённых рентгенологических исследований (флюорографических и рентгенографических) в 2020 году в сравнении с 2018-2019 г.г. снизилось на 18,4%, что связано с уменьшением диспансеризации населения Брянской области в связи с COVID-19;
- коллективная доза в 2020 году увеличилась на 71,1% в сравнении с 2019 год за счёт увеличение коллективной дозы от компьютерных томографий на 134,4% в связи с COVID-19;
- коллективная доза от высокотехнологичных процедур (компьютерная томография) в 2020 году в 5,6 раза превысила коллективную дозу от рентгенографических, флюорографических, рентгеноскопических и радионуклидных исследований вместе взятых.

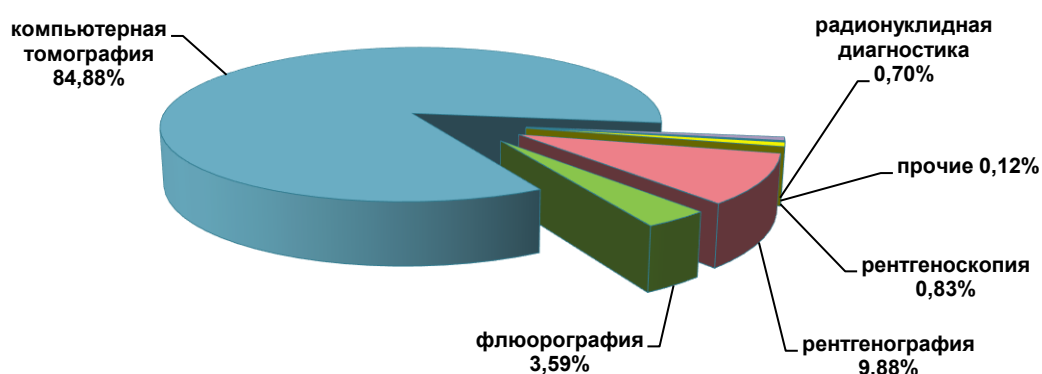


Рис. 51. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2020 году

Средняя доза на 1 жителя Брянской области 0,48 мЗв/проц от медицинских рентгенорадиологических процедур в 2020 году находится на уровне средних общероссийских показателей – 0,44 мЗв/проц. Лучевых патологий населения в 2018-2021 г.г. при медицинских рентгенологических процедурах на территории Брянской области не зафиксировано.

Техногенные источники

Техногенное облучение персонала от ИИИ составляет 0,02% коллективной дозы (0,63 чел-Зв/год) жителей Брянской области. На 113 радиационных объектах (4 – III категории, 109 – IV категории), использующих 612 различных установок с ИИИ, работают 1 013 человек персонала группы А и 8 человек персонала группы Б.

Коллективные и индивидуальные дозы облучения персонала группы А, Б за 2018-2020 г.г. представлены в таблице 53.

Таблица 53

Дозы облучения персонала А, Б

Год	Количество персонала	В том числе, в интервале доз, мЗв /год				D, мЗв/год	Дперс. по РФ мЗв / год	E, чел.-Зв
		0 – 1	1 – 2	2 – 5	5 – 12,5			
2018	980	668	311	1	-	0,722	1,21	0,707
2019	983	865	115	3	-	0,574	1,27	0,565
2020	1021	862	156	3	-	0,619	1,19	0,632

Анализируя данные, представленные в таблице 53, можно сказать, что в 2018-2020 г.г. среднегодовая индивидуальная доза облучения (D) и коллективная доза (E) не превышают 1 мЗв/год и 1 чел-Зв соответственно.

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

В 2020 году проведено 6 283 измерения МЭД гамма-излучения, в т.ч. рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала и радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ (2020 – 5 604; 2019 – 6 950; 2018 – 8 317).

Превышений уровней МЭД гамма-излучения в 2019-2021 г.г. на рабочих местах персонала группы А не установлено.

Средние годовые дозы облучения персонала группы А, работающего на предприятиях и в ЛПУ Брянской области, наиболее распространённых профессий и должностей в 2020 году представлены в таблице 54.

Таблица 54

Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей

<i>Профессия (должность) персонала группы А</i>	<i>Численность персонала, чел.</i>	<i>Средняя доза, мЗв/год</i>
Дефектоскописты	58	0,79
Инженеры	73	0,22
Сотрудники таможни	273	0,98
Врач-рентгенолог	147	0,45
Врач-радиолог	10	0,48
Рентгенолаборант	308	0,49
Рентгенолаборант (стоматолог)	71	0,31
Медицинская сестра	49	0,73
Персонала группы А РФ	214599	1,19

Анализируя данные, представленные в таблице 54, можно сделать вывод, что в средние годовые дозы облучения 100% персонала группы А, работающего с ИИИ, существенно меньше общероссийских показателей.

Созданная система контроля и оценка индивидуальных доз облучения персонала позволяет своевременно принимать меры по их снижению и предотвращать случаи превышения гигиенических нормативов. Средняя индивидуальная годовая эффективная доза персонала Брянской области за 2018-2020 г.г. не превысила основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009, в 1,9 раза меньше средней индивидуальной эффективной персонала по всей России. Лучевых патологий среди персонала, находящегося под воздействием ИИИ, в 2018-2020 годах по результатам заполнения формы № 1-ДОЗ на территории Брянской области не зафиксировано.

В 2018-2021 г.г. на территории Брянской области радиационных аварий зафиксировано не было.

Состояние надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями

На территории Брянской области на надзоре службы находится 1 508 учреждений для детей и подростков (2020 – 1 500; 2019 – 1 547; 2018 – 1 545).

За 2021 год в рамках контрольно-надзорной деятельности были обследованы:

- 486 объектов общеобразовательных организаций, из них 357 обследований проведено с использованием лабораторно-инструментальных исследований. Кроме того, проверено 5 поставщиков продуктов в школьные столовые.
- 105 объектов дошкольных образовательных организаций, из них 94 – с использованием лабораторно-инструментальных исследований.
- 1 объект профессиональных образовательных организаций.

В ходе проверок выявлено 699 нарушений санитарных правил, из которых – 262 нарушения выявлено на объектах дошкольного образования, 436 нарушений выявлено в общеобразовательных организациях, на объектах СПО выявлено 1 нарушение санитарного законодательства.

За выявленные нарушения составлено 311 протоколов об административных правонарушениях (92 протокола – в ДОУ, 218 протоколов – в общеобразовательных организациях, 1 протокол – в СПО).

В числе наиболее часто встречающихся нарушений санитарных правил в части неисполнения обязательных требований следует отметить:

- ✓ нарушение требований к санитарно-противоэпидемическому режиму в организациях, в том числе на пищеблоках,
- ✓ использование разделочного инвентаря в нарушении маркировки,
- ✓ использование уборочного инвентаря в нарушении маркировки,
- ✓ несоблюдение гигиенических требований к условиям и температурному режиму хранения сырья на пищеблоках образовательных организаций,
- ✓ несоблюдение требований к мытью, обработке, дезинфекции столовой и кухонной посуды.

Также отмечается невысокий уровень знаний обязательных требований санитарных правил работников пищеблоков и технических работников организаций.

Всем организациям, при проведении проверок которых были выявлены нарушения санитарного законодательства, выданы предписания об устранении выявленных нарушений. Сроки и полнота исполнения предписаний находятся на контроле ответственных должностных лиц Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Брянской области ведётся контроль за состоянием питьевого водоснабжения образовательных организаций.

Так, в 2021 году в общеобразовательных учреждениях (дошкольных, общеобразовательных, учреждений СПО) Брянской области отобрано и исследовано:

- воды питьевой на санитарно-химические показатели – 405 проб, из них 25 проб или 6,2% не соответствовали гигиеническим нормативам (2020 – 1,5%);
- воды питьевой на микробиологические показатели – 913 проб, из них 15 проб или 1,6% не соответствовали гигиеническим нормативам (2020 – 0,9%).

Приоритетами в работе службы по разделу организации надзора за учреждениями для детей и подростков в 2021 году являлись:

- Улучшение санитарного состояния объектов для детей и подростков.

- Организация надзора за ходом подготовки и проведения летней оздоровительной кампании.
- Организация надзора за качеством и безопасностью школьного питания.
- Надзор за исполнением образовательными организациями области противоэпидемических требований в условиях сохранения риска распространения коронавирусной инфекции.
- Участие Управления Роспотребнадзора по Брянской области в реализации Национального проекта «Демография».

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

На контроле в 2021 году находилось 360 субъектов (369 объектов) дошкольных организаций.

Из обследованных в 2021 году дошкольных организаций (105 объектов) 66,6% объектов не соответствовали гигиеническим требованиям (2020 – 58,7%; 2019 – 82,0%; 2018 – 86,6%).

За 2021 год проб готовой продукции, исследованной в дошкольных организациях, не соответствовавших требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, как и в 2020 году, не зарегистрировано (2020 – 0%; 2019 – 0,9%; 2018 – 0,9%).

Доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, в учреждениях дошкольного образования составила:

- вода питьевая по микробиологическим показателям – 0,2% (2020 – 0,2%; 2019 – 0%; 2018 – 1,5%);
- готовые блюда на калорийность – 5,8% (2020 – 4,6%, 2019 – 2,5%; 2018 – 4,6%);
- все пробы, исследованные на содержание витамина «С» соответствовали гигиеническим нормативам (2020 – 1,8%; 2019 – 3,5%; 2018 – 1,7%).

В 2021 году, как и в 2020 году, в ходе проведения инструментальных замеров параметров микроклимата все объекты отвечали действующим требованиям (2020 – 0%; 2019 – 2,9%; 2018 – 7,8%); по уровню искусственной освещённости – 14% объектов не соответствовали действующим требованиям (2020 – 0,4%; 2019 – 5,5%; 2018 – 3,0%).

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

Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

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

Общая заболеваемость всего населения по данным обращаемости в 2020 году составила 1 624,9 на 1000 населения, что ниже показателя 2019 года (1 630,7 на 1000 населения) на 0,4%. В динамике за три года показатель общей заболеваемости по области также снижается (табл. 55).

Таблица 55

Показатели общей заболеваемости всего населения Брянской области, на 1000 населения

	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Отклонение, %</i>
Брянская область	1658,3	1630,7	1624,9	-0,4
РФ	1634,3	1648,8	н/д	

В структуре заболеваемости всего населения первые три ранговых места последовательно занимают болезни органов дыхания (24,8%), болезни системы кровообращения (16,3%), болезни органов пищеварения (7,8%).

Структура общей заболеваемости в области соответствует общероссийской. В 2020 году в сравнении с 2019 годом отмечается снижение заболеваемости по 14 классам болезней. Особое снижение показателя наблюдается по классам: болезни глаза и его придаточного аппарата (-13,6%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-11,7%), болезни органов пищеварения (-11,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-11,1%).

Рост показателя общей заболеваемости всего населения в 2020 году произошёл по трём классам болезней: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (+11,1%), болезни органов дыхания (+6,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+0,1%) (табл. 56).

Таблица 56

Общая заболеваемость всего населения Брянской области, на 1000 населения

<i>Классы болезней МКБ-10</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Темп прироста/убыли, %</i>
Всего	1630,7	1624,9	-0,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	42,0	37,1	-11,7
Новообразования	60,4	60,2	-0,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	6,5	6,5	-
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	112,6	107,4	-4,6
Психические расстройства и расстройства поведения	43,5	41,1	-5,5
Болезни нервной системы	56,3	53,2	-5,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	98,1	84,8	-13,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	31,5	28,0	-11,1
Болезни системы кровообращения	267,4	264,4	-1,1
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	377,8	402,7	6,6
Болезни органов пищеварения	144,3	128,0	-11,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	58,7	54,0	-8,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	109,7	112,8	-2,8
Болезни мочеполовой системы	99,2	97,0	-2,2
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	7,6	7,3	-3,9
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,9	1,0	11,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	94,4	94,5	0,1

Заболеваемость взрослого населения

В 2020 году общая заболеваемость взрослого населения выросла на 3,1%, показатель составил 1 543,3 на 1000 взрослого населения (2019 – 1 497,2 на 1000 человек взрослого населения). В юго-западных районах области заболеваемость взрослых – 2 013,6, что на 30,5% выше среднеобластного показателя.

Более высокая общая заболеваемость взрослых на территориях:

- г. Клинцы – 2 253,8 на 1000 взрослого населения;
- Погарский район – 2 231,8 на 1000 взрослого населения;
- Новозыбковский городской округ – 2 002,1 на 1000 взрослого населения;
- Климовский район – 1 857,8 на 1000 взрослого населения.

Более низкая общая заболеваемость взрослых на территориях:

- Жуковский район – 1 044,8 на 1000 взрослого населения;
- Дубровский район – 1 136,7 на 1000 взрослого населения;
- Злынковский район – 1 165,4 на 1000 взрослого населения;
- Выгоничский район – 1 174,7 на 1000 взрослого населения.

Снижение общей заболеваемости взрослого населения отмечается по 12 классам болезней, наибольшее снижение по следующим классам: болезни глаза и его придаточного аппарата (-13,7%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-10,9%), болезни органов пищеварения (-8,1%).

По 5 классам болезней зафиксирован рост общей заболеваемости взрослого населения. Наибольший рост показателя общей заболеваемости взрослого населения произошёл по классу болезни органов дыхания (+32,8%) (табл. 57).

Таблица 57

Общая заболеваемость взрослого населения Брянской области, на 1000 населения

<i>Классы болезней МКБ-10</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Темп прироста/убыли, %</i>
Всего	1497,2	1543,3	3,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	35,9	32,0	-10,9
Новообразования	71,8	71,7	-0,1
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,7	5,1	8,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	119,5	114,6	-4,1
Психические расстройства и расстройства поведения	48,6	45,9	-5,6
Болезни нервной системы	52,6	49,8	-5,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	89,5	77,2	-13,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	29,2	27,7	-5,1
Болезни системы кровообращения	322,4	319,8	-0,8
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	183,4	243,5	32,8
Болезни органов пищеварения	140,7	129,3	-8,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	48,7	46,3	-4,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	122,5	125,8	2,7
Болезни мочеполовой системы	110,1	108,0	-1,9
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,3	1,2	-7,7
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	1,1	1,3	18,2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	91,4	91,5	0,1

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения за 2020 год составил – 613,6 на 1000 взрослого населения, что на 12,8% выше показателя за 2019 год (544,2 на 1000 взрослого населения).

Заболееваемость детского населения

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

Общая заболеваемость детского населения в 2020 году снизилась на 10,4% и составила 1 973,4 на 1000 детского населения (2019 – 2 201,7 на 1000 детского населения 0-17 лет).

Первичная заболеваемость детей за 2020 год составила 1 422,2 на 1000 детского населения, что на 16,9% ниже показателя 2019 года (1 711,0 на 1000 детского населения).

Таблица 58

Заболееваемость детей Брянской области, на 1000 детского населения

<i>Показатель</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Общая заболеваемость	2340,3	2392,5	2322,0	2262,2	2201,7	1973,4
Первичная заболеваемость	1810,6	1837,6	1797,0	1777,2	1711,0	1422,2

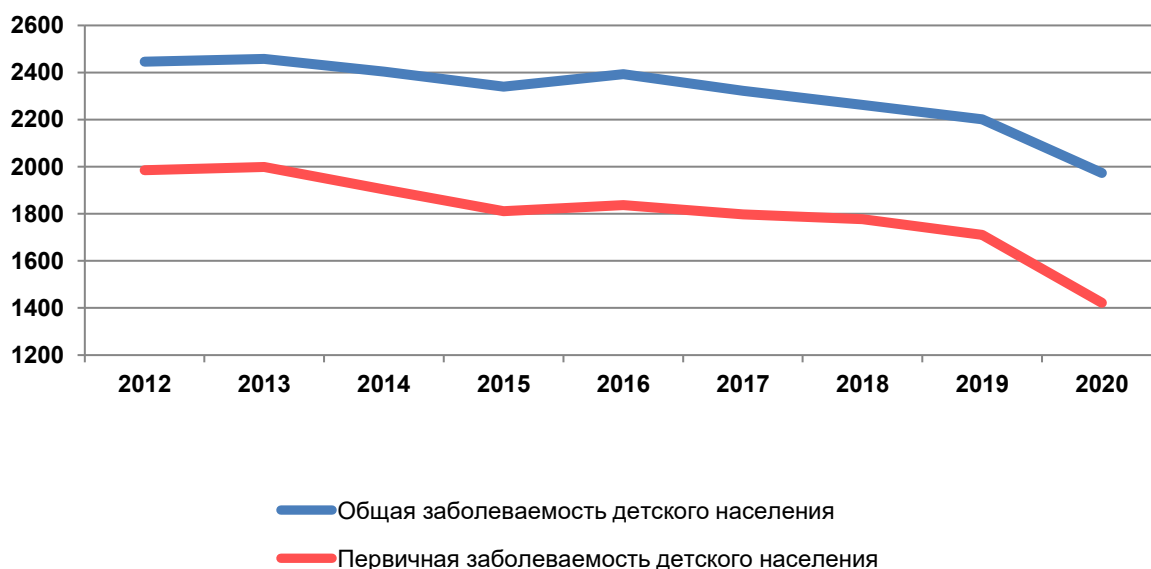


Рис. 52. Общая и первичная заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет Брянской области, на 1000 детского населения

Общая заболеваемость детей (0-14 лет) за 12 месяцев 2020 года составила 1 931,0 на 1000 детского населения, что на 11,6% ниже показателя за аналогичный период 2019 года (2 183,4 на 1000 детского населения). Общая заболеваемость детей в юго-западных районах – 2 300,8 на 1000 детского населения, что на 19,2% выше среднего показателя в области.

Более высокая общая заболеваемость детей на территориях:

- Почепский район – 2 669,2 на 1000 детского населения;
- г. Клинцы – 2 661,4 на 1000 детского населения;
- Унечский район – 2 555,3 на 1000 детского населения;
- Трубчевский район – 2 544,6 на 1000 детского населения.

Более низкая общая заболеваемость детей на территориях:

- Суземский район – 1 119,5 на 1000 детского населения;
- Брянский район – 1 460,9 на 1000 детского населения;
- Дятьковский район – 1 425,1 на 1000 детского населения;
- Клетнянский район – 1 494,1 на 1000 детского населения;
- Выгоничский район – 1 499,6 на 1000 детского населения.

Общая заболеваемость подростков (15-17 лет) за 12 месяцев 2020 года составила 2 206,1 на 1000 подросткового населения, что на 4,4% ниже показателя за аналогичный период 2019 года (2 307,3 на 1000 подросткового населения). В юго-западных районах общая заболеваемость подростков – 2 833,4 на 1000 подросткового населения, что на 28,4% выше среднего показателя в области.

Более высокая заболеваемость подростков в районах:

- Гордеевском – 3 355,2 на 1000 подросткового населения;
- Красногорском – 3 045,0 на 1000 подросткового населения;
- г. Клинцы – 3 094,6 на 1000 подросткового населения;
- Почепском – 2 950,3 на 1000 подросткового населения.

Более низкая заболеваемость в районах:

- Выгоничском – 1 330,1 на 1000 подросткового населения;
- Жуковском – 1 805,2 на 1000 подросткового населения;
- Суземском – 1 542,1 на 1000 подросткового населения;
- г. Брянске – 1 882,9 на 1000 подросткового населения.

Показатель первичной заболеваемости подростков – 1 340,9, на 1000 подросткового населения, что на 7,5% ниже показателя 2019 года (1 449,7 на 1000 нас.).

За последний год наблюдается снижение общей заболеваемости детского населения по 15 классам болезней. Наибольшее снижение показателя произошло по следующим классам: болезни уха и сосцевидного отростка (-29,5%), болезни органов пищеварения (-23,2%).

Отмечен рост общей заболеваемости детского населения по классу болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 4,9% (табл. 59).

Таблица 59

Общая заболеваемость детей 0-17 лет в Брянской области, на 1000 детского населения

<i>Классы болезней</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Темп прироста/ убыли, %</i>
Всего	2201,7	1973,4	-10,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	67,8	58,6	-13,6
Новообразования	11,6	11,1	-4,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14,1	12,4	-12,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	83,3	76,8	-7,8
Психические расстройства и расстройства поведения	21,6	20,8	-3,7
Болезни нервной системы	72,0	67,5	-6,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	134,7	117,4	-12,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	41,4	29,2	-29,5
Болезни системы кровообращения	31,9	27,9	-12,5
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1209,6	1083,1	-10,5
Болезни органов пищеварения	159,7	122,7	-23,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	101,4	87,2	-14,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	54,8	57,5	4,9
Болезни мочеполовой системы	53,0	50,0	-5,7
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	34,5	33,1	-4,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	107,5	107,1	-0,4

Злокачественные новообразования

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

В Брянской области, как и по Российской Федерации, в целом наблюдается стойкая тенденция к росту уровня заболеваемости ЗНО, что обусловлено улучшением выявляемости злокачественных новообразований, старением населения, влиянием социальных факторов, экологической обстановкой.

Снижение количества зарегистрированных случаев ЗНО в 2020 году связано не с истинным снижением заболеваемости, а с эпидемиологической ситуацией и ограничениями в работе медицинских организаций области в связи с пандемией COVID-19.

За 12 месяцев 2020 года зарегистрировано 5 560 первичных диагнозов злокачественных новообразований, по сравнению с аналогичным периодом 2019 года в целом зарегистрировано меньше ЗНО на 1 116 случаев, или на 16,7%.

В разрезе локализаций зарегистрировано больше ЗНО:

- поджелудочной железы – на 15 случаев (8,1%);
- головного мозга – на 11 случаев (15,7%);
- губы – на 9 случаев (56,3%).

Показатели заболеваемости Брянского региона за 2020 год выше показателей и по ЦФО, и по РФ (табл. 60).

Таблица 60

Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями населения, на 100 тыс. населения («грубые» показатели)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Брянская область	464,4	491,6	479,8	484,8	503,1	512,9	558,0	463,2
ЦФО	373,7	387,5	403,7	400,0	425,9	431,95	436,7	н/д
РФ	369,0	383,3	398,1	402,5	420,3	425,46	436,3	н/д

«Грубый» предварительный показатель заболеваемости за 12 месяцев 2020 года составил 463,2 на 100 тыс. населения, что ниже аналогичного показателя за 12 месяцев 2019 года – 558,04 на 100 тыс. населения на 16,2%.

Номинальные значения стандартизованных показателей заболеваемости Брянской области по всем группам населения за последние 10 лет складываются выше, чем по РФ и ЦФО.

Показатели заболеваемости Брянской области грубые и стандартизованные по всем группам населения имеют положительные тенденции прироста.

Таблица 61

Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями населения, на 100 тыс. населения («стандартизированные» показатели)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Брянская область	267,04	272,65	272,93	270,45	275,56	280,6	300,12	250,7
ЦФО	216,8	221,81	229,25	226,58	232,05	233,19	233,64	н/д
РФ	229,22	235,24	241,35	242,61	246,58	246,77	249,54	н/д

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

- постарение населения (и в долевого соотношении, и в номинальном – за счёт увеличения продолжительности жизни);
- качественное и количественное улучшение диагностических возможностей выявления ЗНО;
- увеличение количества населения, прошедшего все виды профилактических осмотров;
- увеличение количества диагнозов ЗНО, установленных патологоанатомами при вскрытии умерших преимущественно при смерти на дому (с 61 случая в 2010 г. до 496 случаев в 2020 г.)
- экологические и социальные факторы (курение, пищевые пристрастия и др.).

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

Показатели контингента больных ЗНО (на 100 тыс. нас.) на протяжении 2014-2020 г.г. превышают аналогичные показатели по РФ и ЦФО.

Таблица 62

Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями населения, на 100 тыс. населения («стандартизированные» показатели)

	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Брянская область	2644,4	2687,8	2755,2	2831,1	2960,1	3126,4	3151,2
РФ	2257,2	2329,8	2385,0	2475,3	2562,1	2675,4	н/д
ЦФО	2487,6	2547,0	2631,0	2677,1	2733,2	2859,3	н/д

Психические болезни

В 2020 году в Брянской области было зарегистрировано 22 143 человека с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 1 856,8 на 100 тыс. населения (2019 – 22 481 чел. или 1 873,1 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 2 680,2 на 100 тыс. нас.). Отмечается уменьшение данного показателя на 0,9%. Из числа зарегистрированных больных более половины составили мужчины – 60,0%, сельских жителей – 35,3%. По сравнению с 2019 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения уменьшился во всех возрастных категориях на 338 человек или на 1,5%: во взрослой группе – на 217 человек или на 1,2%, а среди детей от 0 до 17 лет – на 121 человека или на 2,7%. В возрастной структуре общей заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет – 32,2% (табл. 63).

Таблица 63

Возрастная структура заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения

<i>Показатель</i>		<i>Дети (0-14 лет)</i>	<i>Подростки (15-17 лет)</i>	<i>Взрослые</i>			
				<i>18-19 лет</i>	<i>20-39 лет</i>	<i>40-59 лет</i>	<i>60 лет и старше</i>
Число случаев, ед.	2015	4311	887	1271	8725	6873	3911
	2016	4085	799	1243	8382	6463	3877
	2017	3973	811	1192	7947	6222	3729
	2018	3909	814	1191	7504	6113	3763
	2019	3783	809	1174	7187	5681	3847
	2020	3662	809	1166	7143	5560	3803
Доля, %	2015	16,6	3,4	4,9	33,6	26,5	15,0
	2016	16,4	3,2	5,0	33,7	26,0	15,6
	2017	16,6	3,4	5,0	33,3	26,1	15,6
	2018	16,8	3,5	5,1	32,2	26,2	16,2
	2019	16,8	3,6	5,2	31,9	25,3	17,1
	2020	16,5	3,6	5,3	32,2	25,1	17,2

По сравнению с предыдущим годом практически нет изменений в величине контингента по основным нозологическим группам психических болезней, в общей структуре психических болезней среди психических расстройств преобладает умственная отсталость – 37,9%.

С впервые в жизни установленным диагнозом в 2020 году в Брянской области было зарегистрировано 1 013 человек, или 84,9 на 100 тыс. населения (2019 – 1 121 чел. или 93,4 на 100 тыс. нас.). Этот показатель в целом уменьшился на 9,1%. Следует отметить, что из общего числа впервые диагностированных было 545 взрослых и 468 детей, что составило 53,8% и 46,2% соответственно от общего числа больных всех возрастов с впервые в жизни установленным диагнозом, т. е. почти каждый второй из тех, кому был установлен диагноз впервые в жизни, оказался ребёнком от 0 до 17 лет.

Из впервые в жизни с установленным диагнозом лиц, взятых под наблюдение, диспансерную группу составили 290 человек, или 24,3 на 100 тыс. населения (2019 – 418 чел. или 34,8 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 40,0 на 100 тыс. нас.), консультативную группу – 723 человека или 60,6 на 100 тыс. населения (2019 – 723 чел. или 58,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 272,2 на 100 тыс. нас.).

В 2020 году число больных, имеющих группу инвалидности по психическому заболеванию, составило 8 306 человек (2019 – 8 273 чел.), из них детей-инвалидов от 0 до 17 лет – 1 589 человек (2019 – 1 295 чел.), что больше по сравнению с 2019 годом на 294 человека или на 22,7%. Доля инвалидов от всех больных, состоящих под диспансерным наблюдением и получающих консультативно-лечебную помощь, составляет 39,6%. Хотелось бы отметить, что доля впервые признанных инвалидами детей от 0 до 17 лет составляет 62,4% от всех признанных впервые инвалидами по психическому расстройству. Современные формы психосоциального лечения и психосоциальной реабилитации, применение лекарственных препаратов нового поколения, сохранение социального статуса пациента и его трудоспособности направлены на предупреждение инвалидности, повышение качества жизни психически больных.

Оценка динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов

В 2020 году наркологическими медицинскими организациями и наркологическими подразделениями медицинских организаций зарегистрировано 26 918 пациентов с наркологическими расстройствами или 2 257,3 на 100 тыс. населения (2019 – 2 475,9 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 1 293,35 на 100 тыс. нас.). Сокращение числа зарегистрированных пациентов по сравнению с уровнем 2019 года составило 8,8%.

Число пациентов, обратившихся за наркологической помощью впервые в жизни, также снизилось с 1 395 в 2019 году до 997 в 2020 году. Интенсивный показатель в 2020 году снизился на 28,0% и составил 83,6 на 100 тыс. населения (2019 – 116,2 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 111,2 на 100 тыс. нас.).

Среди районов области уровень общей заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель, зарегистрирован в 14 районах. Первые 5 ранговых мест так же, как и в предыдущем году, занимают г. Фокино – 4 052,0 на 100 тыс. населения; г. Клинцы и Клинцовский район – 3 883,5 на 100 тыс. населения; Погарский район – 3 663,9 на 100 тыс. населения; Злынковский район – 3 000,6 на 100 тыс. населения; Трубчевский район – 2 989,7 на 100 тыс. населения.

Минимальные показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами в 2020 году на 100 тыс. населения зарегистрированы в Унечском районе – 1 125,4 на 100 тыс. населения; в Дубровском районе – 1 303,9 на 100 тыс. населения и в Выгоничском районе – 1 378,8 на 100 тыс. населения.

Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных в 2020 году составило 5,0:1 (2019 – 5,0:1; 2018 – 4,1:1).

Как и в предыдущие годы, большинство в общей заболеваемости составили потребители алкоголя (алкоголизм, алкогольные психозы и пагубное употребление алкоголя) – 85,5% от общего числа зарегистрированных больных или 1 929,1 на 100 тыс. населения (РФ 2019 – 1 009,6 на 100 тыс. нас.). Этот показатель в Брянской области по сравнению с 2019 годом снизился на 9,9%.

Всего в 2020 году за наркологической помощью обратились 23 005 человек с алкогольными расстройствами, или 1 929,1 на 100 тыс. населения (2019 – 2 141,3 на 100 тыс. нас.).

Число больных алкоголизмом и алкогольными психозами, зарегистрированных наркологической службой области по сравнению с 2019 годом снизилось на 9,7% и составило 20 046 человек или 1 681,0 на 100 тыс. населения (2019 – 22 363 чел. или 1 863,3 на 100 тыс. нас.).

Кроме того, наркологической службой области зарегистрировано 2 959 человек, употребляющих алкоголь с вредными последствиями или 248,1 на 100 тыс. населения, что на 10,7% ниже уровня 2019 года (3 337 чел. или 278,0 на 100 тыс. нас.).

Впервые в жизни обратились за наркологической помощью 646 больных алкоголизмом, включая алкогольные психозы (2019 – 849 чел.). Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом составил 54,1 на 100 тыс. населения и по сравнению с уровнем 2019 года снизился на 23,3% (2019 – 70,7 на 100 тыс. нас.), еще 142 пациента впервые зарегистрированы с диагнозом «употребление алкоголя с вредными последствиями» (2019 – 276 чел.).

Общее число пациентов, зарегистрированных впервые в жизни с алкогольными расстройствами составило 788 человек или 66,1 на 100 тыс. населения, что на 29,4% ниже уровня 2019 года (2019 – 93,7 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами в Брянской области в 2020 году составил 18,6 на 100 тыс. населения, что на 10,9% ниже уровня 2019 года (2019 – 20,9 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной обращаемости по поводу употребления алкоголя с вредными последствиями в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизился на 46,6% (табл. 64).

Таблица 64

Первичная заболеваемость алкогольными расстройствами в Брянской области

<i>Наркотические расстройства</i>	<i>Число зарегистрированных пациентов, абс.</i>		<i>Доля, %</i>		<i>Прирост 2020 / 2019, %</i>
	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	
Потребление алкоголя, всего	1125	788	100	100	-29,4
Синдром зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы	849	646	75,5	81,9	-23,3
Алкогольные психозы	251	222	22,3	28,1	-10,9
Синдром зависимости от алкоголя без алкогольных психозов	598	424	53,2	53,8	-28,6
Употребление алкоголя с вредными последствиями	276	142	24,5	18,0	-46,6

Таким образом, в 2020 году наблюдалось снижение первичной заболеваемости по всем показателям алкогольных расстройств.

В 2020 году специализированными наркологическими учреждениями и наркологическими кабинетами медицинских организаций зарегистрированы 2 528 больных наркоманией или 211,9 на 100 тыс. населения, что на 0,37% выше, чем в 2019 году – 211,1 на 100 тыс. населения (2018 – 208,8 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 160,93 на 100 тыс. нас.).

Структура зарегистрированных больных наркоманией изменилась в 2020 году незначительно и в целом соответствует среднероссийским показателям 2019 года. Как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили лица с опиоидной зависимостью – 55,6% (РФ 2019 – 56,8%). Второе ранговое место заняла группа пациентов, включающая больных полинаркоманией и зависимых от других наркотиков, – 27,8% (РФ 2019 – 23,3%). На третьем месте – больные с зависимостью от каннабиноидов – 14,3% (РФ 2019 – 11,9%). На четвертом месте – группа пациентов с зависимостью от психостимуляторов (амфетамин, кокаин и т. п.) – 2,25% (РФ 2019 – 8%).

В Брянской области самый высокий уровень общей заболеваемости наркоманией в 2020 году отмечался в г. Клинцы и Клинцовском районе – 432,5 на 100 тыс. населения; в г. Сельцо – 372,7 на 100 тыс. населения; в Бежицком районе г. Брянска – 392,8 на 100 тыс. населения; в Фокинском районе г. Брянска – 354,7 на 100 тыс. населения; в Володарском районе г. Брянска – 256,8 на 100 тыс. населения; в Советском районе г. Брянска – 238,4 на 100 тыс. населения.

Кроме того, в 2020 году 1 317 человек были зарегистрированы с диагнозом «употребление наркотиков с вредными последствиями». В расчёте на 100 тыс. населения этот показатель составил 110,4. По сравнению с 2019 годом он снизился на 6,3%.

Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков в 2020 году, включая больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями, составило 3 845, или 322,4 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года на 2,0% – 329,0 на 100 тыс. населения (2018 – 327,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 273,4 на 100 тыс. нас.).

В общем числе потребителей наркотиков в 2020 году (из числа зарегистрированных) 2 100 человек употребляли наркотики инъекционным путём (далее – ПИН). Показатель учтённой распространённости ПИН уменьшился по сравнению с 2019 годом на 1,3% и составил 176,1 на 100 тыс. населения (2019 – 178,5 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 120,6 на 100 тыс. нас.).

Превышающий среднеобластной уровень распространённости ПИН зарегистрирован в Бежицком районе г. Брянска – 425,2 на 100 тыс. населения; в г. Клинцы и Клинцовском районе – 391,1 на 100 тыс. населения; Фокинском районе г. Брянска – 310,4 на 100 тыс. населения; в Володарском районе г. Брянска – 225,3 на 100 тыс. населения; в Советском районе г. Брянска – 200,7 на 100 тыс. населения; в Дятьковском районе – 153,3 на 100 тыс. населения. Из общего числа зарегистрированных ПИН инфицированы ВИЧ 322 человека (15,3%), имеют положительный статус по гепатиту С – 1 264 человека (60,2%), по гепатиту В – 171 человек (8,1%).

Из общего числа зарегистрированных ПИН:

- ✓ в г. Брянске – 1 242 человека, инфицированы ВИЧ – 142 (11,4%);
- ✓ в г. Клинцы – 340 человек, инфицированы ВИЧ – 106 (31,2%);
- ✓ в Брянском районе – 87 человек, инфицированы ВИЧ – 13 (14,9%);
- ✓ в г. Сельцо – 16 человек, инфицированы ВИЧ – 11 (68,8%);
- ✓ в Дятьковском районе – 88 человек, инфицированы ВИЧ – 14 (15,9%).

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

В 2020 году впервые в жизни обратились за наркологической помощью по поводу наркомании 94 пациента, что на 9,7% больше, чем в 2019 году. Показатель первичной заболеваемости наркоманией составил 7,9 на 100 тыс. населения (2019 – 7,2 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 9,89 на 100 тыс. нас.).

В 2020 году наблюдалось значительное снижение показателя первичной обращаемости пациентов по поводу пагубного употребления наркотических средств с вредными последствиями на 36,9% – показатель составил 9,2 на 100 тыс. населения (2019 – 14,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 19,9 на 100 тыс. нас.).

В целом показатель первичной обращаемости за наркологической помощью пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, включая пациентов с синдромом зависимости и пагубным употреблением наркотиков, за последний год снизился на 21,5% и составил 17,1 на 100 тыс. населения (2019 – 21,8 на 100 тыс. нас.; РФ 2019 – 29,8 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной обращаемости ПИН в 2020 году увеличился на 4,8% и составил 6,5 на 100 тыс. населения (2019 – 6,2 на 100 тыс. нас.).

Выявленные изменения первичной обращаемости свидетельствуют об изменениях в структуре потребляемых наркотиков населением Брянской области и необходимости как дальнейших эпидемиологических исследований, так и пристального внимания со стороны контролирующих органов за происходящими изменениями.

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

Стабилизация и снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией и употребления наркотиков с вредными последствиями связаны с реализацией мероприятий, направленных на раннее выявление лиц, употребляющих наркотические средства в немедицинских целях, полный охват диспансерным и профилактическим наблюдением больных, страдающих наркоманией и употребляющих наркотические средства с вредными последствиями, усилением межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти.

Таблица 65

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков в Брянской области

Наркотические расстройства	Число зарегистрированных пациентов, абс		Доля, %		Прирост 2020 / 2019, %
	2019	2020	2019	2020	
Потребление наркотиков, всего	263	204	100	100	-21,9
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)	87	94	33,1	46,1	9,7
Употребление наркотиков с вредными последствиями	176	110	66,9	53,9	-37,2
Потребители инъекционных наркотиков	74	77	28,1	37,7	4,1

Оценка динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем

Всего в Брянской области за 2021 год зафиксировано 120 случаев алкогольных отравлений, из них 6 случаев с летальным исходом вследствие употребления некачественного алкоголя, его суррогатов, что составило 5,0% от общего числа отравившихся (2020 – 177 случаев алкогольных отравлений, из них 2 случая с летальным исходом или 1,12%).

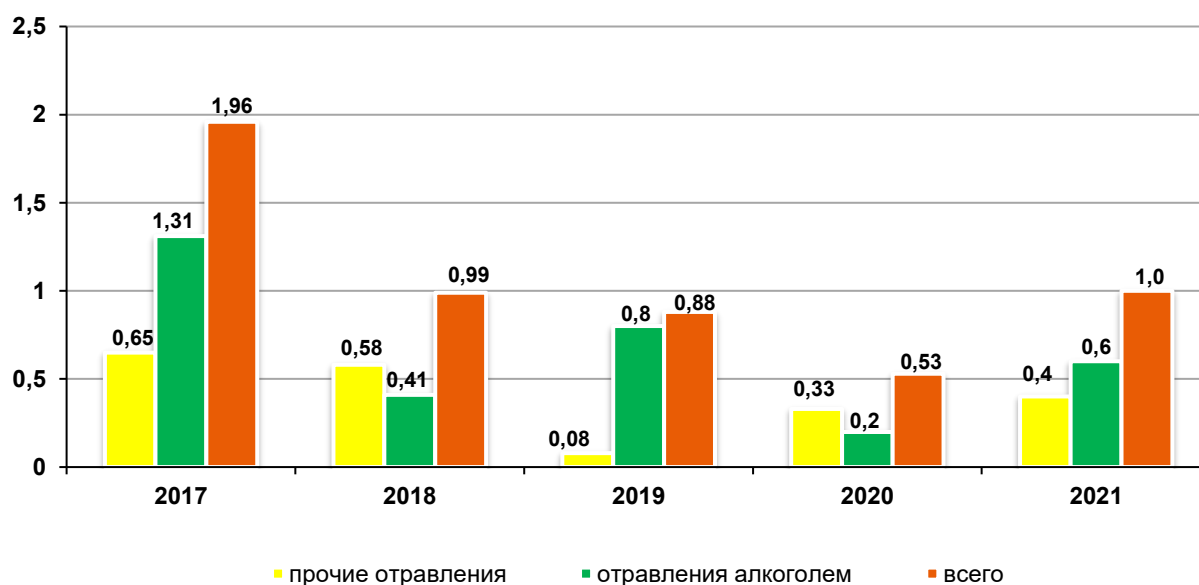


Рис. 53. Динамика отравлений со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

Число случаев отравлений алкоголем со смертельным исходом составило 0,6 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года в 3 раза (2020 – 0,2 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,8 на 100 тыс. нас.; 2018 – 0,41 на 100 тыс. нас.).

Среди женского населения области распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2021 году отмечалась на уровне 2020 года – 0,05 на 100 тыс. населения (2020 – 0,05 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,2 на 100 тыс. нас.), среди мужчин – 0,05 на 100 тыс. человек (2020 – 0,05 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,6 на 100 тыс. нас.).

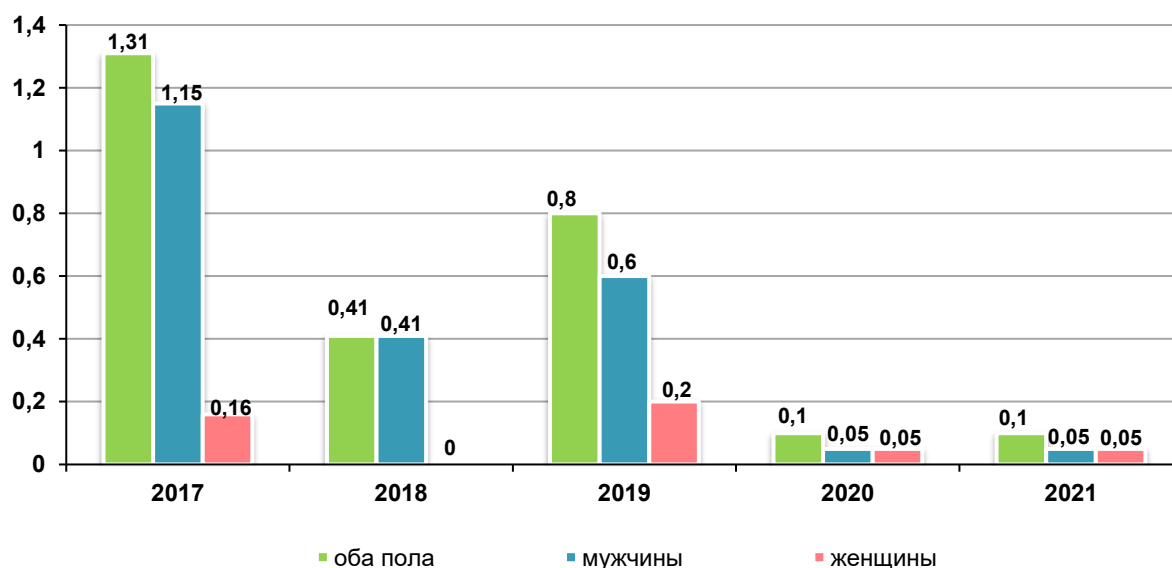


Рис. 54. Динамика отравлений алкоголем со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

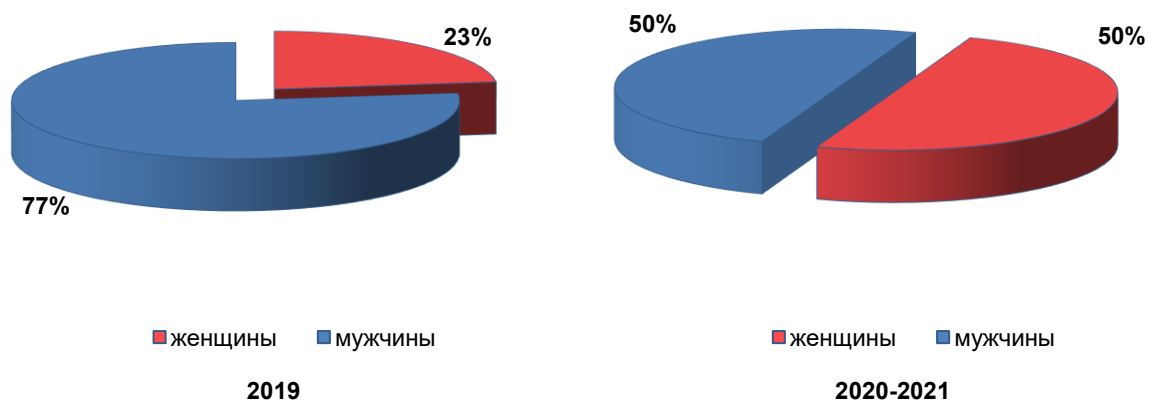


Рис. 55. Структура отравлений алкоголем со смертельным исходом (по полу) на территории Брянской области

В возрастной структуре отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2021 году наибольшее число случаев приходится на возрастную группу 18-70 лет и старше.

Число случаев прочих отравлений со смертельным исходом, исключая отравления алкоголем, аналогично 2020 году – 0,4 на 100 тыс. населения, отмечается незначительное увеличение отравлений по сравнению с предыдущим годом (2019 – 0,33 на 100 тыс. нас.).

Среди женского населения области распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2021 году отмечалась на уровне 0,07 на 100 тыс. населения,

среди мужчин – 0,23 на 100 тыс. населения (2020 – 0,05 на 100 тыс. нас., среди мужчин – 0,20 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,08 на 100 тыс. нас., среди мужчин – 0,25 на 100 тыс. нас.).

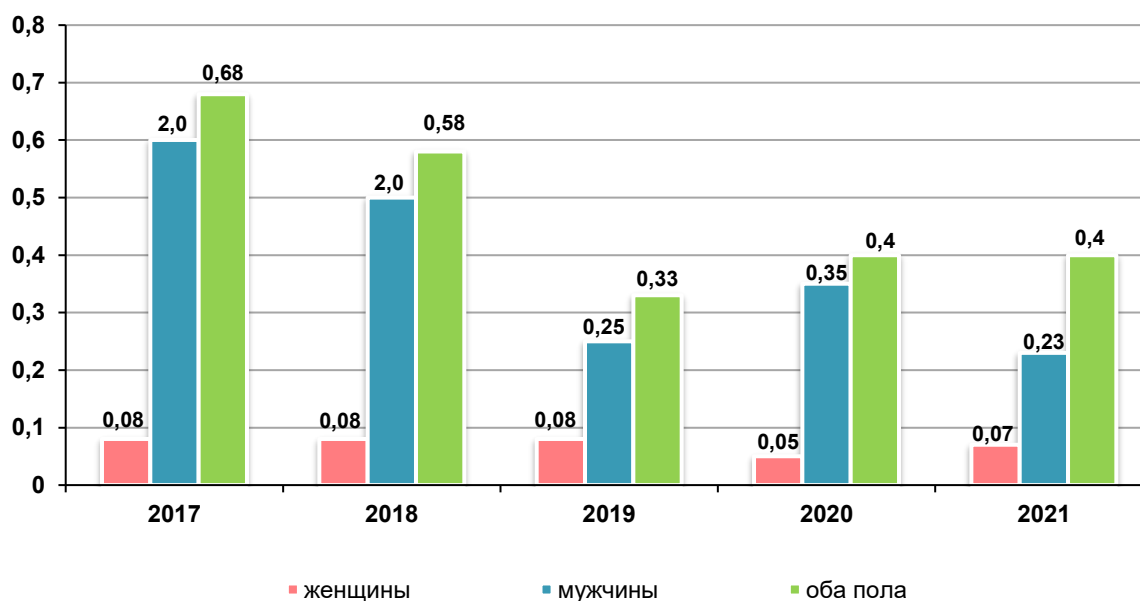


Рис. 56. Динамика прочих отравлений со смертельным исходом на территории Брянской, на 100 тыс. населения

Сведения о профессиональной заболеваемости

В Брянской области практически в 2 раза возросло число зарегистрированных случаев профессиональной патологии с 18 в 2020 году до 32 в 2021 году. Число пострадавших работников вследствие профессионального заболевания по сравнению с 2020 годом также выросло и составило 31 человек (2020 – 18; 2019 – 9; 2020 – 18).

Групповых случаев не зарегистрировано.

17 случаев профзаболеваний у 16 пострадавших зарегистрировано на одном предприятии – АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», 15 случаев инфекционного заболевания (14 – COVID-19; 1 – туберкулёз) у 15 медицинских работников.

На предприятии АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» продолжается эксплуатация морально и физически устаревшего технологического оборудования, в том числе шумо- и виброопасного. Концентрация кремнийсодержащей пыли на рабочих местах превышает ПДК до 12 раз. Уровни шума на рабочих местах составляют 90-110 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, ТОЦ.

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2021 году составила 1,9, что выше показателей 2019 и 2020 годов. В 2021 году в Брянской области показатель профзаболеваемости увеличился, в отличие от динамики в целом по стране (РФ 2020 – 0,78 на 10 000 работающих; 2019 – 1,03 на 10 000 работающих).

Таблица 66

Профессиональная заболеваемость

	2018	2019	2020	2021
Число пострадавших	12	9	18	31
Число пострадавших на 10 000 работающих	0,6	0,5	1,5	1,9

Таблица 67

Структура профессиональной заболеваемости, абс. / %

<i>Нозологическая форма</i>	2019	2020	2021
Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии)	2 / 22,2	3 / 23,2	2 / 6,3
Заболевания опорно-двигательного аппарата	5 / 55,5	13 / 73,1	10 / 31,3
– в т.ч. вибрационная болезнь	5 / 55,5	12 / 55,2	10 / 31,3
Заболевания органов слуха	2 / 22,2	1 / 16,1	5 / 15,6
Инфекционные и паразитарные заболевания	-	2 / 1,8	15 / 46,8
Прочие – всего	-	-	-
– в т.ч. токсическая катаракта	-	-	-
Свинцовая интоксикация	-	-	-
Острое отравление (сероводород)	-	-	-

Таблица 68

Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости

<i>Ранговое место</i>	<i>Отрасль</i>	2018	2019	2020	2021
I	Тяжёлое машиностроение	12	9	16	17
II	Здравоохранение	-	-	2	15
III	Строительно-дорожное машиностроение	-	-	-	-

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

Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы

Анализ профессиональной заболеваемости за 2018-2021 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

До 10 лет стажа работы

- 2018 год: не регистрировалось;
- 2019 год: вибрационная болезнь – 1 случай;
- 2020 год: случаи не регистрировались;
- 2021 год: вибрационная болезнь – 2 случая, нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

От 10 до 20 лет стажа работы

- 2018 год: вибрационная болезнь – 3 случая, нейросенсорная тугоухость – 3 случая, физические нагрузки пояснично-крестцовая радикулопатия – 2 случая, пневмокониоз – 1 случай;
- 2019 год: вибрационная болезнь – 4 случая; нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
- 2020 год: вибрационная болезнь – 13 случаев; нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
- 2021 год: вибрационная болезнь – 6 случаев; нейросенсорная тугоухость – 3 случая.

Свыше 20 лет стажа работы

- 2018 год: вибрационная болезнь – 3 случая; пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулёз) – 2 случая;
- 2019 год: хронический обструктивный бронхит – 1 случай; пневмокониоз (силикоз, силикотуберкулёз) – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
- 2020 год: пневмокониоз (силикоз) – 2 случая;
- 2021 год: пневмокониоз (силикоз) – 1 случай, ХОБЛ – 1 случай, вибрационная болезнь – 2 случая.

В 2021 году профессиональные заболевания выявлены у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов:

- до 10 лет – 3 случая (2020 – не регистрировалось);
- от 10 до 20 лет – 10 случаев (2020 – 14 случаев);
- свыше 20 лет – 4 случая (2020 – 2 случая).

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

Таблица 69

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

	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов	8 / 57,0	7 / 78,0	16 / 73,6	17 / 53,1
Несовершенство техпроцессов	6 / 43,0	2 / 22,0	-	-
Несовершенство сантехустановок	-	-	-	-
Несовершенство рабочих мест	-	-	-	-
Нарушение режима труда	-	-	-	-
Отступление от технологического регламента	-	-	-	-
Отсутствие СИЗ	-	-	-	-
Неисправность машин, механизмов	-	-	-	-
Проф. контакт с инфекционным агентом	-	-	2 / 26,4	15 / 46,9
Несовершенство СИЗ	-	-	-	-
Отсутствие сантехустановок	-	-	-	-
Неприменение СИЗ	-	-	-	-
Прочие	-	-	-	-

В динамике наблюдений, 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 производственного шума, вибрации (нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь), хронические обструктивные болезни лёгких пылевой этиологии.

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

Преимущественными причинами возникновения профессиональных заболеваний в Брянской области в 2021 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Большую долю в 2021 году составила профессиональная заболеваемость, связанная с профессиональным контактом с инфекционным агентом (14 случаев – COVID-19; 1 случай – туберкулёз).

Профессиональных отравлений в 2021 году в Брянской области не зарегистрировано.

Условия труда женщин

В 2021 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин. В отчётном году из 31 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 15 женщин (коронавирусная инфекция – 12 случаев; вибрационная болезнь – 2 случая; нейросенсорная тугоухость – 1 случай).

Таблица 70

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

<i>Ранговое место</i>	<i>Отрасль</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
I	Здравоохранение	-	-	2	12
II	Производство готовых металлических изделий	2	1	-	3

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В 2021 году в Брянской области было зарегистрировано 550 987 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний или 46 025,9 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза выше заболеваемости, зарегистрированной в 2020 году (326 597 сл. или 27 472,4 на 100 тыс. нас.).

Выше среднеобластного уровня заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями зарегистрирована на 5 административных территориях, в том числе:

- г. Брянск (309 370 сл. или 72 054,8 на 100 тыс. нас.);
- Брянский район (37 965 сл. или 65 205,1 на 100 тыс. нас.);
- г. Фокино (9 365 сл. или 63 508,7 на 100 тыс. нас.);
- Карачевский район (17 650 сл. или 55 928,8 на 100 тыс. нас.);
- Суземский район (7 146 сл. или 48 108,3 на 100 тыс. нас.).

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости составило по г. Брянску – 56,5%, Брянскому району – 43,8%, г. Фокино – на 37,9%, Карачевскому району – 21,5%, Суземскому району – 5%.

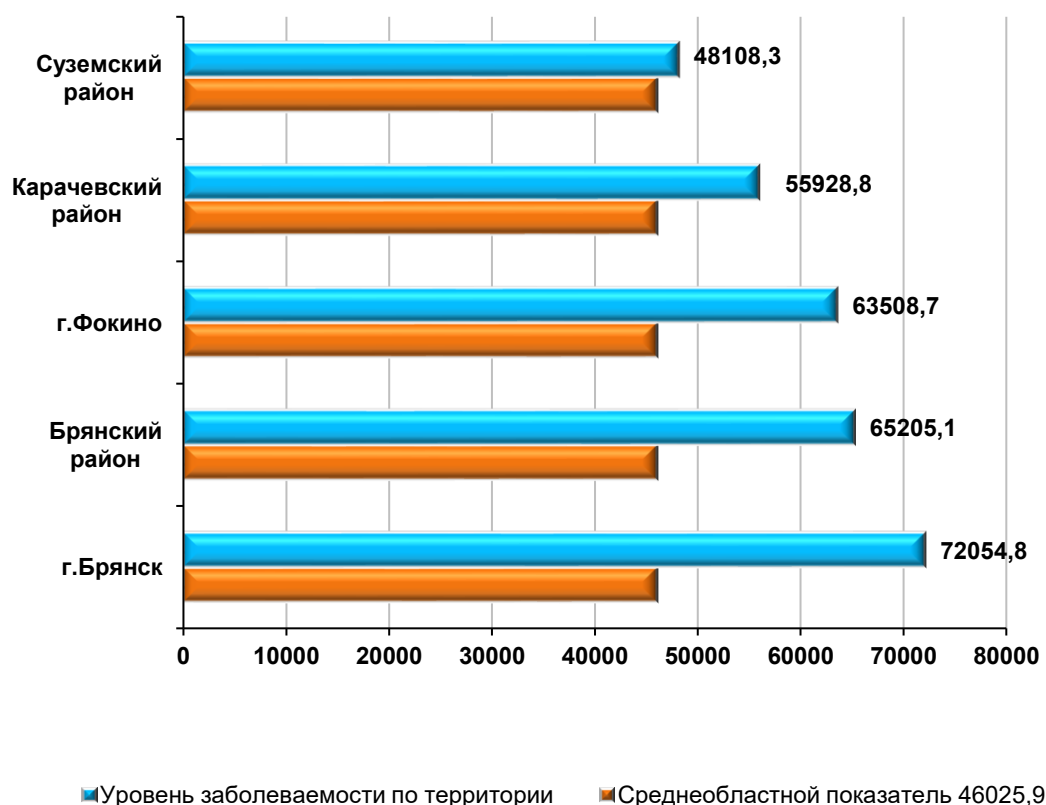


Рис. 57. Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости по городам, на 100 тыс. населения

Низкие уровни заболеваемости регистрировались в Севском (6 242,3 на 100 тыс. нас.), Клинцовском (12 619 на 100 тыс. нас.), Клетнянском (16 241,5 на 100 тыс. нас.), а также Красногорском, Стародубском, Гордеевском районах, где показатели в 3-4 раза ниже среднеобластного уровня.

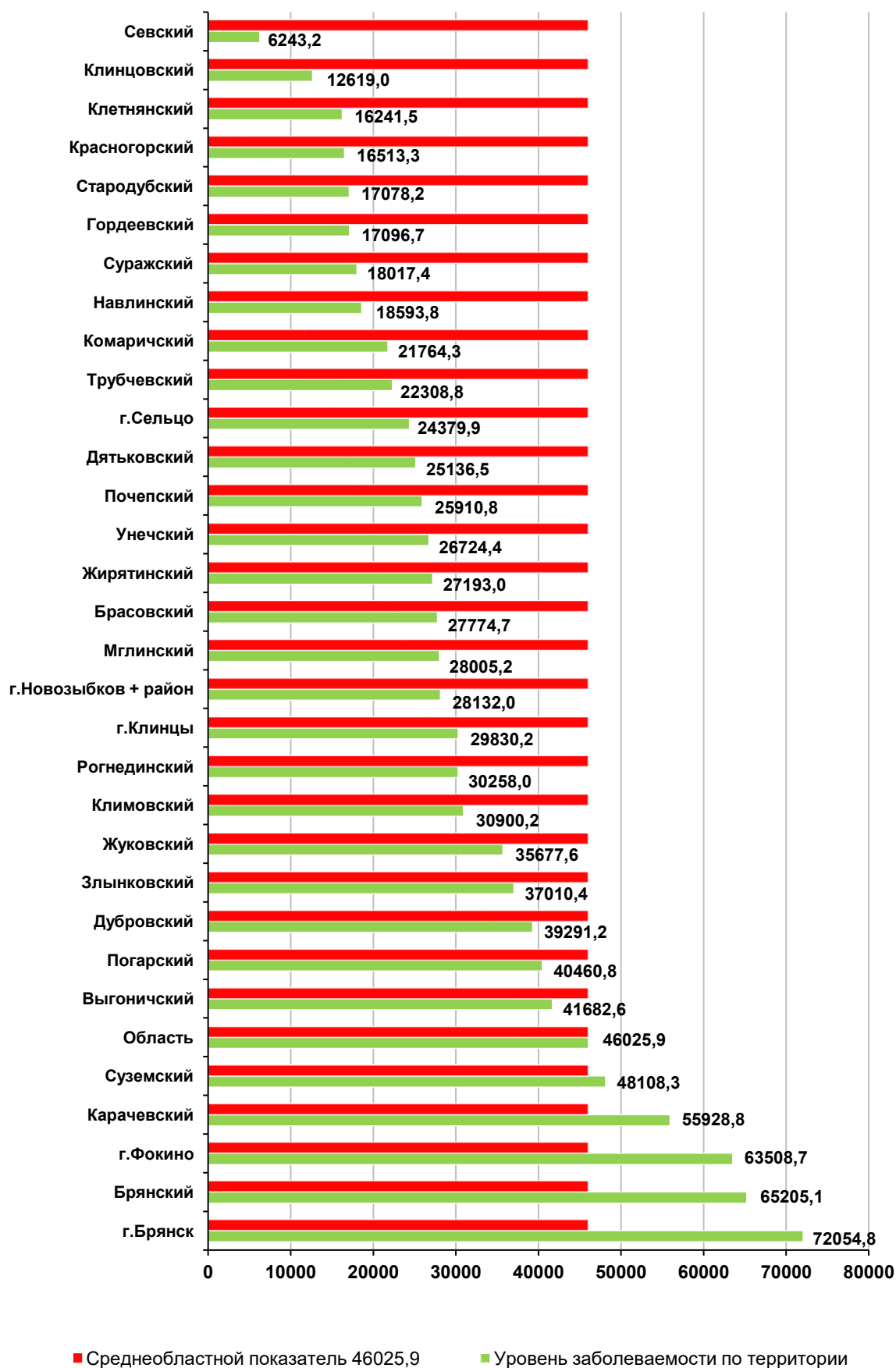


Рис. 58. Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости по районам, на 100 тыс. населения

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2021 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 73,5% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 0,6%, паразитарные заболевания (гельминтозы, протозоозы, чесотка) – 0,17%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты, педикулёз, сифилис) – 0,16%, «детские» инфекции – 0,6%, природно-очаговые инфекции – 0,01%, внебольничные пневмонии – 7,8%, COVID-19 – 16,1%, прочие (укусы животными, укусы клещами) – 0,83% (рис. 59).

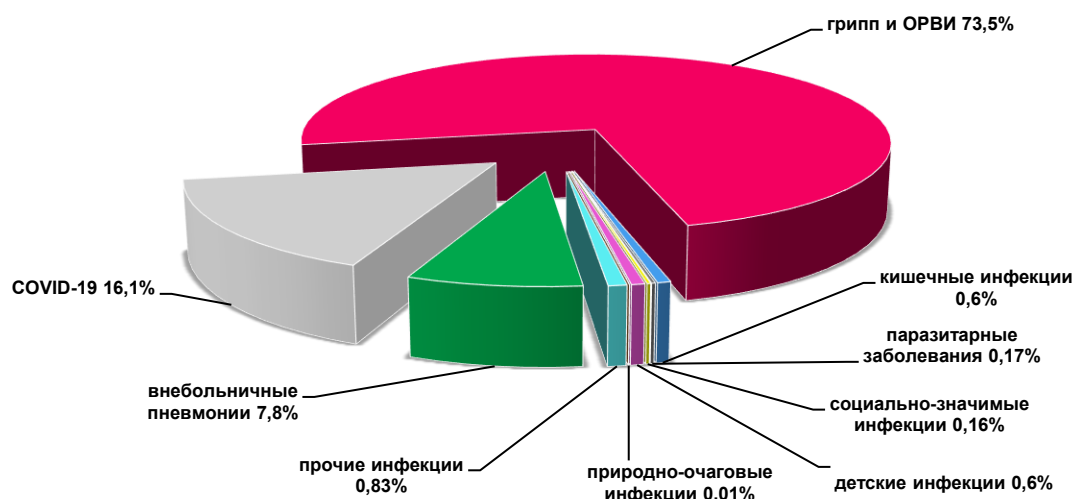


Рис. 59. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний

В структуре инфекционной заболеваемости на грипп и ОРВИ приходится 404 820 случаев или 73,5% от всей заболеваемости 2021 года, COVID-19 – 88 666 случаев или 16,1% всей заболеваемости, внебольничные пневмонии – 43 466 случаев или 7,8% от всей заболеваемости. На острые кишечные инфекции приходится 2 984 случая или 0,6% от всей заболеваемости, зарегистрированной на территории области в прошедшем году.

В 2021 году рост заболеваемости зарегистрирован по 26 нозологическим формам, в том числе:

по воздушно-капельным инфекциям: менингококковой инфекции – в 2,5 раза, в том числе генерализованным формам – в 2,6 раза, паротиту – на 1 случай;

по природно-очаговым инфекциям: ГЛПС – в 1,4 раза, туляремии – на 1 случай, укусам животными – на 7%;

по острым кишечным инфекциям: сальмонеллёзами – на 6%, сальмонеллёзом Д – на 14%, дизентерией – в 1,3 раза, в том числе дизентерией Зонне – в 7 раз, ОКИ установленной этиологии – в 2,3 раза, ОКИ неустановленной этиологии – в 1,2 раза, вирусным гепатитом А – в 1,2 раза, микроспорией – в 5,1 раза.

Снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости среди жителей области отмечено по 24 нозологическим формам, в том числе:

по острым кишечным инфекциям: сальмонеллёзу В – на 30%, сальмонеллёзу С – в 2,8 раза, дизентерии Флекснера – в 5 раз;

по воздушно-капельным инфекциям: скарлатине – в 3,2 раза, ветряной оспе – в 1,6 раза;

по социально-значимым инфекциям: хроническому вирусному гепатиту С – на 7%, хроническому вирусному гепатиту В – на 15%, педикулёзом – в 1,7 раза, активному

туберкулёзу – на 17%, туберкулёзу органов дыхания – на 14%, бациллярным формам – на 31%, сифлису – на 30%, ВИЧ-инфекции – на 4%;

по природно-очаговым инфекциям: болезни Лайма – в 1,5 раза, пострадавших от укусов дикими животными было меньше на 45%, от укусов клещами меньше – на 4%;

по паразитарным заболеваниям: энтеробиозу – на 7%, аскаридозу – на 15%, лямблиозу – в 1,5 раза, чесоткой – на 3%.

В 2021 году на территории области не регистрировались случаи заболевания холерой, полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным, дифтерией, корью, краснухой, бешенством, столбняком, бруцеллёзом, сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом, сыпным тифом, листериозом, туляремией, легионеллёзом, орнитозом, малярией.

В 2021 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 10 нозологическим формам: острый гепатит А – 29,40 на 100 тыс. нас. (РФ – 1,43 на 100 тыс. нас.), острый гепатит В – 0,67 на 100 тыс. нас. (РФ – 0,31 на 100 тыс. нас.), острый гепатит Е – 0,33 на 100 тыс. нас. (РФ – 0,04 на 100 тыс. нас.), менингококковая инфекция – 0,84 на 100 тыс. нас. (РФ – 0,21 на 100 тыс. нас.), болезнь Лайма – 2,92 на 100 тыс. нас. (РФ – 2,62 на 100 тыс. нас.), укусы животными – 300,7 на 100 тыс. нас. (РФ – 226,91 на 100 тыс. нас.), ОРЗ – 33 810,5 на 100 тыс. нас. (РФ – 26 150,64 на 100 тыс. нас.), внебольничная пневмония – 3 630,9 на 100 тыс. нас. (РФ – 1 150,42 на 100 тыс. нас.), пневмонии COVID-19 – 2 407,5 на 100 тыс. нас. (РФ – 1 387,30 на 100 тыс. нас.), пневмонии COVID-19 вирус идентифицирован – 1 917,3 на 100 тыс. нас. (РФ – 1 121,97 на 100 тыс. нас.).

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Дифтерия

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

Вакцинацией против дифтерии своевременно (в возрасте 12 месяцев) охвачено 96,5% детей (2020 – 95,9%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 96,8% детей (2020 – 95,0%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 6-7 лет охвачено 97,3% детей (2020 – 96,2%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 95,3% детей (2020 – 92,5%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 97,9% (2020 – 99,0%), в том числе в возрасте 18-35 лет на 99,7% (2020 – 99,2%), 36-59 лет на 97,8% (2020 – 97,9%), 60 лет и старше на 96,5% (2020 – 96,5%).

Таблица 71

Показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии, %

<i>Возрастная группа, вид прививки</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
12 месяцев, своевременная вакцинация	97,5	96,1	96,8	97,4	95,9	96,5
24 месяца, своевременная ревакцинация	97,6	96,5	97,1	97,2	95,0	96,8
7 лет, 2-я ревакцинация	98,6	98,5	99,0	99,1	96,2	97,3
14 лет, 3-я ревакцинация	92,7	98,8	99,7	99,6	92,5	95,3
Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация)	98,7	98,8	98,6	99,0	97,8	97,9

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

Таблица 72

Результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам

<i>Индикаторные группы</i>	<i>Обследовано лиц</i>	<i>Титры антител (РПГА)</i>								<i>Число сывороток с защитным уровнем</i>	
		<i>1:10 и менее (ниже защитного уровня)</i>		<i>1:20-1:40 (низкие титры)</i>		<i>1:80-1:160 (средние титры)</i>		<i>1:320 и выше (высокие титры)</i>			
		<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>
3-4 года	101	0	0	4	3,9	17	16,8	80	79,3	101	100
16-17 лет	100	3	3	4	4	16	16	77	77	97	97
Взрослые	390	44	11,3	60	15,4	75	19,2	211	54,1	346	88,7
ИТОГО	591	47	7,9	68	11,5	108	18,3	368	62,3	544	92

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

<i>Контингент</i>	<i>Всего, абс.</i>	<i>из них обследовано, абс.</i>	<i>в том числе выявлено коринебактерий</i>	
			<i>токсигенных</i>	<i>нетоксигенных</i>
С диагностической целью, из них:	618	1236	-	-
– по эпидемическим показаниям	-	-	-	-
– с профилактической целью	1770	3551	-	-
ВСЕГО	2388	4787	-	-

Коклюш

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 96,0% детей (2020 – 95,3%).

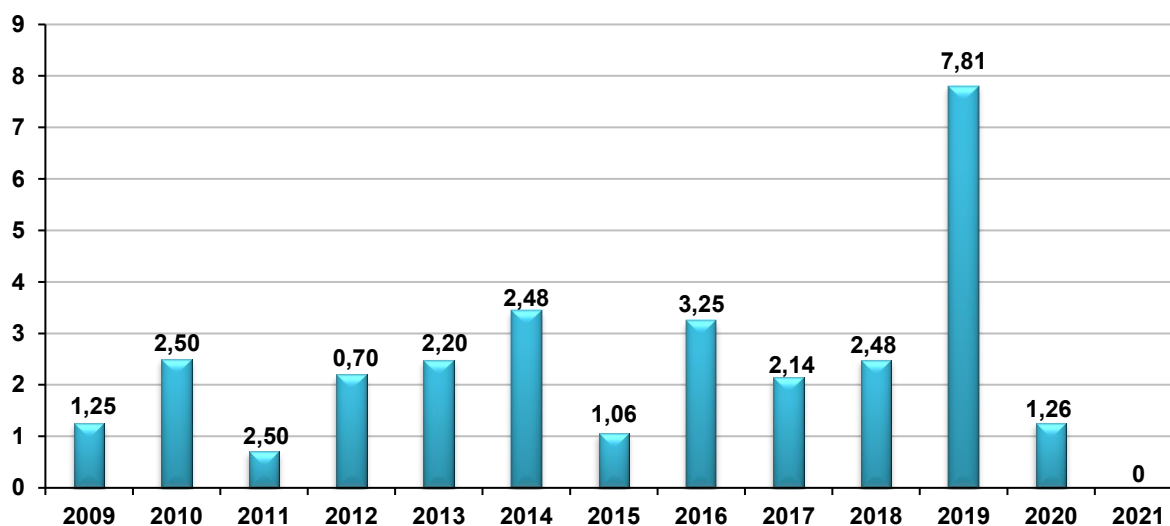
Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 96,6% детей (2019 – 94,7%).

Таблица 74

Показатели охвата профилактическими прививками против коклюша детей, %

<i>Возрастная группа, вид прививки</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
12 месяцев, своевременная вакцинация	97,0	97,2	96,8	97,1	95,3	96,0
24 месяца, своевременная ревакцинация	97,3	97,8	97,2	97,1	94,7	96,6
3 года, привито против коклюша	98,8	98,0	98,3	98,7	98,1	98,0

Заболеваемость коклюшем в 2021 году не регистрировалась (2020 – 1,26 на 100 тыс. нас.).

**Рис. 60.** Динамика заболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения*Эпидемический паротит*

В 2021 году зарегистрирован 1 случай эпидемического паротита, в 2019-2020 г.г. случаи не зарегистрированы.

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 97,5% детей (2020 – 95,4%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 97,4% детей (2020 – 98,5%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков до 17 лет – 98,9% (2020 – 98,9%).

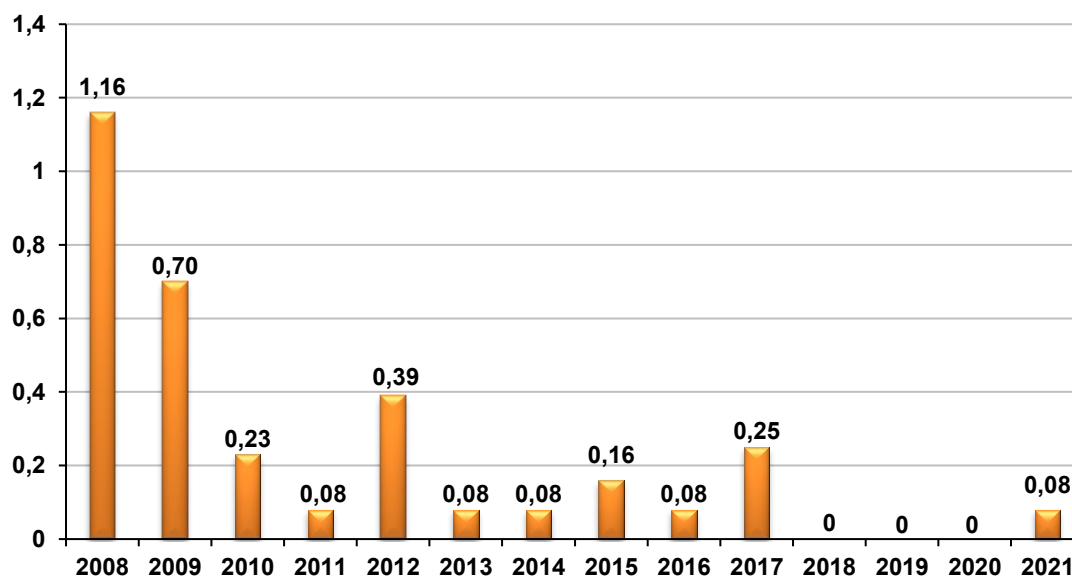


Рис. 61. Динамика заболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

Корь

В 2021 году на территории Брянской области, как и в 2020 году случаев кори не зарегистрировано.

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 97,4% (2020 – 96,7%). В 24 месяца вакцинировано против кори 97,6% детей (2020 – 95,4%). Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 97,4% детей (2020 – 97,9%). Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 97,8% (2020 – 97,4%). Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга (табл. 75).

Таблица 75

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах

Индикаторные группы	Количество обследованных	из них выявлено					
		серопозитивных		сомнительных		серонегативных	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
3-4 года	100	83	83	-	-	17	17
30-39 лет	50	34	68	-	-	16	32
40-49 лет	50	38	76	-	-	12	24
ВСЕГО	200	155	77	-	-	45	23

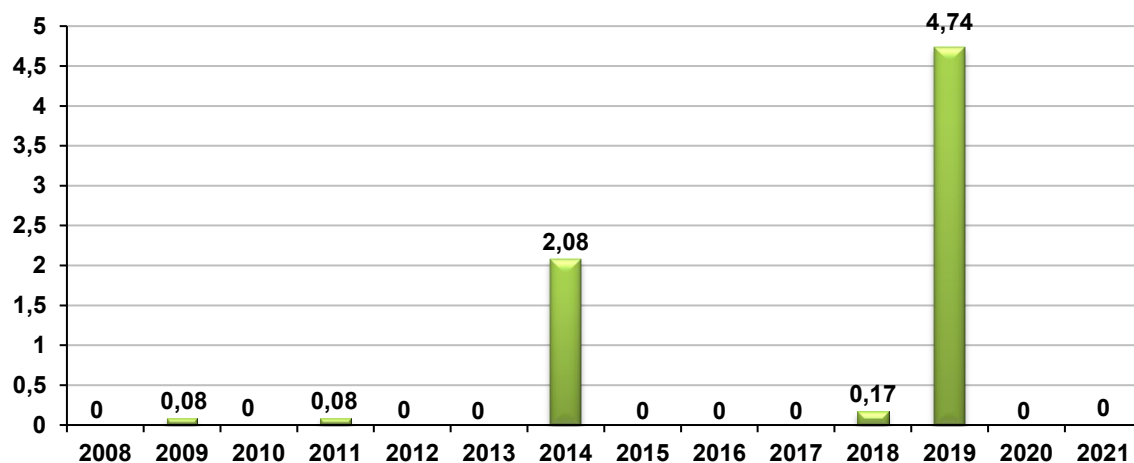


Рис. 62. Динамика заболеваемости корью, на 100 тыс. населения

Краснуха

В 2021 году случаев заболевания краснухой на территории Брянской области не зарегистрировано (не регистрировалась с 2013 года). Снижение заболеваемости краснухой (до единичных случаев на фоне эпидемической заболеваемости в прежние годы) достигнуто в результате проведения массовой дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – детей и подростков до 17 лет, не болевших краснухой, не привитых, привитых однократно, а также женщин до 25 лет.

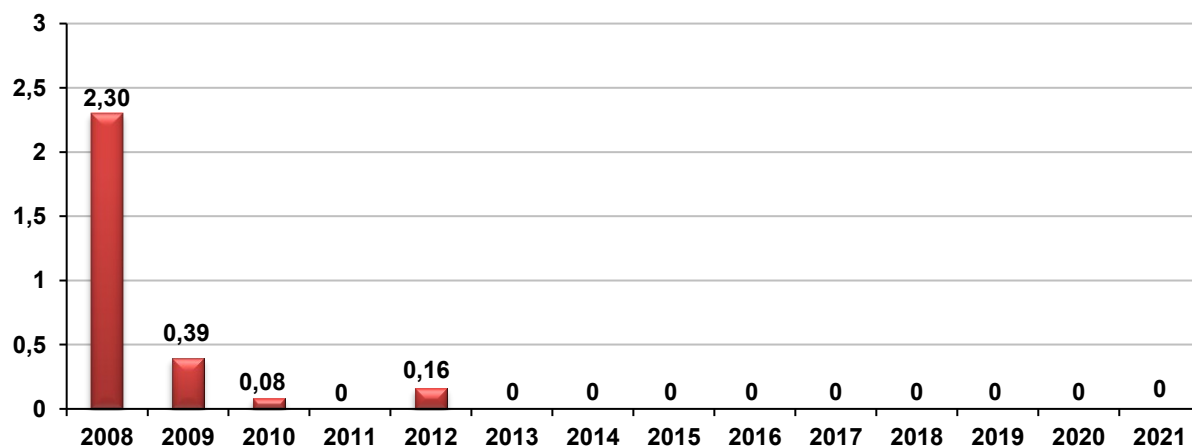


Рис. 63. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 97,5% детей (2020 – 95,5%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 97,4% (2020 – 97,8%).

Дети и подростки до 17 лет охвачены прививками против краснухи на 98,9% (2020 – 98,4%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета (табл. 76).

Таблица 76

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

Индика- торные группы	Количество обследованных	из них выявлено					
		серопозитивных		сомнительных		серонегативных	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
3-4 года	100	99	99	-	-	1	1
30-39 лет	50	48	96	-	-	2	4
40-49 лет	50	48	96	-	-	2	4
ВСЕГО	200	195	97	-	-	5	3

Вакцинация против вирусного гепатита В

Против вирусного гепатита В своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,0% детей (2020 – 96,5%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 98,9% (2020 – 98,3%).

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 2021 года показатель охвата прививками в возрастной группе 18-35 лет составил 97,4% (2020 – 97,0%), 36-59 лет – 97,1% (2020 – 97,0%), 18-59 лет – 97,2% (2020 – 97,0%).

Таблица 77

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

Возрастная группа	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 год	98,4	97,9	97,8	98,3	99,1	98,0
12 месяцев, своевременно	98,2	96,7	97,1	98,2	96,4	96,2
1-17 лет	99,4	99,1	90,0	99,1	98,3	98,9
18-35 лет	98,6	98,1	98,4	98,5	97,0	97,4
36-59 лет	76,7	82,1	82,9	83,5	97,0	97,1
18-59 лет	85,6	88,6	90,7	91,0	97,0	97,2

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

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

В 2021 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено. За 2021 год случаев острых вялых параличей не выявлено (2020 – 2 сл.). Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая.

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

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

В Брянской области в соответствии с планом лабораторных исследований ежегодно проводится мониторинг за циркуляцией полио- и других энтеровирусов в объектах окружающей среды. За 2021 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 100 проб сточных вод.

В области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 96,5%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 96,2%.

Энтеровирусная инфекция

В 2021 году в Брянской области зарегистрировано 10 случаев энтеровирусной инфекции или 0,34 на 100 тысяч населения (2020 – 4 сл. или 0,34 на 100 тыс. нас.), отмечается рост заболеваемости в 2,5 раза.

Случаи заболевания зарегистрированы в Жуковском, Дятьковском, Новозыбковском районах и г. Брянске.

Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 14 лет приходится 9 случаев энтеровирусной инфекции или 90% от заболевших, в том числе:

- дети 1-2 года – 5 случаев (24,1 на 100 тыс. нас.);
- 3-6 лет – 4 случая (7,9 на 100 тыс. нас.).

Среди взрослых зарегистрирован 1 случай или 0,1 на 100 тыс. нас.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай энтеровирусного менингита у ребёнка, посещающего ДОУ. В 2020 году на территории Брянской области случаев энтеровирусного менингита не регистрировалось. В рамках реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции на 2019-2021 г.г.» проводится мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде.

В 2021 году исследовано 100 проб сточных вод, энтеровирусы не выделены.

С целью ранней диагностики энтеровирусной инфекции в 2021 году обследовано 54 человека.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Грипп и ОРВИ

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2021 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 73,5% (404 820 сл.).

Таблица 78

Динамика заболеваемости гриппом

2017		2018		2019		2020		2021	
<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>
177	14,54	126	10,42	386	32,07	344	28,95	67	5,6

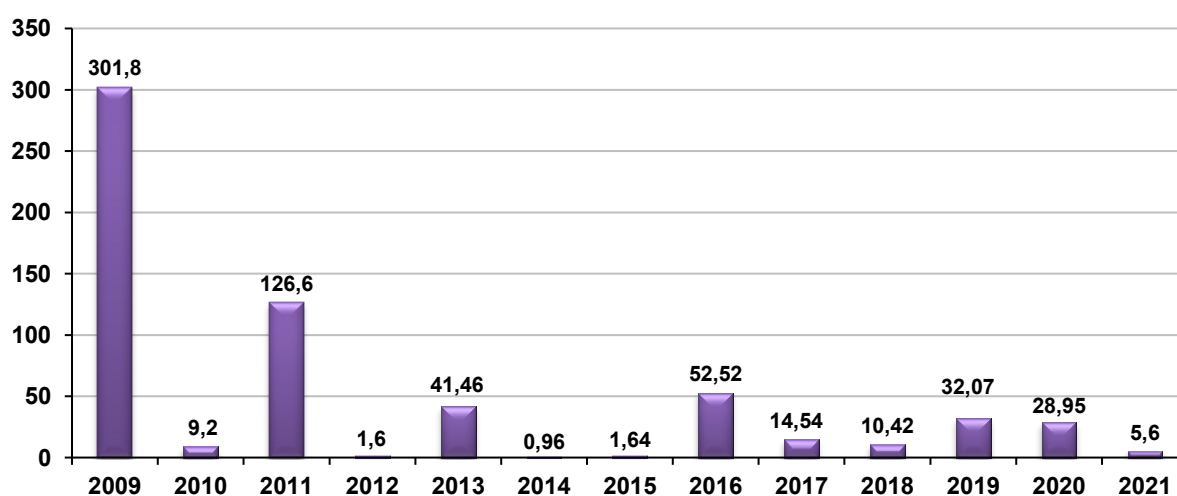


Рис. 64. Динамика заболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

Таблица 79

Динамика заболеваемости ОРВИ

2017		2018		2019		2020		2021	
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.
252905	20782,6	250869	20753,0	233095	19365,1	281634	23703,3	404753	33810,5

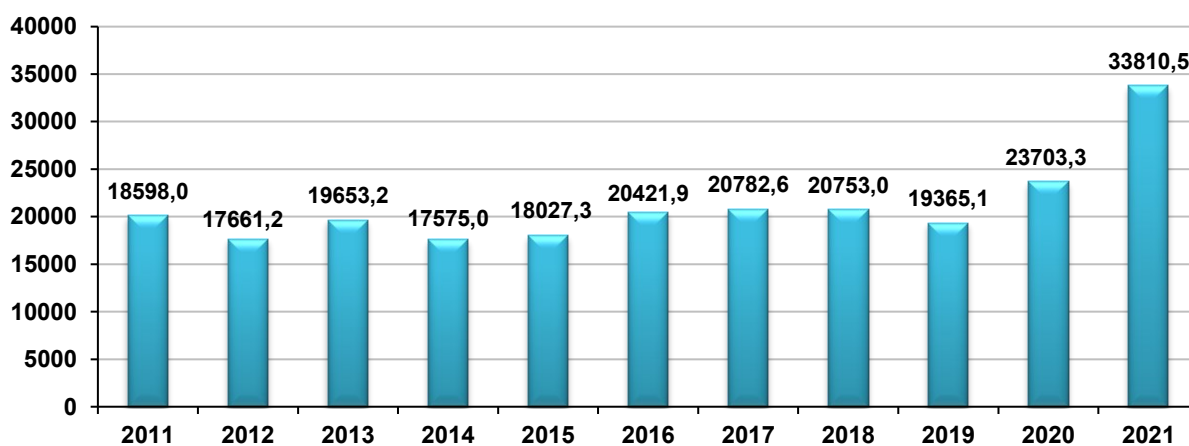


Рис. 65. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2020-2021 г.г. в Брянской области показал, что подъём заболеваемости в области и в г. Брянске отмечался с октября 2020 г. по март 2021 г., сентябрь-декабрь 2021 г.

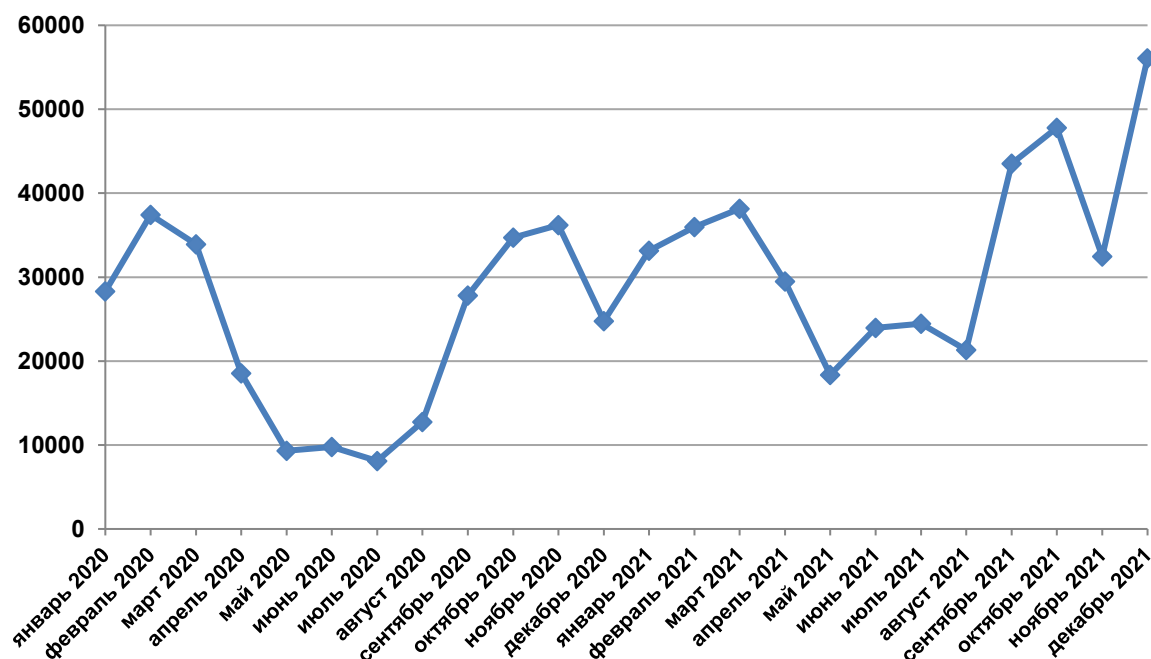


Рис. 66. Месячная динамика заболеваемости за 2020-2021 г.г. по территории Брянской области по контингенту – все жители (абс.)

Снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в целом по области произошло с мая по август 2021 г.

Эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Брянской области и г. Брянска в эпидсезон 2020-2021 г.г. обусловлен в основном циркуляцией возбудителей гриппа типа А/Н3N2, РС-инфекции, аденовирусной инфекции, парагриппа, риновирусной инфекции.

Анализ возрастной структуры заболевших гриппом и ОРВИ показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 131 955 случаев или 73,5%.

Наибольшее количество случаев заболевания среди детей было отмечено в возрастной группе 3-6 лет – 52 936 случаев или 40,1% (доля организованных детей составила 83,1%). В структуре заболевших детей, также высокий уровень заболеваемости отмечался в возрастной группе 7-14 лет – 46 476 случаев или 35,2%.

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон (сентябрь 2020 г. – март 2021 г.) на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 1 192 человека (проведено 10 492 исследования), выявлен 61 положительный результат:

- 48 – риновирус,
- 3 – парагрипп,
- 7 – возбудителей коронавирусной инфекции,
- 2 – метопневмовирус,
- 1 – SARS COV-2.

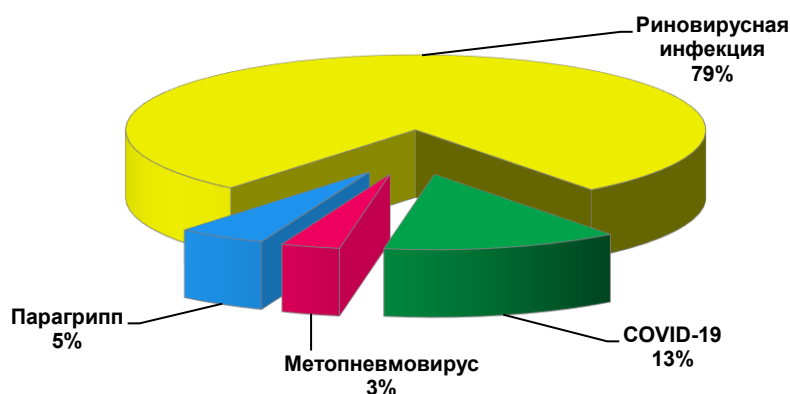


Рис. 67. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ

Всего в эпидсезон 2020-2021 г.г. в Брянской области было запланировано привить 720 560 человек (715 560 чел. за счёт Федерального бюджета и 5 000 чел. за счёт областного бюджета) или 60,2% от численности населения:

- дети – 160 490 чел.;
- декретированный контингент (взрослые) – 389 030 чел.;
- взрослые (дополнительно) – 165 490 чел.

Поставлено вакцины:

- детской – 170 760 доз,
- взрослой – 524 864 дозы.

Вакцины поставлено на 39 679 доз больше, чем заявлено за счёт областного бюджета (взрослой – 5 000 доз).

Привито всего 765 300 человек или 64,2% от совокупного населения Брянской области:

- дети – 160 490 чел. или 100% от плана;
- взрослые – 599 260 чел. (в том числе 3 970 беременных) или 108,1% от плана.

Внебольничные пневмонии

В 2021 году в Брянской области зарегистрировано 43 466 случаев внебольничных пневмоний или 3 630,9 на 100 тысяч населения, что на 43% выше заболеваемости 2020 года (2 538,8 на 100 тыс. нас.), также в 2,2 раза выше заболеваемости по РФ (1 150,42 на 100 тыс. нас.)

Среди городского населения внебольничные пневмонии регистрируются чаще – 79,5% от всех случаев. На долю сельского населения приходится соответственно 20,5% заболеваемости.

Таблица 80

Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями

2017		2018		2019		2020		2021	
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.
6481	532,6	10171	841,4	8860	736,1	30165	2538,8	43466	3630,9

Наиболее высокий уровень заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель, зарегистрирован:

- г. Брянск – 6 673,5 на 100 тыс. нас.;
- Карачевский район – 5 225,3 на 100 тыс. нас.

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями представлен на рисунке 68.

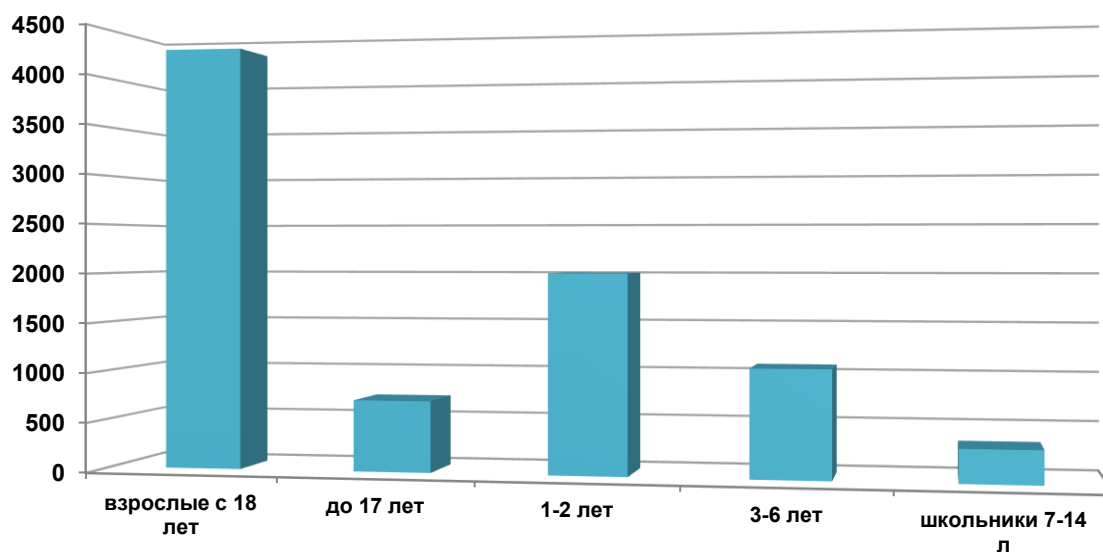


Рис. 68. Структура заболеваемости за 2021 год внебольничной пневмонией, на 100 тыс. населения

В структуре заболевших: взрослое население (96,3% заболеваемости) – показатель заболеваемости 4 289,1 на 100 тыс. нас., дети до 14 лет – 785,9 на 100 тыс. нас.

Таблица 81

Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями

2017		2018		2019		2020		2021	
<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс.нас.</i>
1817	960,2	2991	1553,2	2531	1359,7	1422	744,4	1459	785,9

В 2021 году смертность от внебольничных пневмоний составила 2,34 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2020 года в 2,9 раза – (6,99 на 100 тыс. нас., умерло 83 чел.; 2019 – 76 чел.; 2018 – 69 чел.).

В этиологической структуре внебольничных пневмоний 91,8% составляет вирусная пневмония – 39 895 случаев, 3332,6 на 100 тыс. нас., рост по сравнению с 2020 годом в 1,7 раза.

Из числа бактериальных пневмоний (2 246 сл.) на долю пневмоний, вызванных пневмококком, приходится 0,4% (2020 – 3,8%).

На территории области в 2020 году проводилась иммунизация против пневмококковой инфекции. Вакцинировано против пневмококковой инфекции в 2021 году 33 144 человека, в том числе 18 578 детей, ревакцинировано – 17 282 человека, в том числе детей – 17 004.

Менингококковая инфекция

За 2021 год на территории Брянской области зарегистрировано 10 случаев менингококковой инфекции или 0,84 на 100 тысяч населения, все случаи – генерализованная форма инфекции.

По сравнению с 2020 годом заболеваемость выросла в 2,5 раза (2020 – 4 сл. или 0,34 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 8 административных территориях Брянской области (2020 – на 3 административных территориях).

Таблица 82

Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией

Год	Менингококковая инфекция		Генерализованные формы	
	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>
2014	12	0,96	8	0,64
2015	9	0,74	9	0,74
2016	4	0,33	4	0,33
2017	5	0,41	5	0,41
2018	8	0,66	7	0,58
2019	12	1,0	11	0,91
2020	4	0,34	4	0,34
2021	10	0,84	10	0,84

В 2021 году зарегистрирован 1 летальный исход (2020 – летальных исходов не зарегистрировано).

Среди всех заболевших в 2021 году:

- дети до 1 года – 2 сл.,
- 1-2 года – 2 сл.,
- дети 3-6 лет – 3 сл.,
- дети 15-17 лет – 2 сл.,
- взрослые – 1 сл.

Городские жители – 80% (8 сл.), сельские – 20% (2 сл.).

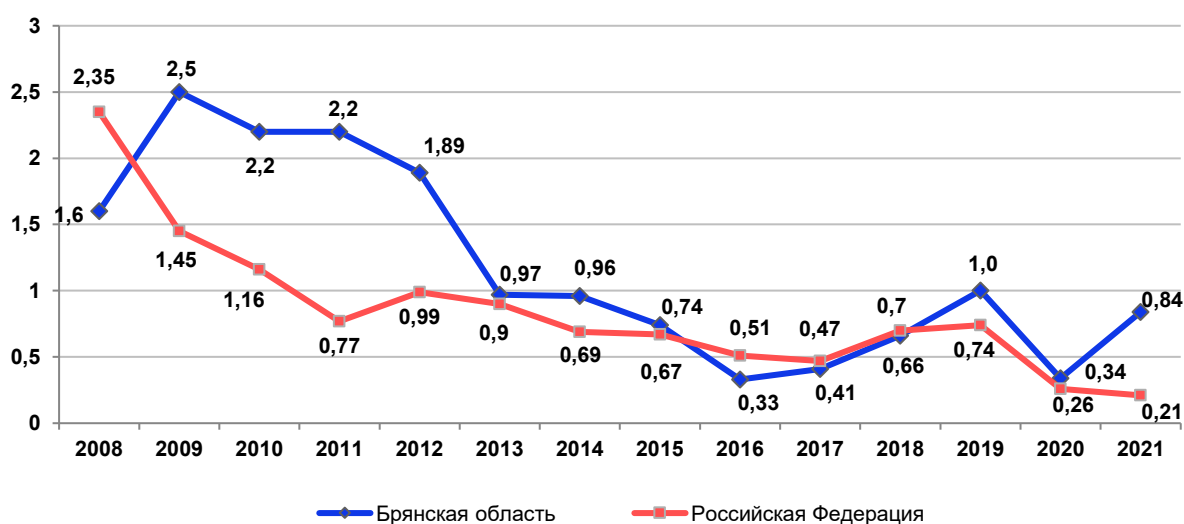


Рис. 69. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А

В 2021 году в Брянской области сохраняется высокий уровень заболеваемости вирусом гепатитом А (далее – ВГА). Зарегистрировано 352 случая или 29,4 на 100 тысяч населения, что на 19% меньше уровня заболеваемости 2020 года (415 сл. или 34,9 на 100 тыс. нас.) и выше среднего по РФ в 20,6 раза (1,43 на 100 тыс. нас.).

Из них 57,4% от всех случаев заболеваний ВГА зарегистрировано среди жителей г. Брянска, 20,7% – Брянский район, 9,7% – Дятьковский район.

Также случаи заболевания ВГА регистрировались ещё в 11 районах и муниципальных образованиях Брянской области, превышение среднеобластных показателей отмечается в Брянском районе – в 4,3 раза, в г. Брянске – в 1,6 раза, в г. Сельцо – на 14%.

В структуре заболевших на долю городских жителей приходится 251 случай или 30,3 на 100 тысяч населения, на сельское население – 101 случай или 27,4 на 100 тысяч населения. Доля ВГА в структуре вирусных гепатитов составила 95,6% (2020 – 97,4%).

Таблица 83

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

2017		2018		2019		2020		2021	
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.
24	1,97	29	2,40	31	2,58	415	34,93	352	29,4

Рост заболеваемости ВГА начался в 2020 году в г. Брянске с конца августа, начала сентября среди жителей Володарского района.

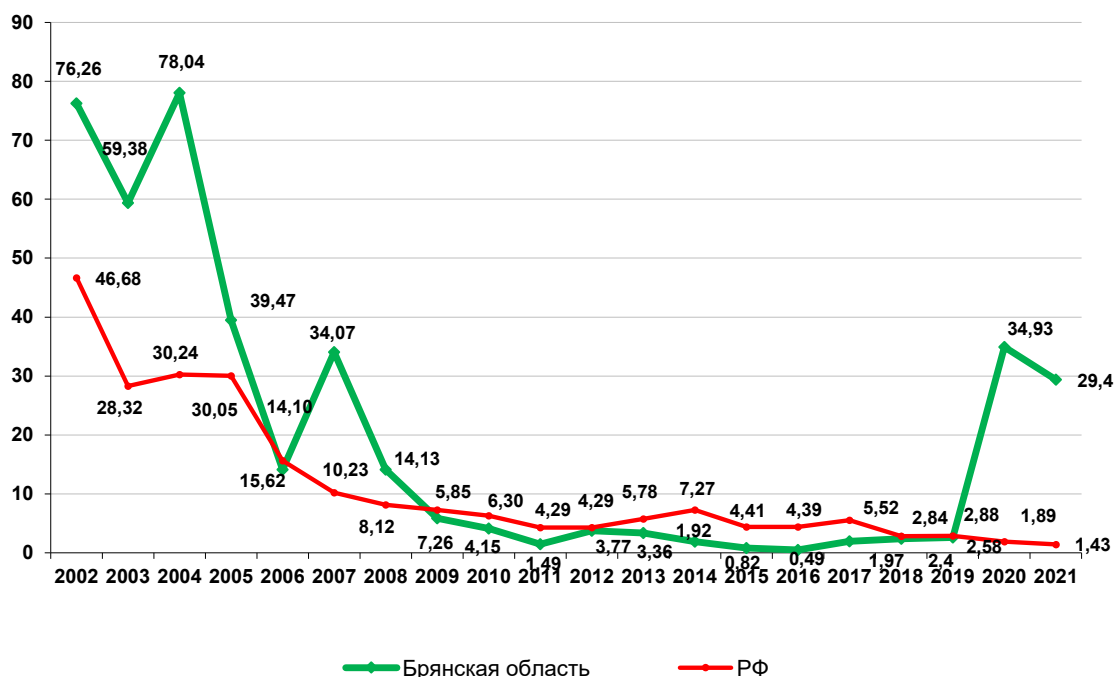


Рис. 70. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре заболеваемости ВГА доля детского населения в возрасте до 17 лет составила 61,1%, зарегистрировано 215 случаев. Причём, наиболее поражённой группой среди детского населения являются школьники в возрасте 7-14 лет – 39,2% от всей заболеваемости ВГА (138 сл. или 131,4 на 100 тыс. нас.).

Реализация водного пути передачи вследствие употребления воды из централизованных систем водоснабжения не подтверждается результатами лабораторных испытаний проб воды, отобранных в очагах инфекции в ходе проведения эпидемиологических обследований. Вместе с тем следует отметить недостаточный объём и несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий. Так в 2021 году, в целом по Брянской области привито против ВГА 304 человека (контактные в очагах), в том числе 228 детей. Проведённый объём профилактических прививок в очагах ВГА не мог радикально повлиять на эпидемиологическую ситуацию, о чём свидетельствует уровень заболеваемости. Одной из причин низкого охвата населения профилактическими прививками против ВГА является отказ от вакцинации.

Парентеральные гепатиты

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (далее – ОВГВ) увеличилась на 5 случаев, в 2021 году зарегистрировано 8 случаев острого вирусного гепатита В или 0,67 на 100 тысяч населения (2020 – 3 сл. или 0,25 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость острым вирусным гепатитом С (далее – ОВГС) регистрировалась на уровне 2020 года – 4 случая.

Среди заболевших – все взрослые старше 18 лет.

Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 5 административных территориях: г. Брянск – 4 случая, Брянский, Карачевский, Выгоничский и Навлинский районы – по 1 случаю заболевания.

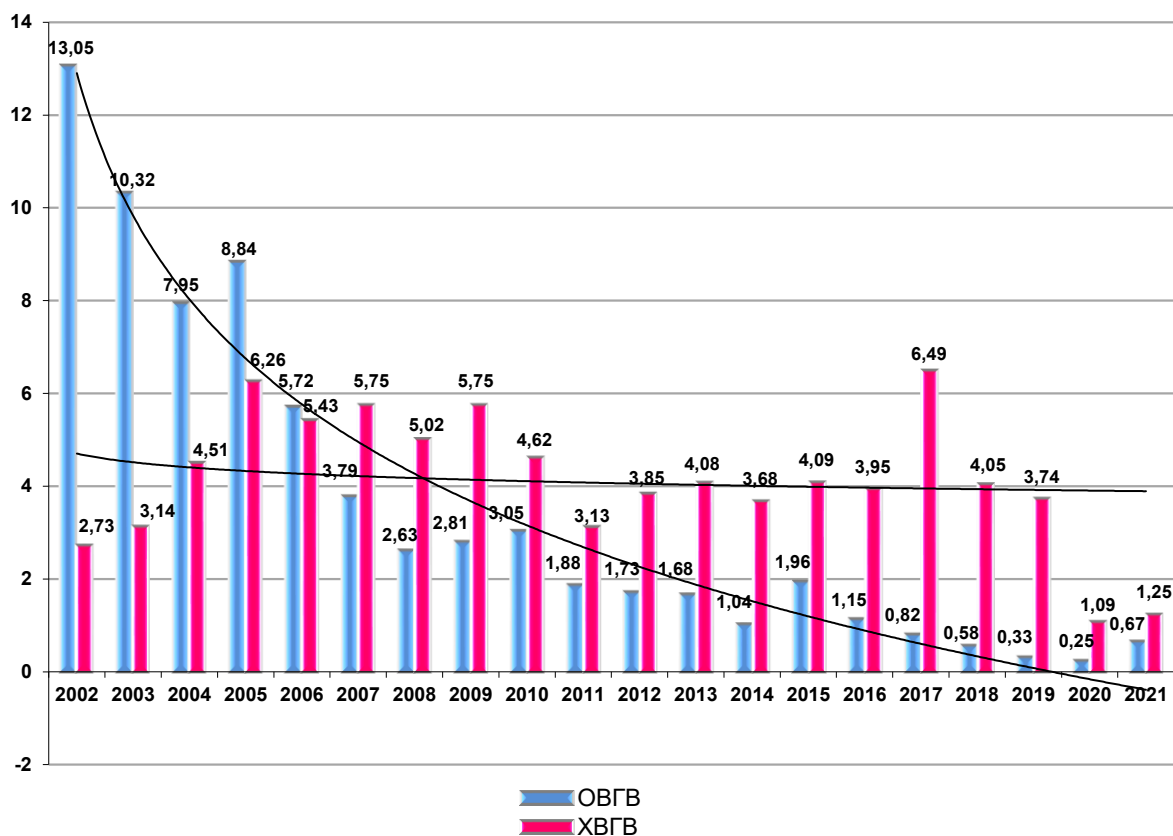


Рис. 71. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В, на 100 тыс. населения

В течение последних 5 лет наблюдается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В, максимальная заболеваемость была зарегистрирована в 2016 году (1,15 на 100 тыс. нас.).

Таблица 84

Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс.нас.
Острый ВГВ	10	0,82	7	0,58	4	0,33	3	0,25	8	0,67
Острый ВГС	23	1,89	14	1,16	7	0,58	4	0,34	4	0,33
Хронический ВГВ	79	6,49	49	4,05	45	3,74	13	1,09	15	1,25
Хронический ВГС	305	25,06	267	22,09	192	15,95	81	6,82	76	6,35
Носительство вирусного гепатита В	148	12,16	138	11,42	129	10,72	18	1,51	-	-

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

Против вирусного гепатита В в 2021 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 98,0% детей (2020 – 96,4%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,0%.

По итогам 2021 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 97,4%, 36-59 лет – 97,1%, 18-59 лет – 97,2%.

Таблица 85

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

Возрастная группа	2017	2018	2019	2020	2021
1 год	97,9	97,8	98,3	96,5	98,0
12 месяцев, своевременно	96,7	97,1	98,2	96,4	96,2
1-17 лет	99,5	99,0	99,1	96,6	99,0
18-35 лет	98,1	98,4	98,5	96,9	97,4
36-59 лет	82,1	82,9	83,5	97,0	97,1
18-59 лет	90,1	90,7	91,0	97,0	97,2

В 2021 году в Брянской области зарегистрировано 4 случая острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 0,33 на 100 тысяч населения, что на уровне заболеваемости 2020 года. Все заболевшие – взрослые старше 18 лет. Спорадическая заболеваемость регистрировалась на 3 административных территориях: в г. Брянске – 2 случая, Брянском и Выгоничском районах – по 1 случаю.

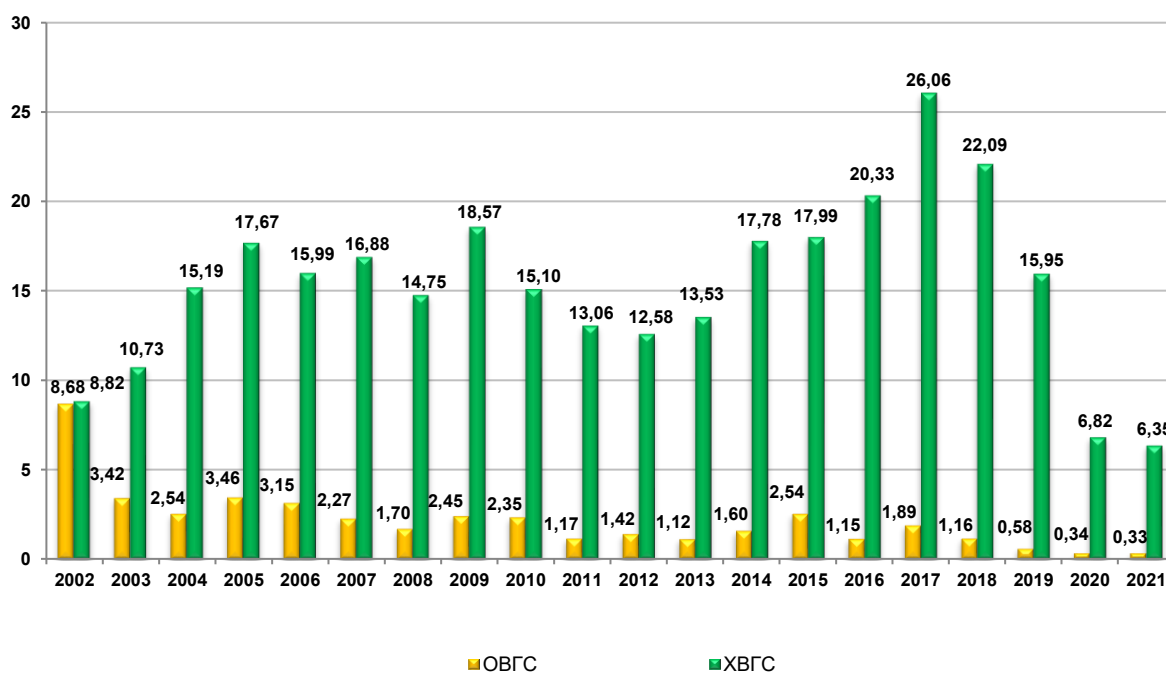


Рис. 72. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С, на 100 тыс. населения

В 2021 году заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С по сравнению с 2020 годом снизилась на 7% и составила 6,35 на 100 тысяч населения.

75 заболевших (98,7%) – лица старше 18 лет, 1 – подросток в группе 15-17 лет (1,3%). Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 14 административных территориях.

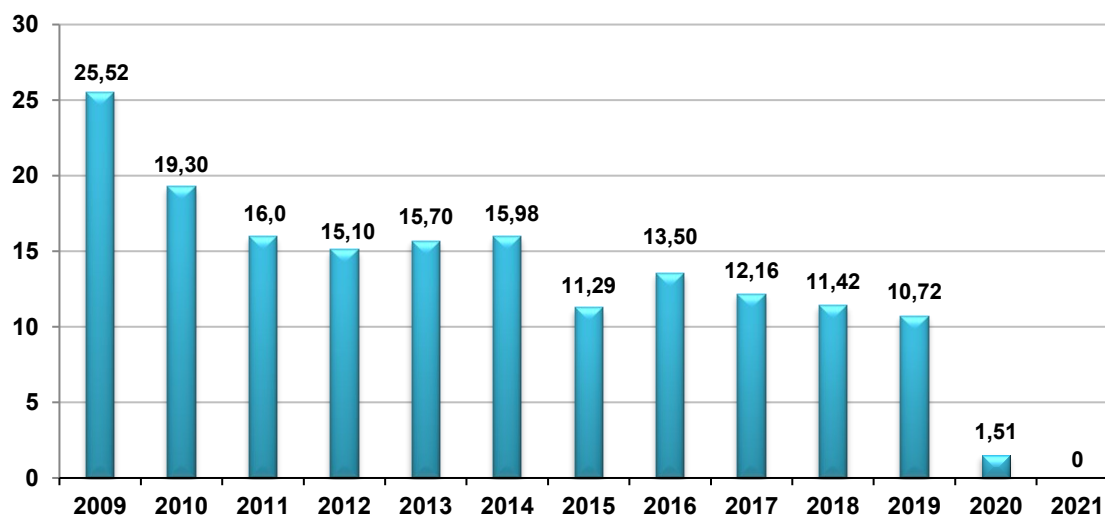


Рис. 73. Носительство маркеров парентерального вирусного гепатита В, на 100 тыс. населения

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2021 год на территории Брянской области зарегистрировано 5 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2020 – 17; 2019 – 30; 2018 – 26), а также внутриутробные инфекции – 270 случаев (2020 – 238; 2019 – 169; 2018 – 165).

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

- ✓ гнойно-септические инфекции новорождённых – 1 случай или 0,4% (2020 – 3 сл. или 1,2%; 2019 – 8 сл. или 4,0%; 2018 – 6 сл. или 3,1%);
- ✓ послеоперационные инфекции – 1 случай или 0,4% (2020 – 11 сл. или 4,3%; 2019 – 6 сл. или 3,0%; 2018 – 1 сл. или 0,5%);
- ✓ постинъекционные инфекции – 3 случая или 1,1% (2020 – 3 сл. или 1,2%; 2019 – 4 сл. или 2,0%; 2018 – 14 сл. или 7,3%);
- ✓ внутриутробные инфекции – 270 случаев или 98,2% (2020 – 238 сл. или 93,3%; 2019 – 169 сл. или 85,0%; 2018 – 165 сл. или 86,4%) (рис. 74).

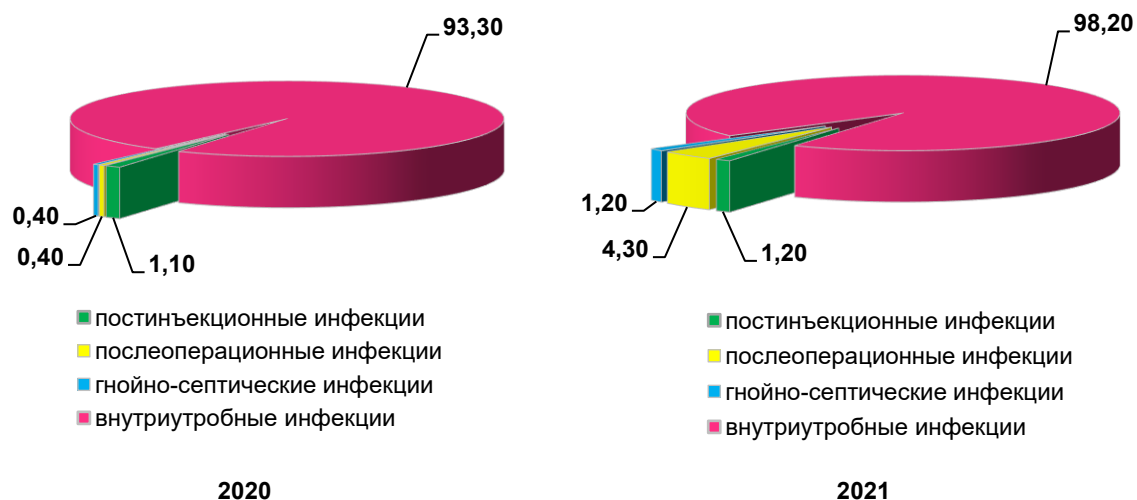


Рис. 74. Структура заболеваемости ИСОМП, %

На долю родильных домов приходится 95,0% от общего числа зарегистрированных ИСОМП (2020 – 94,5%), на хирургические стационары – 1,0% (2020 – 3,9%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 4,0% (2020 – 1,6%) (рис. 75).



Рис. 75. Распределение ИСОМП в медицинских организациях, %

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (далее – ОКИ) в области характеризуется подъёмом заболеваемости на 36%, регистрацией групповой заболеваемости в 3-х образовательных учреждениях области, обусловленной норовирусом 2 генотипа.

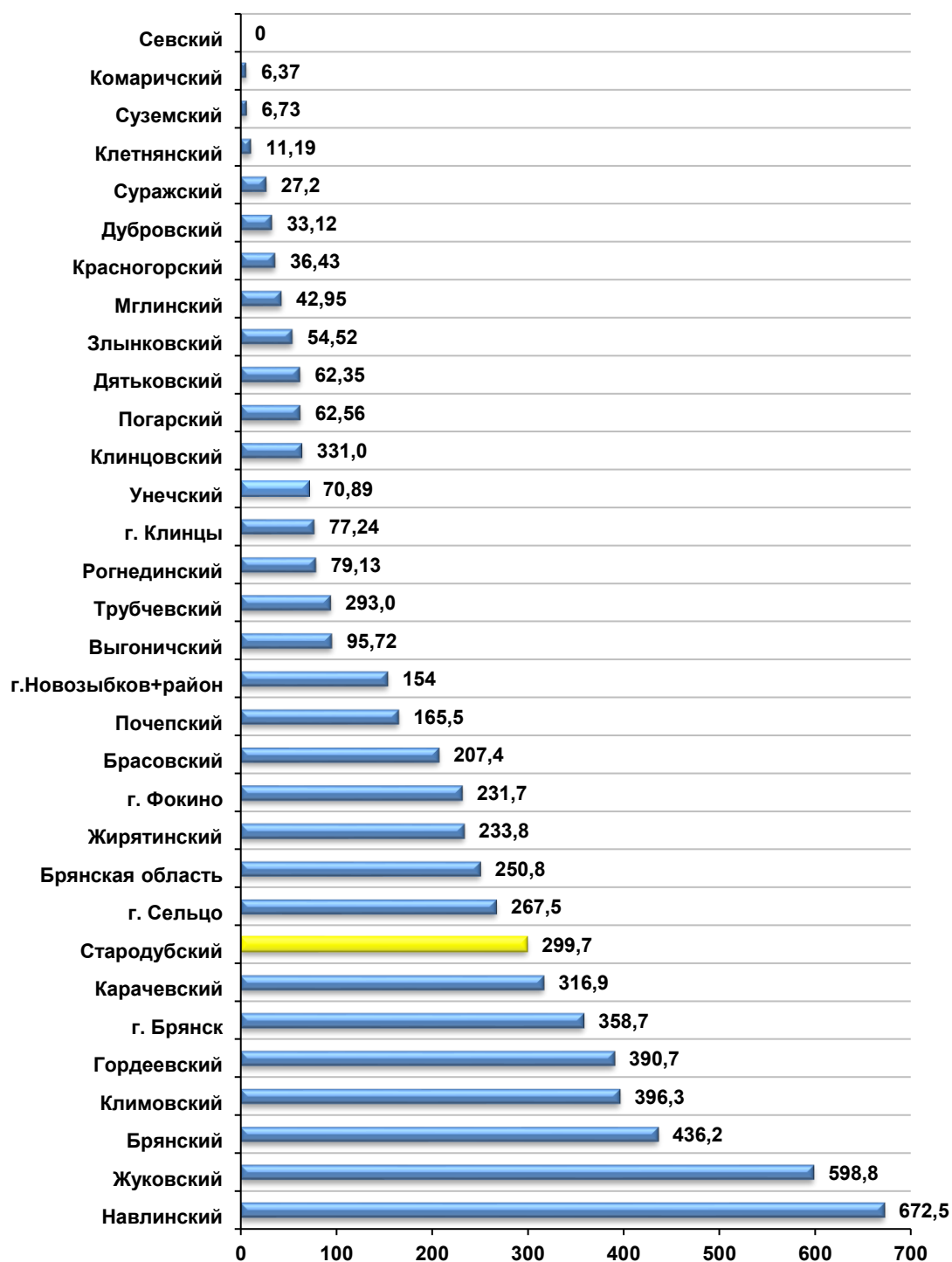


Рис. 76. Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

В 2021 году в Брянской области зарегистрировано 3 002 случая острых кишечных инфекций или 250,8 на 100 тысяч населения, что на 36% выше заболеваемости 2020 года (2020 – 2 197 сл. или 184,9 на 100 тыс. нас.).

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

Высокий уровень заболеваемости отмечен в Навлинском, Жуковском, Брянском, Климовском, Гордеевском, Карачевском и Стародубском районах, а также в г. Брянске и г. Сельцо, где показатели от 7% (г. Сельцо) до 2,7 раз (Навлинский район) превышают среднеобластной показатель.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в Комаричском, Суземском, Клетнянском, Суражском, Дубровском районах. В Севском районе не зарегистрировано ни одного случая ОКИ.

Среди городского населения зарегистрировано 2 374 случая ОКИ или 286,6 на 100 тысяч населения (83,3%), среди сельского населения – 628 случаев или 170,3 на 100 тысяч населения (16,7%).

Анализ возрастной структуры заболевших острыми кишечными инфекциями:

- Дети до 14 лет – 1 303 случая или 682,1 на 100 тысяч населения, что составляет 59,3% от всей заболеваемости ОКИ, в том числе:
 - Дети до 1 года – 230 случаев или 2 510,1 на 100 тысяч населения, что составляет 10,4% от детской заболеваемости.
 - Дети 1-2 года – 664 случая или 3 208,3 на 100 тысяч населения, что составляет 30,0% от детской заболеваемости.
 - Дети от 3 до 6 лет – 716 случаев или 1 409,5 на 100 тысяч населения (32,3%), из них дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 513 случаев или 2 172,4 на 100 тысяч населения.
 - Дети 7-14 лет – 606 случаев или 577,2 на 100 тысяч населения, что составляет 27,3% от детской заболеваемости.

Анализ заболеваемости показывает, что наиболее высокий уровень заболеваемости по острым кишечным инфекциям среди детского населения регистрировалась в Гордеевском. Климовском. Брянском, Жирятинском, Жуковском, Навлинском, Карачевском, Стародубском районах, г.г. Брянске, Фокино.

Сальмонеллёз

На территории Брянской области в 2021 году зарегистрировано 133 случая или 11,1 на 100 тысяч населения, что выше заболеваемости 2020 года на 6% (2020 – 124 сл. или 10,4 на 100 тыс. нас.). В 2021 году заболеваемость сальмонеллёзами на территории Брянской области составила 4,4% от суммы ОКИ. Выше среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость в Жуковском, Брянском, Выгоничском, Новозыбковском районах, в г.г. Фокино, Сельцо, Брянске.

Среди городских жителей зарегистрировано 105 случаев или 12,7 на 100 тысяч населения (78,9%), среди сельских жителей – 28 случаев или 7,6 на 100 тысяч населения (21,1%).

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 39,8% от всех заболевших (53 сл.), на детей до 17 лет – 60,2% (80 сл.).

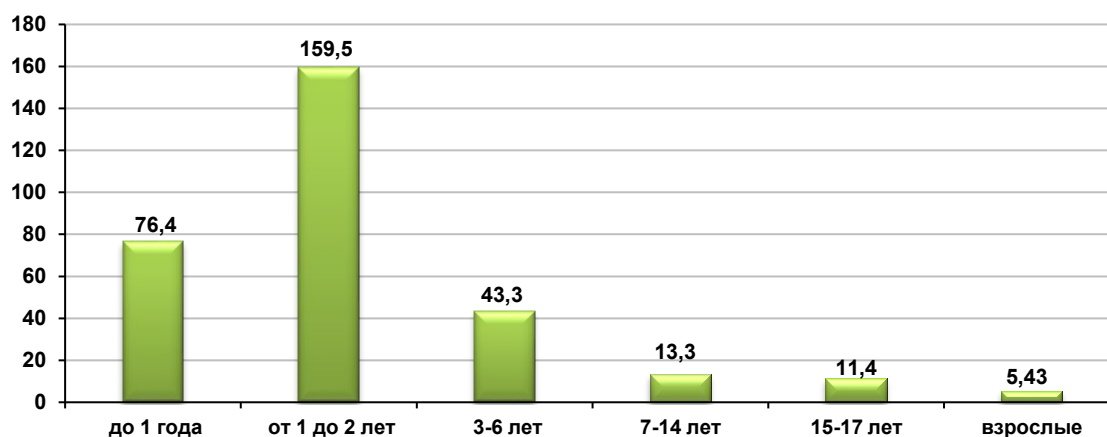


Рис. 77. Динамика заболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

В 2021 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 36,25 на 100 тысяч населения, что в 1,5 раза выше уровня 2020 года (2020 – 23,43 на 100 тыс. нас.).

В 2021 году среди детского населения наибольшая заболеваемость сальмонеллёзом отмечается в возрасте 1-2 года (159,5 на 100 тыс. нас.).

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2021 году изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеритидис) – 103 случая или 77,4%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы снизился и колеблется от 72% до 77% за последние 3 года. В 2021 году в сравнении с 2020 годом снизился удельный вес сальмонелл группы С с 8,95% до 3,0%, удельный вес сальмонелл группы В – с 17,8% до 12,8% (рис. 78).

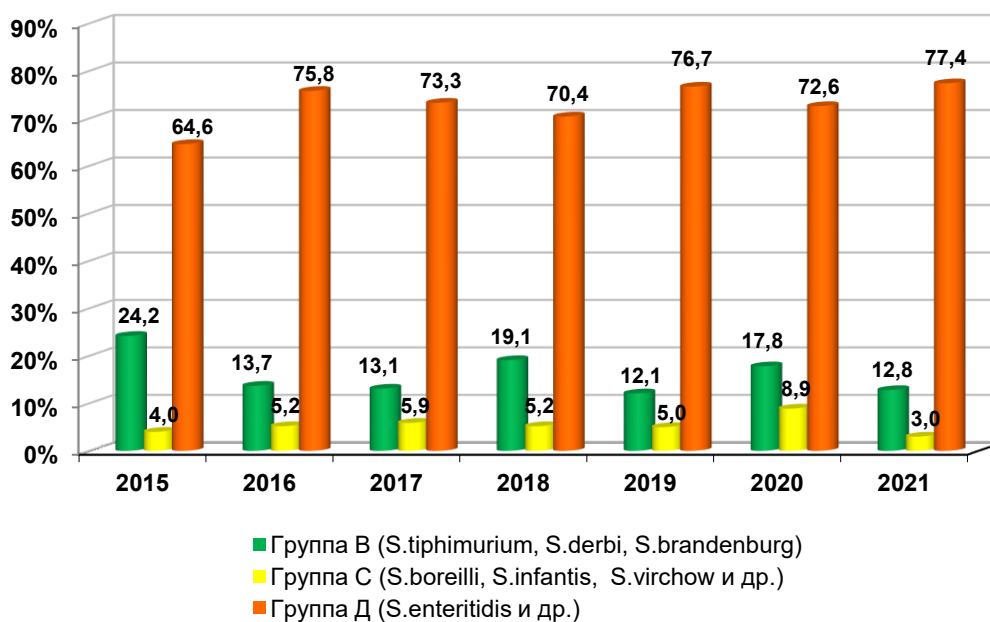


Рис. 78. Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

Дизентерия

В 2021 году заболеваемость дизентерией на 28% выше заболеваемости 2020 года – 18 случаев или 1,5 на 100 тысяч населения (2020 – 14 сл. или 1,18 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на 3-х административных территориях: г. Брянск, Брянский и Навлинский районы.

Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 0,6% (2020 – 0,6%).

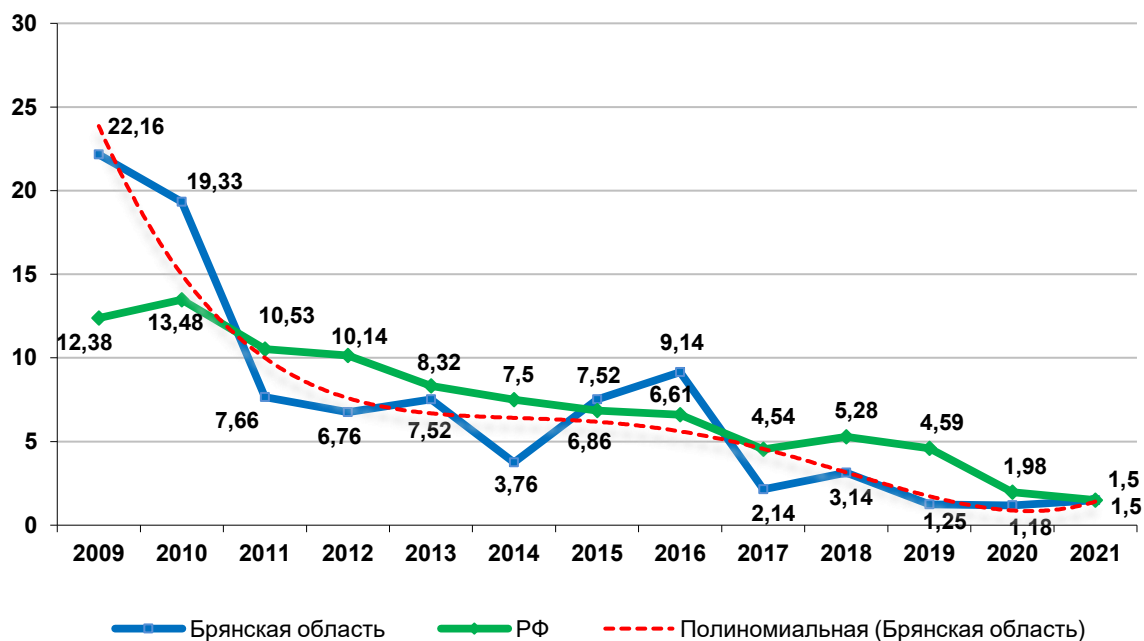


Рис. 79. Динамика заболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

За последнее 10-летие отмечается устойчивая тенденция к снижению уровня заболеваемости дизентерией.

Подтверждено бактериологическим методом 16 случаев дизентерии или 88,9% (2020 – 12 сл. или 85,7%).

В структуре бактериологически подтверждённой дизентерии на долю дизентерии Зонне приходится – 14 случаев (87,5%) или 1,17 на 100 тысяч населения, на дизентерию Флекснера – 2 случая (12,5%) или 0,17 на 100 тысяч населения.

Среди городского населения зарегистрировано 16 случаев дизентерии или 1,93 на 100 тысяч населения (88,9%), среди сельского – 2 случая (11,1%).

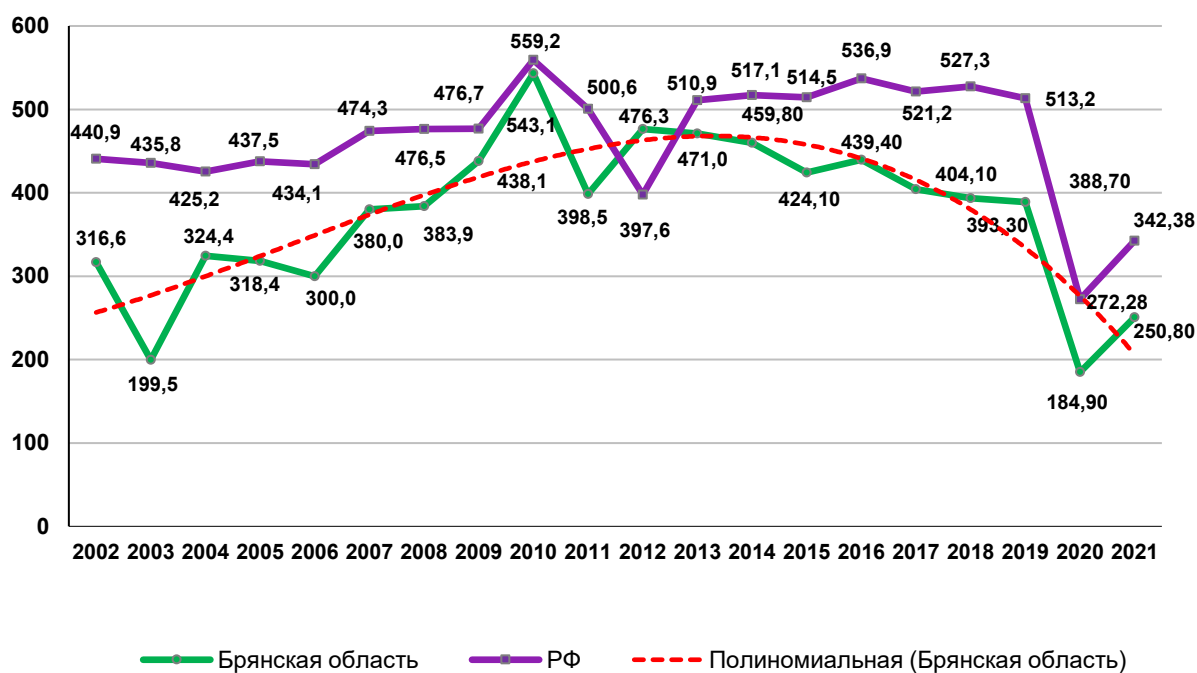


Рис. 80. Динамика заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 19,4% (2020 – 10,5%). Зарегистрировано 579 случаев или 48,37 на 100 тысяч населения, рост по сравнению с 2020 годом в 2,6 раза (2020 – 217 сл. или 18,26 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 75,7% (2020 – 89,5%). Зарегистрировано острых кишечных инфекций, не установленной этиологии – 2 272 случая или 189,8 на 100 тысяч населения, рост по сравнению с 2020 годом на 22% (2020 – 1 842 сл. или 155 на 100 тыс. нас.).

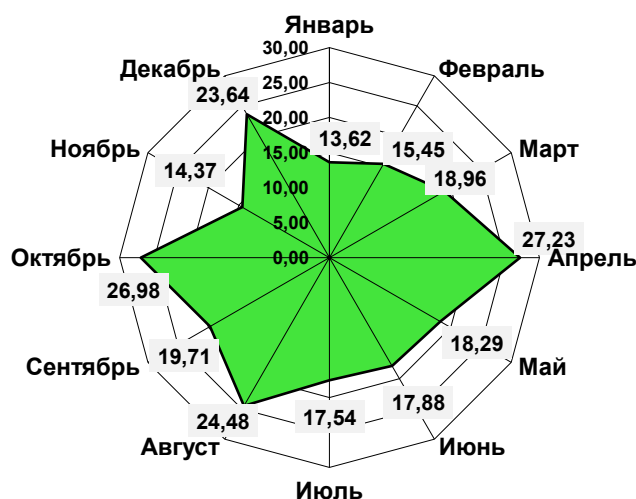


Рис. 81. Сезонность заболеваемости прочими ОКИ, на 100 тыс. населения

В 2021 году заболеваемость с марта по декабрь распределялась относительно равномерно, с понижением уровня заболеваемости в январе-феврале.

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2021 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии приходится 73,9%, ОКИ бактериальной этиологии – 23,7%, ОКИ, вызванные эшерихиозами, – 2,4% (рис. 82).

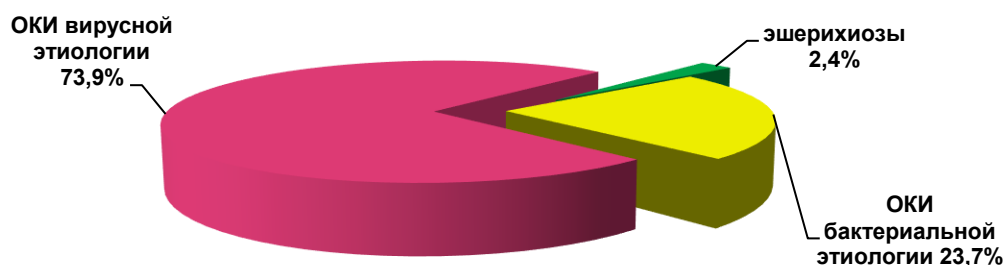


Рис. 82. Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем

В 2021 году зарегистрировано 436 случаев ОКИ вирусной этиологии или 36,42 на 100 тысяч населения, что в 3,2 раза выше, чем в 2020 году (2020 – 134 сл. или 11,28 на 100 тыс. нас.). Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии в 2021 году на территории Брянской области являются ротавирусы (62,1%), а также норовирусы (37,8%).

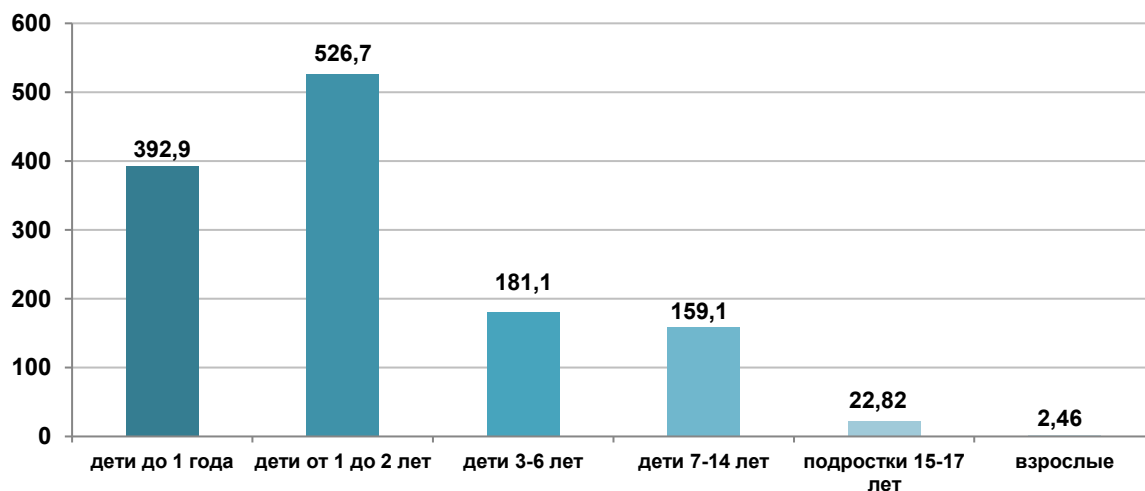


Рис. 83. Динамика заболеваемости ОКИ вирусной этиологии различных возрастных групп, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре заболевших ОКИ вирусной этиологии изменений по сравнению с предыдущими годами не произошло: самые высокие уровни заболеваемости отмечались среди детей до года, 1-2 года – 392,9 и 526,7 на 100 тысяч детей соответственно, что в 2,1 и 2,8 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (186,7 на 100 тыс. нас.), что свидетельствует об активном действии

контактно-бытового пути передачи в домашних очагах, и в детских коллективах, где в результате заноса инфекции происходит её распространение.

Таблица 86

Динамика заболеваемости ОКИ

	2017		2018		2019		2020		2021	
	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	221	18,16	230	19,03	279	23,18	124	10,44	133	11,11
Сальмонеллёзы В	29	2,38	44	3,64	343	2,81	22	1,85	17	1,42
Сальмонеллёзы С	13	1,07	12	0,99	14	1,16	11	0,93	4	0,33
Сальмонеллёзы D	162	13,31	162	13,40	217	17,78	90	7,57	103	8,6
Дизентерия	26	2,14	38	3,144	15	1,25	14	1,18	18	1,5
Дизентерия бакподтверждённая	20	1,64	21	1,74	11	0,91	12	1,01	16	1,34
Дизентерия Зонне	19	1,56	10	0,83	8	0,66	2	0,17	14	1,17
Дизентерия Флекснера	1	0,08	10	0,83	3	0,25	10	0,84	2	0,17
Прочие ОКИ	4918	404,1	4486	371,1	4384	364,2	2059	173,3	2851	238,2
ОКИ установленной этиологии	1185	97,38	1139	94,22	764	63,47	217	18,26	579	48,37
ОКИ ротавирусные	733	60,23	813	67,26	490	40,71	134	11,28	271	22,64
ОКИ неустоновленной этиологии	3733	306,8	3347	276,9	3820	300,7	1842	155	2272	189,8

Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

На территории Брянской области за 2021 всего зарегистрировано 3 очага групповой инфекционной заболеваемости – норовирусной инфекции второго генотипа, с множественными случаями заболеваний в образовательных учреждениях:

1. МБОУ «Гимназия № 3 г. Брянска», количество пострадавших – 108 человек, в том числе детей до 17-ти лет – 105.
2. МБОУ Климовская средняя общеобразовательная школа № 1, количество пострадавших – 56 человек, в том числе 56 детей до 17 лет.
3. МБОУ Гордеевская средняя общеобразовательная школа, количество пострадавших – 32 человека, в том числе дети до 17-ти лет – 31 человек, взрослый – 1 человек.

Общее количество заболевших в очагах – 196 человек, из них 192 – дети до 17 лет.

На территории Брянской области за 2020 год групповая заболеваемость инфекционными и паразитарными заболеваниями не регистрировалась, за исключением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В 2020 году зарегистрировано 17 очагов COVID-19 с распространением в организованных коллективах, в том числе:

- ❖ 6 – в медицинских организациях,
- ❖ 7 – в социальных стационарных организациях,
- ❖ 2 – на промышленных предприятиях,
- ❖ 1 – в организации санаторно-курортного типа,
- ❖ 1 – в спортивной организации.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

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

Таблица 87

Заболееваемость людей опасными и природно-очаговыми инфекционными болезнями, абс. - на 100 тыс. нас.

	<i>Год</i>	<i>Туляремия</i>	<i>Лептоспирозы</i>	<i>ГЛПС</i>	<i>Гидрофобия</i>	<i>Болезнь Лайма</i>
Брянская обл.	2014	3 - 0,24	4 - 0,32	94 - 7,53	0	13 - 1,04
ЦФО		12 - 0,03	57 - 0,15	1196 - 3,1	1	1671 - 4,33
РФ		96 - 0,07	257 - 0,18	11395 - 7,96	3	6375 - 4,45
Брянская обл.	2015	0	2 - 0,16	46 - 3,76	0	44 - 3,60
ЦФО		0,03	0,11	3,31	0,01	6,46
РФ		67 - 0,05	128 - 0,09	9201 - 6,31	6 - 0	7359 - 5,05
Брянская обл.	2016	0	0	58 - 4,77	0	37 - 3,05
ЦФО		21 - 0,05	57 - 0,15	834 - 2,14	2 - 0	1925 - 4,95
РФ		123 - 0,08	166 - 0,11	6021 - 4,12	5 - 0	6103 - 4,18
Брянская обл.	2017	1 - 0,08	1 - 0,08	68 - 5,59	0	54 - 4,44
ЦФО		8 - 0,02	46 - 0,12	738 - 1,89	1	2069 - 5,30
РФ		168 - 0,11	175 - 0,12	8298 - 5,67	2 - 0	6717 - 4,59
Брянская обл.	2018	0	1 - 0,08	28 - 2,32	0	38 - 3,14
ЦФО		8 - 0,02	42 - 0,11	951 - 2,43	0	2471 - 6,31
РФ		71 - 0,05	139 - 0,09	5855 - 3,99	2 - 0	6481 - 4,42
Брянская обл.	2019	0	0	91 - 7,56	0	80 - 6,65
ЦФО		11 - 0,03	75 - 0,19	2164 - 5,51	1 - 0	3504 - 8,93
РФ		41 - 0,03	169 - 0,12	14027 - 9,55	2 - 0	8023 - 5,46
Брянская обл.	2020	0	0	11 - 0,93	0	52 - 4,38
ЦФО		4 - 0,01	18 - 0,05	518 - 1,32	2 - 0	2218 - 5,64
РФ		40 - 0,03	91 - 0,06	3850 - 2,62	7 - 0	4180 - 2,85
Брянская обл.	2021	1 - 0,08	0	15 - 1,25	0	35 - 2,92
РФ		17 - 0,01	96 - 0,07	2289 - 1,56	6 - 0	3850 - 2,62

Эпидемиологический надзор за холерой

Согласно санитарно-эпидемиологическим правилам СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой» Брянская область относится к III типу, А подтипу эпидемических проявлений

холеры. Случаев завоза и распространения холеры на территории области за последние годы не зарегистрировано.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде, осуществляемого в рамках эпидемиологического надзора за холерой, исследования воды поверхностных водоёмов на холеру проводятся 1 раз в 7 дней в июле-августе. Всего на территории Брянской области определено 111 стационарных точек отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07.

Таблица 88

Исследование проб воды из открытых водоёмов на наличие холерного вибриона, ед.

	2017	2018	2019	2020	2021
Исследовано проб воды	2350	2074	1040	1918	1904

В пробах воды из поверхностных водоёмов обнаружены 4 случая наличия возбудителя холеры *V.Cholerae* не O1 и не O139.

Диагностические исследования на холеру материала от людей в регламентированном объёме, в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», проводят бактериологические лаборатории лечебно-профилактических учреждений области. За анализируемый период в отделение особо опасных инфекций микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями, для идентификации не поступали.

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников в медицинских организациях области ежегодно проводятся семинары и учебно-тренировочные занятия с вводом условного больного. За 2016-2021 г.г. проведено 123 тренировочных занятия и 302 семинара.

Туляремия

На территории Брянской области существуют природные очаги. В 2021 году, как и в 2020 году, в Брянской области случаев туляремии зарегистрировано не было.

Таблица 89

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

<i>Исследовано на туляремию</i>	2017	2018	2019	2020	2021
Бактериологические исследования					
Мелких млекопитающих	81 / -	52 / -	55 / -	44 / -	31 / -
Биопроба клещей (пулы)	56 / -	72 / -	51 / -	29 / -	33 / -
Проб воды открытых водоёмов	50 / -	50 / -	50 / -	50 / -	50 / -
Серологические исследования					
Мелких млекопитающих	392 / 32	313 / 32	323 / 11	237 / 17	231 / 9
Клещей	-	-	-	-	-
Содержимого нор	-	-	-	-	-

С целью активного выявления обследовано 110 подозрительных больных на туляремию.

С целью предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости на территории области проводились прививки против туляремии.

Таблица 90

Количество привитых

	2017		2018		2019		2020		2021	
	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>
Вакцинация	1737	96,1	1444	96,3	3614	95,1	1655	87,1	1544	85,8
Ревакцинация	14823	95,2	12376	95,2	13522	95,9	7890	86,7	5602	62,9

В 2021 году план вакцинации против туляремии – 1 800 человек, привито – 1 544 или 85,8%; план ревакцинации против туляремии – 8 900 человек, привито – 5 602 человека или 62,9%.

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 48 человек (48%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

Лептоспирозы

В 2019-2021 г.г. в Брянской области случаев лептоспироза зарегистрировано не было (2018 – 1 сл.).

Таблица 91

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

<i>Исследовано на лептоспирозы</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Бактериологические исследования (ПЦР)					
Мелких млекопитающих	387 / 1	313 / 5	-	237 / 5	231 / 7
Проб воды открытых водоёмов	50 / -	51 / -	-	50 / -	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).

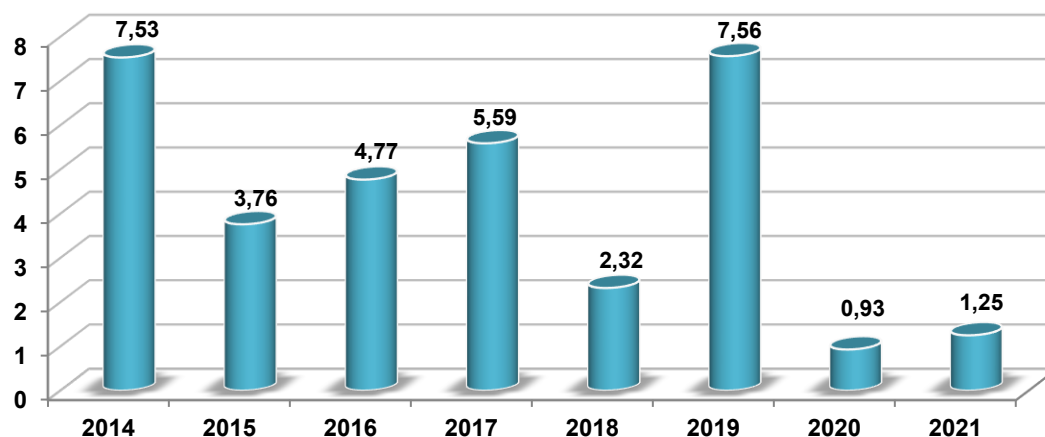


Рис. 84. Динамика заболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2019 году. В 2021 году выявлено 15 случаев ГЛПС (1,25 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом выросла на 35% (2020 – 11 сл. или 0,93 на 100 тыс. нас.).

Случаи ГЛПС регистрировались на 8 административных территориях: г. Брянск – 5 случаев, Жуковский район – 4 случая, г. Сельцо, Брянский, Клетнянский, Навлинский, Суражский и Трубчевский районы – по 1 случаю.

С целью активного выявления проведено 240 исследований от больных подозрительных на ГЛПС.

Бешенство

На территории области действуют активные очаги бешенства, выявляются случаи лабораторно подтвержденного бешенства среди животных, преимущественно лис.

В 2021 году по поводу повреждений от животных в медицинские организации области за медицинской помощью обратилось 3 600 человек или 300,7 на 100 тысяч населения (2020 – 3 338 сл. или 280,9 на 100 тыс. нас.), рост на 7%. Обращаемость жителей области по поводу повреждений, полученных от животных среди городского населения – 2 880 случаев или 347,7 на 100 тысяч населения, среди сельского – 720 случаев или 195,2 на 100 тысяч населения.

Таблица 92

Обращаемость за медицинской помощью

Год	Укусы животными, случаев		Укусы дикими животными, случаев	
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
2016	4170	343,3	173	14,24
2017	4209	344,5	171	14,24
2018	4142	342,6	122	14,05
2019	4118	342,1	113	9,39
2020	3338	280,9	112	9,43
2021	3600	300,7	78	6,52

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 7 административных территориях: г.г. Брянск, Клинцы, Брянский, Злынковский, Жуковский и Карачевский районы.

Удельный вес детей и подростков до 17 лет, обратившихся за медицинской помощью по поводу повреждений от животных, в 2021 году составил 34,8% (1 254 сл.).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 1 078 обращений или 580,7 на 100 тысяч населения. Высокая обращаемость детей зарегистрирована в г.г. Брянске, Клинцы, Клинцовском, Жирятинском, Злынковском и Брянском районах.

По поводу укусов дикими животными обратились 78 жителей области или 6,52 на 100 тысяч населения, что на 45% ниже уровня 2020 года (112 сл. или 9,43 на 100 тыс. нас.).

Случаи обращаемости жителей по поводу укусов дикими животными регистрировались на 20 административных территориях.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от диких животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 11 административных территориях, в том числе: Жирятинский район (в 5,1 р.), Севский район (в 3,2 р.), Брянский район (в 2,9 р.), Клетнянский район (в 2,6 р.), Брасовский район (в 1,7 р.).

Случаев гидрофобии среди населения области не зарегистрировано.

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

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

Практически вся Брянская область является эндемической по данному заболеванию.

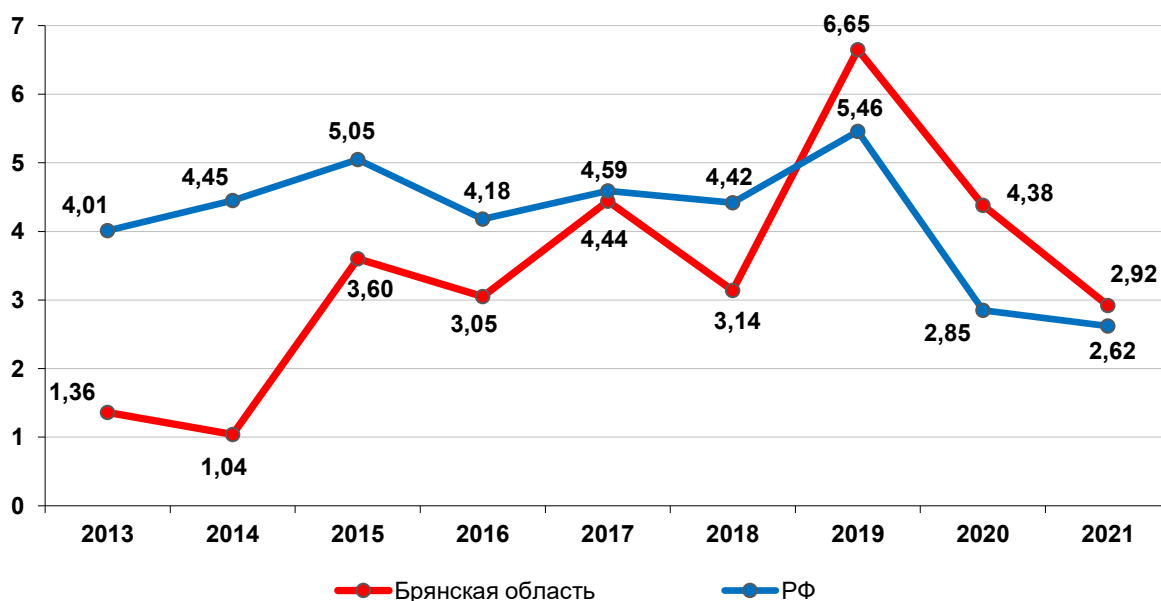


Рис. 85. Динамика заболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

Таблица 93

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на клещевой боррелиоз

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Исследовано клещей на клещевой боррелиоз	1440	757	855	1041	746	1345
Удельный вес положительных находок, %	1,9	11,6	9,6	12,4	12,2	5,9

За последние 10 лет на территории Брянской области наиболее высокая заболеваемость клещевым боррелиозом зарегистрирована в 2019 году – 80 случаев.

В 2021 году на территории области зарегистрировано 35 случаев болезни Лайма, показатель заболеваемости – 2,92 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2020 годом заболеваемость снизилась в 1,5 раза (2020 – 52 сл. или 4,38 на 100 тыс. нас.).

Клещевой боррелиоз регистрировался на 8 административных территориях, в том числе: г. Брянск – 21 случай, г. Клинцы, Жуковский, Брянский районы – по 3 случая, Брасовский – 2 случая, Навлинский, Стародубский, Трубчевский районы – по 1 случаю.

На клещевой боррелиоз исследовано 1 345 клещей, выделено 79 положительных находок возбудителя – 5,9% (2020 – 12,2%), что свидетельствует о высокой активности природных очагов данной инфекции.

В 2021 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 395,1 га оперативной площади (2020 – 314,61 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 2021 году привито против клещевого энцефалита 104 человека, выезжавших в эндемичные по клещевому энцефалиту территории.

В течение эпидсезона (апрель-сентябрь) на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2021 году пострадало от укусов клещей 1 020 человек, в том числе – 317 детей до 14 лет (2020 – 1 055 чел., в том числе – 417 детей до 14 лет).

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследовано 733 клещей на КВЭ, результаты отрицательные.

Лабораторно проведено 36 исследований на КВЭ от больных с подозрением на инфекцию (лихорадящие больные с неустановленным диагнозом, лица с менингеальной симптоматикой и признаками очаговых поражений головного и спинного мозга), все результаты отрицательные.

Таблица 94

Выполнение планов профилактических прививок против зооантропонозных и природно-очаговых инфекций

	2017	2018	2019	2020	2021
Туляремия – V	96,1%	96,3%	95,1%	87,1%	85,8%
Туляремия – RV	95,2%	95,2%	95,9%	86,7%	62,9%
Сибирская язва – V	95,7%	97,7%	87,9%	80,0%	36,2%
Сибирская язва – RV	97,4%	98,7%	90,7%	56,8%	98,4%
Антирабические прививки, назначено / закончено	4209 / 3590	4175 / 3433	4118 / 3528	3338 / 2850	3600 / 3059

Сибирская язва

На территории Брянской области работа осуществляется в соответствии с межведомственным планом мероприятий по профилактике заболеваний людей и животных сибирской язвой в Брянской области, утверждённым решением СПК от 24.05.2016 № 1 «Об усилении мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Брянской области».

В целях обеспечения безопасности групп риска проводится вакцинация против сибирской язвы.

План вакцинации групп риска против сибирской язвы на 2021 год – 260 человек, привито – 94 человека или 36,2% (2020 – 80,0%).

План ревакцинации – 380 человек, привито – 374 человека или 98,4% (2020 – 56,8%).

В соответствии с комплексным планом противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Брянской области предусмотрен алгоритм действий при выявлении больного (подозрительного) на карантинное заболевание, разработаны схемы оповещения при выявлении больного карантинной инфекцией на территории Брянской области. Определён состав служб по ликвидации очагов особо опасных инфекций, состав групп врачей-эпидемиологов на случай возникновения ООИ на территории Брянской области, персональный состав медицинского штаба и группы консультантов для работы в условиях возникновения ООИ.

Комплексным планом определены: госпитальная база на случай возникновения сибирской язвы с перечнем медицинских организаций, обеспечивающих развертывание специализированных госпиталей, лабораторий.

Антибактериальными препаратами для организации экстренной профилактики против сибирской язвы, дезсредствами медицинские организации обеспечены.

Санитарная охрана территории

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

СКП оснащены в соответствии с требованиями регламента оснащения санитарно-карантинных пунктов укладками по забору материала от больных и подозрительных на инфекционные заболевания, доставки грызунов в лабораторию, экстренной профилактики, обеспечены необходимым инвентарём, противочумными

костюмами, медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи, дезсредствами.

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

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

В 2021 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 73 266 ед. транспортных средств (17 099 – пассажирских и 56 167 – грузовых). Пропуск 352 транспортных средств приостановлен (временно запрещён).
- Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 480 326 человек, выявлен – 1 (больные и/или лица с подозрением на инфекционные заболевания).
- Досмотрено 5 701 партия грузов, в том числе: опасные грузы – 103 партии, пищевые продукты и продовольственное сырьё – 4 514 партий, прочие грузы – 1 084 партии. Приостановлен (запрещён) ввоз 7 141,0 тонн или 488 партий грузов (пищевые продукты и продовольственное сырьё). Причинами приостановки (запрета) ввоза на таможенную территорию Таможенного союза партий грузов послужило несоответствие требований к ввозимой продукции.

Социально обусловленные инфекции

Туберкулёз

В Брянской области по итогам 2021 года сохраняется тенденция улучшения ситуации по туберкулёзу. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом ГУ ФСИН и других ведомств снизился с 24,3 на 100 тысяч населения в 2020 году до 21,4 на 100 тысяч населения в 2021 году, при этом показатель ниже среднего по РФ (28,76 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 262 случая заболевания, отмечается снижение заболеваемости по сравнению с прошлым годом на 14%.

Однако в 18 районах области заболеваемость превышает среднеобластной показатель, наиболее высокий уровень – Выгоничский район (45,3 на 100 тыс. нас.), Почепский район (44,7 на 100 тыс. нас.), Клинцовский район (41,1 на 100 тыс. нас.), Гордеевский район (41,1 на 100 тыс. нас.), Злынковский район (36,4 на 100 тыс. нас.), Красногорский район (36,4 на 100 тыс. нас.), Жирятинский район (33,1 на 100 тыс. нас.), Клетнянский район (33,6 на 100 тыс. нас.), Унечский район (35,4 на 100 тыс. нас.).

В 2021 году туберкулёзом заболело 10 детей в возрасте до 14 лет или 5,4 на 100 тысяч населения (2020 – 13 сл. или 6,8 на 100 тыс. нас.).

Среди подростков 15-17 лет выявлен 3 случая туберкулёза или 8,6 на 100 тысяч населения (2020 – 1 сл. или 2,9 на 100 тыс. нас.).

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулёзом органов дыхания удельный вес бациллярных больных составил 39,8% (2020 – 45,92%), всего больных туберкулёзом органов дыхания 102 человека или 8,52 на 100 тыс. нас.

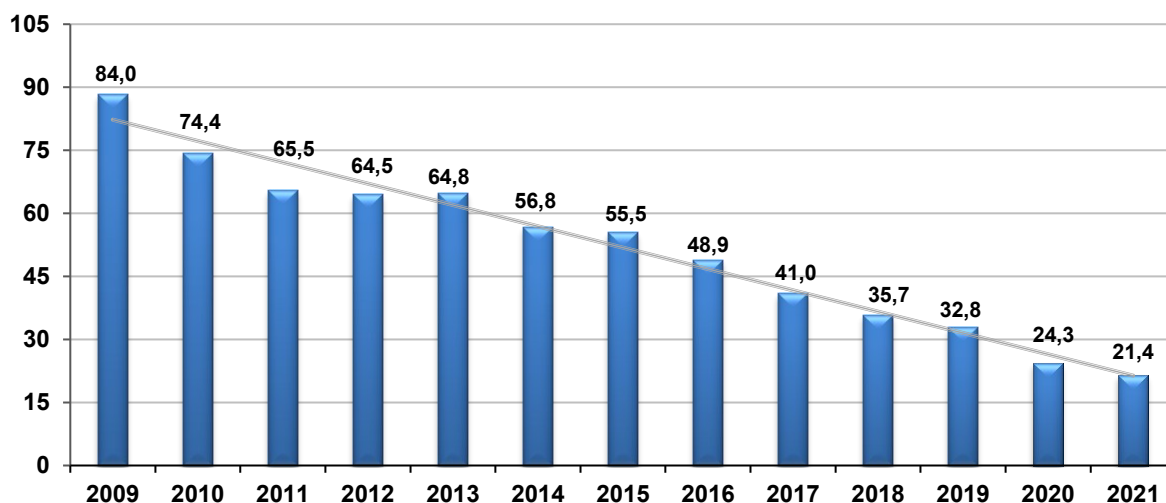


Рис. 86. Динамика заболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

ВИЧ-инфекция

За весь период наблюдений с 1 января 1989 года по 31 декабря 2021 года на территории Брянской области зарегистрировано 4 803 инфицированных ВИЧ жителя области, 553 иногородних граждан РФ, выявленных на территории области, 476 иностранных граждан и лиц без гражданства, 60 человек выявленных анонимно. Всего на территории области зарегистрировано 5 892 случая ВИЧ-инфекции. Выбыло 368 больных, в том числе 107 жителей области. Умерло 1 495 больных ВИЧ/СПИДом, в том числе 1 380 жителей области. Проживало 3 316 ВИЧ-инфицированных жителей области.

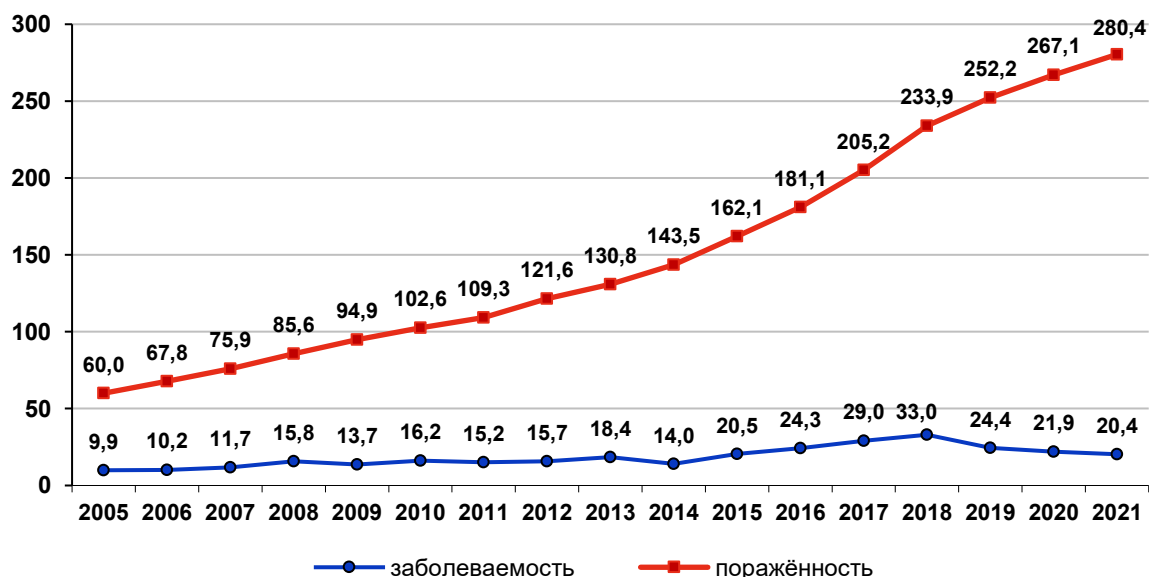


Рис. 87. Динамика заболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией у граждан РФ жителей области, на 100 тыс. населения

Показатель поражённости – 280,4 на 100 тыс. населения.

Таблица 95

Заболееваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике, на 100 тыс. населения

Год	Заболееваемость		Поражённость	
	РФ	Брянская область	РФ	Брянская область
2017	60,53	29,0	629,8	205,2
2018	58,99	33,0	617,3	233,5
2019	64,5	24,4	722,5	252,2
2020	49,1	21,9	747,7	267,1
2021	40,7	20,4	н/д	280,4

За 2021 год в Брянской области выявлен 241 новый случай ВИЧ-инфекции у граждан РФ жителей области, что на 20 случаев (7,7%) меньше, чем за 2020 год. Показатель первичной заболеваемости – 20,4 на 100 тыс. населения (2020 – 21,9 на 100 тыс. нас.). Кроме того, выявлено 10 случаев ВИЧ-инфекции у иногородних граждан РФ (2020 – 37), 24 случая у иностранцев и лиц без гражданства (2020 – 13). 13 человек прибыли в нашу область с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и у 17 брянских жителей ВИЧ-инфекция выявлена в других субъектах РФ. У 1 человека ВИЧ-инфекция выявлена анонимно.

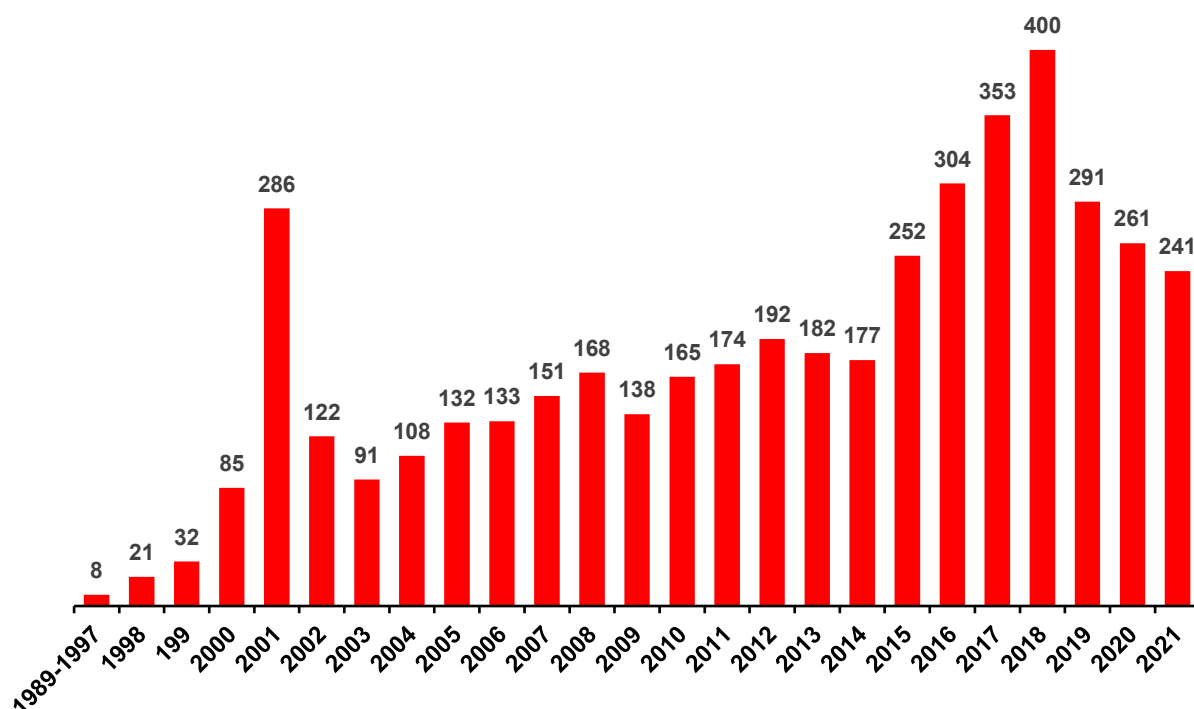


Рис. 88. Регистрация случаев ВИЧ-инфекции в Брянской области, абс.

Всего в 2021 году в области зарегистрировано 299 новых случаев ВИЧ-инфекции, что на 51 случай (14,6%) меньше, чем в 2020 году.

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией снизилась в 13 административных территориях из 30 (не считая г. Брянска).

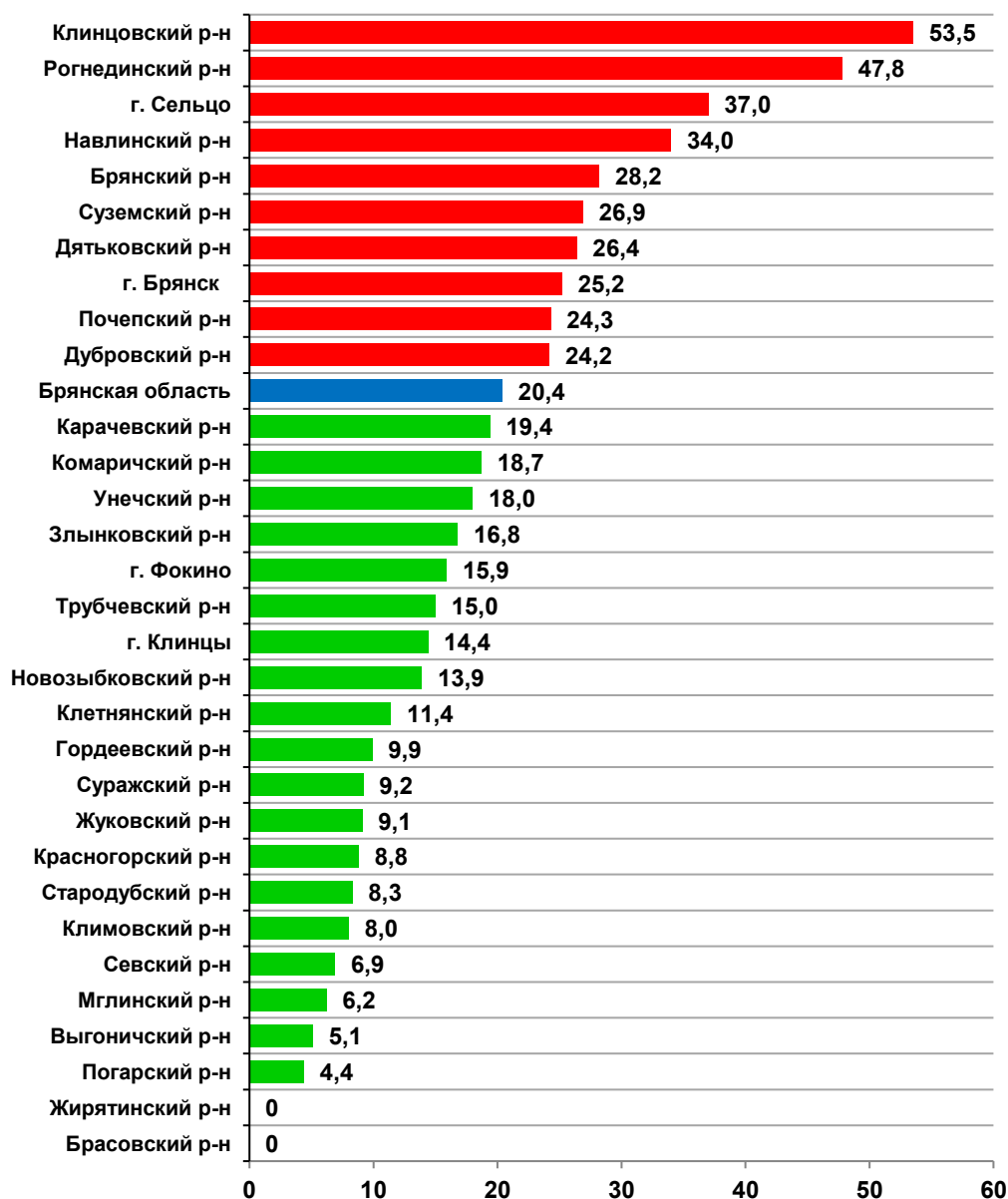


Рис. 89. Ранжирование территорий по заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2021 год, на 100 тыс. населения

Рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом отмечен в 10 административных территориях. Наибольший рост отмечен в Брянском (на 6 сл.), Клинцовском (на 4 сл.), в Почепском (на 3 сл.) и Суземском районах (на 3 сл.).

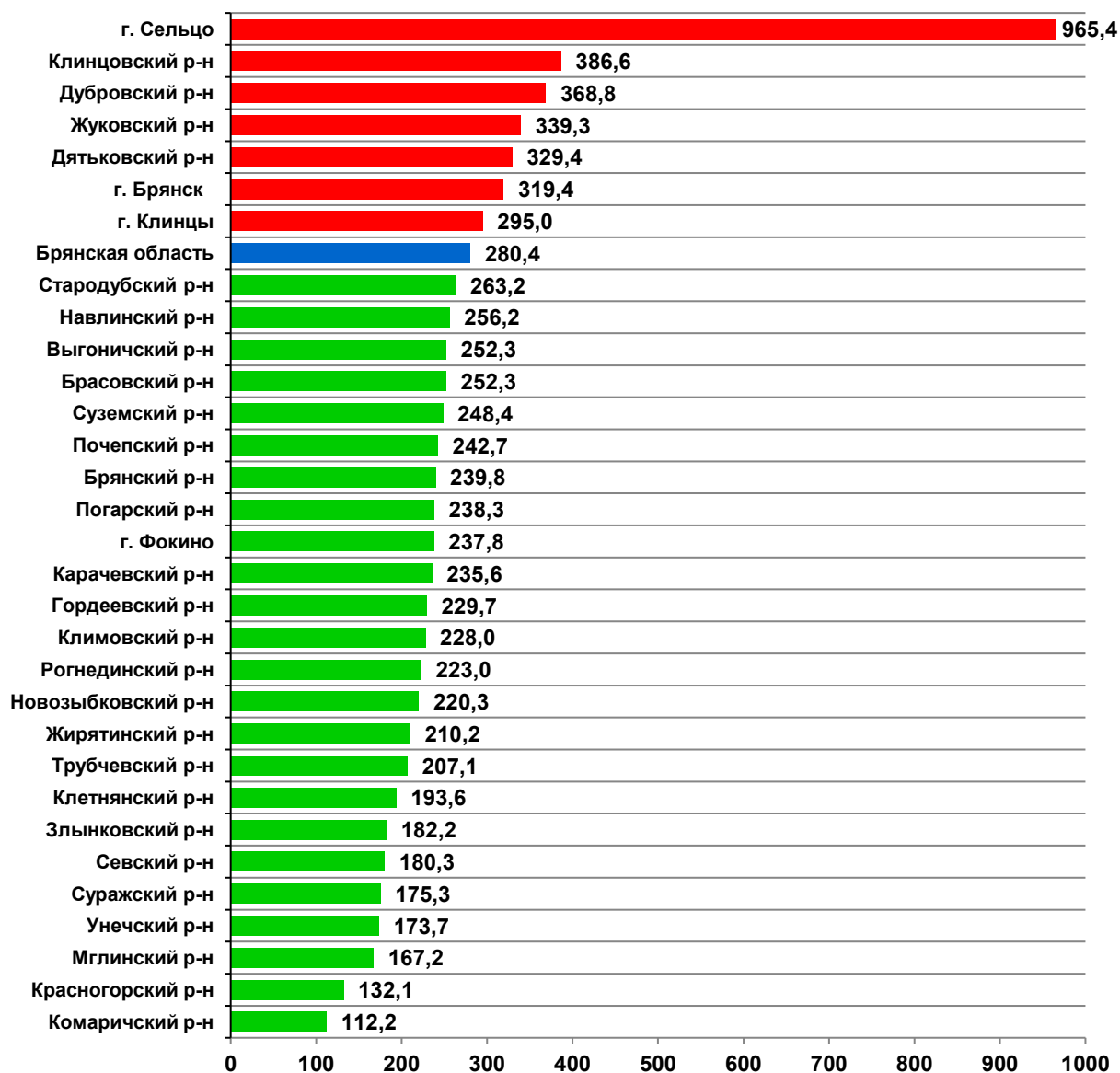


Рис. 90. Ранжирование территорий по поражённости ВИЧ-инфекцией за 2021 год

Таблица 96

Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения, абс. / %

Причины заражения	2020			2021		
	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего
Гомосексуальные контакты	2		2 (0,8%)	-	-	-
Гетеросексуальные контакты	60	67	127 (48,7%)	86	74	160 (66,4%)
В/в введение наркотиков	107	23	130 (49,8%)	72	9	81 (33,6%)
Причина не установлена	-	2	2 (0,8%)	-	-	-
ИТОГО	169	92	261 (100%)	158	83	241 (100%)

По сравнению с 2020 годом в Брянской области на 26% увеличилось число вновь выявленных случаев заражения ВИЧ гетеросексуальным путём. Число новых случаев заражения при внутривенном введении наркотиков уменьшилось на 38%.

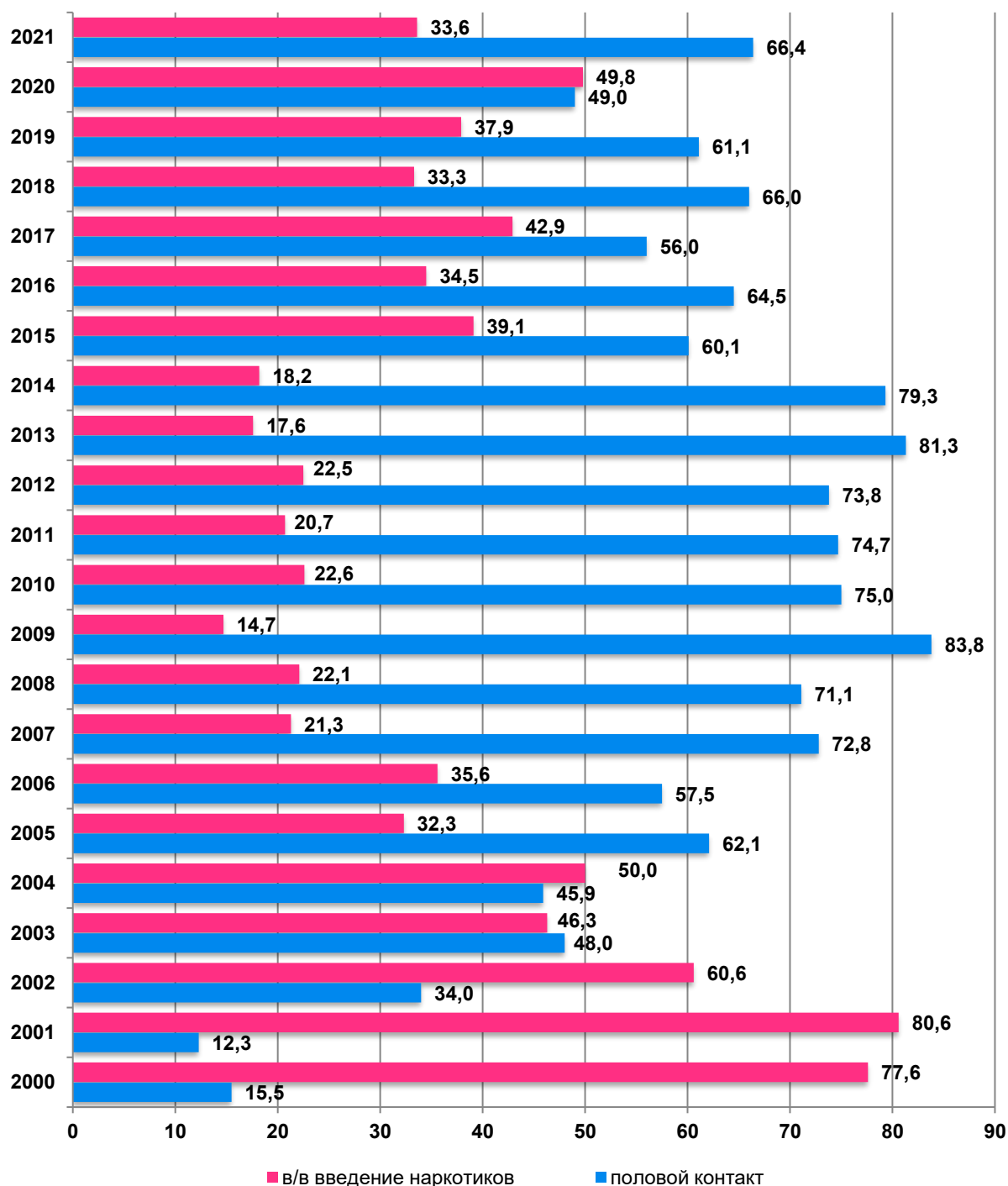


Рис. 91. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным причинам заражения, %

В 2021 году на антитела к ВИЧ в области было обследовано 296 787 человек, в том числе 292 022 российских гражданина – 24,7% населения области (2020 – 26,7%; 2019 – 27,2%). Снижение объёма тестирования связано с уменьшением обращаемости населения в центр СПИД и в медицинские организации, а также с ограничениями

проведения диспансеризации и профилактических медосмотров во время проведения противоэпидемических мероприятий по коронавирусной инфекции.

Тестирование на ВИЧ проводилось преимущественно по коду «по клиническим показаниям» – 56% обследованных (РФ – 38,2%) и по коду «прочие» – 15,3% (РФ – 29,5%). Доля уязвимых групп населения, включая ПИН, МСМ, КСР, заключённых и больных ИППП, среди обследованных в 2021 году снизилась с 4,8% в 2020 году до 4,3% в 2021 году (РФ – 3,2%). В тоже время среди вновь выявленных в 2021 году ВИЧ-инфицированные заключённые составили 10,4%, потребители наркотиков – 9,6%, больные ИППП – 2,3%.

По сравнению с прошлым годом выявляемость ВИЧ среди беременных выросла на 65,7%, в группе «прочие» – на 66,3%, среди обследованных по эпидемическим показаниям – на 32,3%. В этой группе самая высокая выявляемость ВИЧ.

В последние годы в Брянской области основную массу вновь выявленных ВИЧ-инфицированных составляют люди в возрасте от 30 до 40 лет. Вместе с тем в 2020-2021 г.г. отмечается рост в возрастных группах от 20 до 30 лет и от 45 лет и старше.

От ВИЧ-инфицированных матерей за весь период наблюдения родилось 670 живых детей, в том числе в 2021 году 41 ребёнок, родов 43 (2 случая мёртворождения).

С момента появления первых ВИЧ-инфицированных рожениц в 2001 году профилактическому лечению в целях предупреждения вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку подлежали 659 беременных. Полный курс (три этапа) получили 603 пары мать-ребёнок (91,5%). В 2021 году полный курс профилактики вертикальной передачи ВИЧ получили 41 пара мать-ребёнок из 43 (95,3%).

На диспансерном учёте на 31.12.2021 состояло 28 детей с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и 83 ребёнка, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию (R 75). Диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 18 детям, рождённым ВИЧ-инфицированными матерями нашей области. Частота передачи ВИЧ от матери ребёнку на конец 2021 года составила 3,1% (2020 – 3,3%; 2019 – 3,5%; 2018 – 3,7%).

Таблица 97

Диспансеризация и лечение жителей Брянской области, больных ВИЧ-инфекцией

<i>Показатели</i>		2019	2020	2021
Состояло на диспансерном учёте в отчётном году		2760	2931	3052
Состоит на диспансерном учёте на конец отчётного года		2585	2742	2800
– из них со СПИДом		202	165	139
Прошли диспансеризацию в отчётном году		2499	2622	2753
обследованы	на иммунный статус	2190	2622	2753
	на вирусную нагрузку	2180	2622	2753
	на туберкулёз	2140	2610	2753
Получали ВААРТ		1985	2437	2658
Больных с сочетанной патологией ВИЧ + туберкулёз		63	66	64
– в т.ч. выявлено в отчётном году		26	8	22
Получали лечение по поводу туберкулёза		49	66	64
Получали химиопрофилактику туберкулёза		1315	1968	1671

*Заболевания, передающиеся половым путём*Сифилис

За последние 6 лет заболеваемость сифилисом снизилась в 2 раза. В 2021 году в сравнении с 2020 годом показатель заболеваемости сифилисом снизился на 30% и составил 6,68 на 100 тысяч населения, что ниже заболеваемости по РФ (13,12 на 100 тыс. нас.).

Таблица 98

Динамика заболеваемости сифилисом

2017		2018		2019		2020		2021	
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.
183	15,04	111	9,18	128	10,63	103	8,67	80	6,68

В структуре заболевших на городских жителей приходится 90,0% (2020 – 77,7%), на сельских жителей – 10,0% (2020 – 22,3%). Все заболевшие – взрослые (2020 – в возрастной группе до 15-17 лет зарегистрирован 1 случай сифилиса).

Гонорея

Заболеваемость гонореей за последние 6 лет снизилась в 2,1 раза. В 2021 году в сравнении с 2020 годом заболеваемость гонореей возросла в 1,6 раза и составила 2,09 на 100 тысяч населения (2020 – 1,26 на 100 тыс. нас.; РФ – 7,06 на 100 тыс. нас.).

Таблица 99

Динамика заболеваемости гонореей

2017		2018		2019		2020		2021	
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.
46	3,78	21	1,74	25	2,08	15	1,26	25	2,09

В структуре заболевших городские жители составляют 92,0%, сельские жители – 8,0%, все заболевшие – взрослые.

В 2021 году вопросы состояния заболеваемости, диагностики и мер профилактики заболеваний, передающихся половым путём, рассмотрены на областных семинарах, обсуждались на медицинских конференциях и советах ЛПУ области, на совещаниях с работниками детских дошкольных учреждений и директорами школ.

Педикулёз

В 2021 году на территории Брянской области зарегистрировано 248 случаев педикулёза или 20,72 на 100 тысяч населения (2020 – 422 сл. или 35,52 на 100 тыс. нас.), снижение поражённости педикулёзом – в 1,7 раза.

Выше среднеобластного показателя случаи педикулёза регистрировались на 6 административных территориях: Новозыбковский район – в 3,7 раза, Дятьковский район – в 2,1 раза, г. Брянск – в 1,6 раза, Клинцовский и Брянский районы – на 42%, Мглинский район – на 40%.

В ряде районов: Злынковский, Брасовский, Гордеевский, Дубровский, Карачевский, Жирятинский, Жуковский, Климовский, Клетнянский, Комаричский, Унечский, Суражский, Почепский случаи педикулёза не выявлялись, что видимо, свидетельствует о недостаточной работе по активному выявлению педикулёза.

В 2021 году зарегистрировано:

- среди взрослого населения – 84 случая педикулёза или 8,3 на 100 тысяч населения (2020 – 118 сл. или 12,3 на 100 тыс. нас.), снижение на 40%;
- среди детей до 14 лет – 164 случая или 88,3 на 100 тысяч населения (2020 – 278 сл. или 145,5 на 100 тыс. нас.), снижение в 1,7 раза;
- среди подростков 15-17 лет – 29 случаев или 82,7 на 100 тысяч населения (2020 – 26 сл. или 73,8 на 100 тыс. нас.), рост на 12%.

Высокий показатель поражённости педикулёзом среди детей до 14 лет, превышающий среднеобластной показатель зарегистрирован в Новозыбковском, Клинцовском, Дятьковском районах и г. Брянске.

Поражённость педикулёзом среди детского населения распределилась следующим образом:

- Дети до 2-х лет – 13 случаев педикулёза или 43,5 на 100 тысяч населения (2020 – 9 сл. или 28,46 на 100 тыс. нас.), рост на 44%.
- Дети 3-6 лет – 19 случаев или 37,4 на 100 тысяч населения (2020 – 46 сл. или 87,75 на 100 тыс. нас.), снижение в 2,4 раза.
- Школьники 7-14 лет – 132 случая или 125,7 на 100 тысяч населения (2020 – 223 сл. или 208,4 на 100 тыс. нас.), снижение в 1,7 раза.

Паразитарные заболевания

В 2021 году в Брянской области зарегистрировано 655 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 579 гельминтозов и 17 случаев протозоозов.

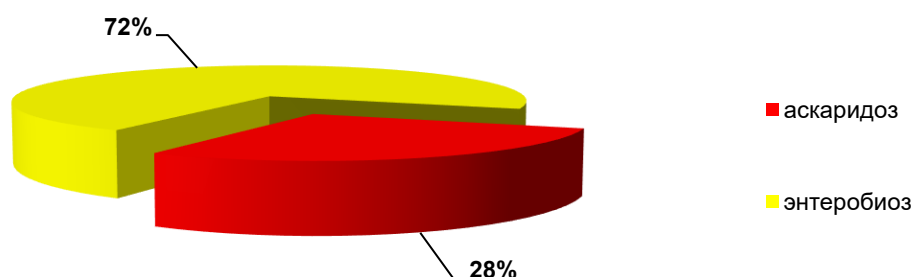


Рис. 92. Структура заболеваемости гельминтозами в 2021 году

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 72% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 28%. Не регистрировались случаи: трихоцефалёза, токсакароза, гименолепидоза, тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза, эхинококкоза и дифиллоботриоза ранее регистрируемых на территории области.

Энтеробиоз

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

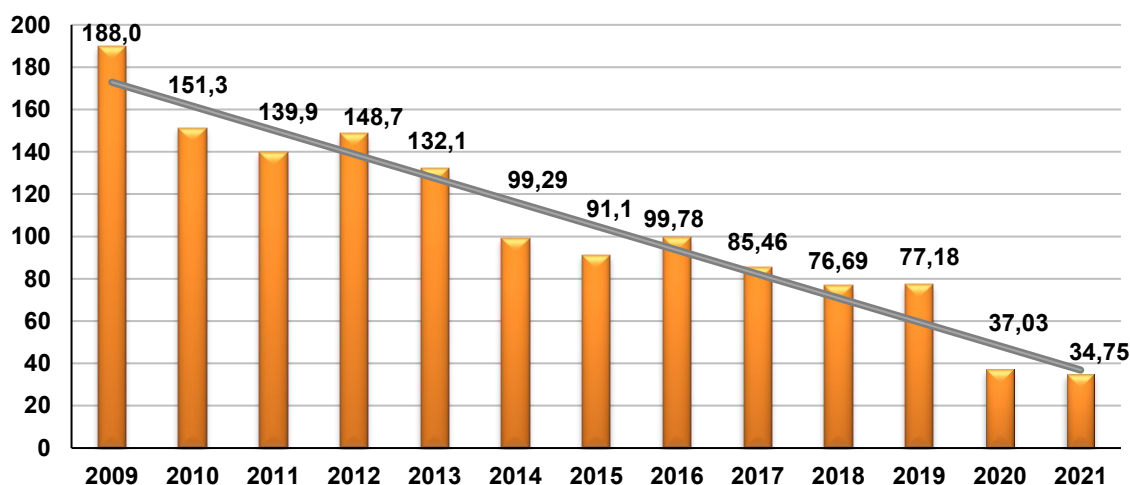


Рис. 93. Динамика заболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

За последние 13 лет заболеваемость энтеробиозом снизилась в 5,4 раза, самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году.

В 2021 году зарегистрировано 416 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 34,75 на 100 тысяч населения, что на 7% ниже уровня 2020 года (2020 – 37,03 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 19 административных территориях области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель в 1,5 - 2,5 раза, зарегистрированы в Унечском, Суражском, Клинцовском, Злынковском, Новозыбковском районах. А в Климовском, Дятьковском, Жуковском районах превышение составило от 3 до 6 (Жуковский район) раз.

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (58,4%) и 3-6 лет (17,3%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 231,4 и 172,3 на 100 тысяч населения соответственно.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

Аскаридоз

За последние 10 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 2,7 раза, поражённость – в 2,3 раза. Максимальный уровень заболеваемости и поражённости аскаридозом отмечался в 2011 году.

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 16 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие среднеобластной показатель в 2-7 раза зарегистрированы в Клинцовском (34,78 на 100

тыс. нас.), Гордеевском (80,72 на 100 тыс. нас.), Выгоничском (147,2 на 100 тыс. нас.), Климовском (219,9 на 100 тыс. нас.) районах и г. Клинцы (71,34 на 100 тыс. нас.).

В 2021 году зарегистрировано 163 случая аскаридоза, показатель заболеваемости составил 13,62 на 100 тысяч населения, что на 15% ниже, чем в 2020 году (2020 – 15,65 на 100 тыс. нас.).

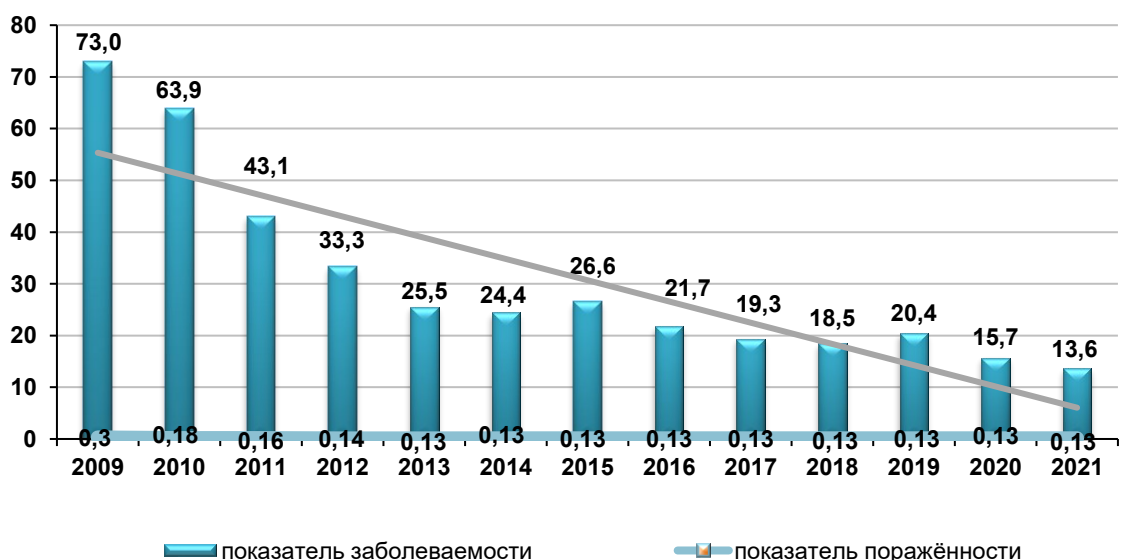


Рис. 94. Динамика заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

В 2021 году заболеваемость аскаридозом сельского населения (15,18 на 100 тыс. нас.) превышает заболеваемость среди городских жителей (12,92 на 100 тыс. нас.).

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 1-2 года, зарегистрировано 30 случаев или 145,0 на 100 тысяч населения (2020 – 151,2 на 100 тыс. нас.). Среди детей 3-6 лет выявлено 60 случаев данного заболевания, показатель 118,1 на 100 тысяч населения (2020 – 136,17 на 100 тыс. нас.).

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 150 случаев аскаридоза, то есть 92,0% от всех заболевших (2020 – 84,4%).

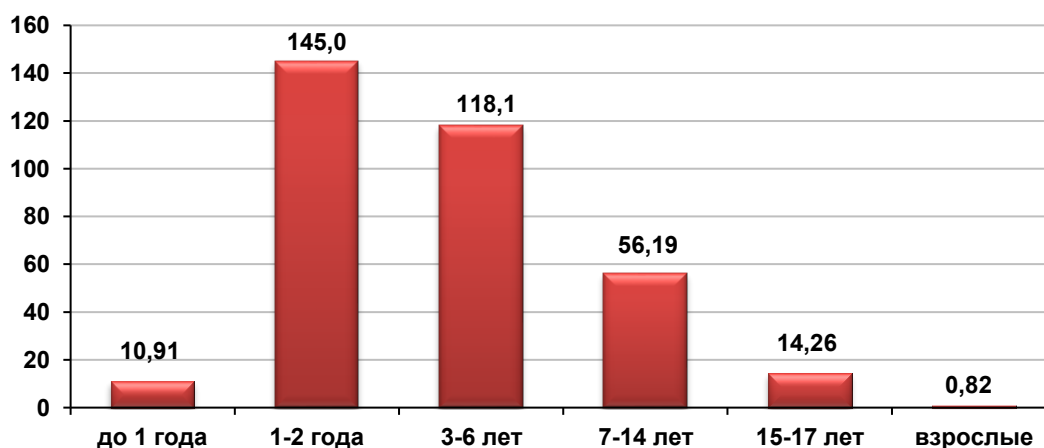


Рис. 95. Динамика заболеваемости аскаридозом в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

Трихоцефалёз

В течение последних 13 лет заболеваемость трихоцефалёзом регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2009 году.

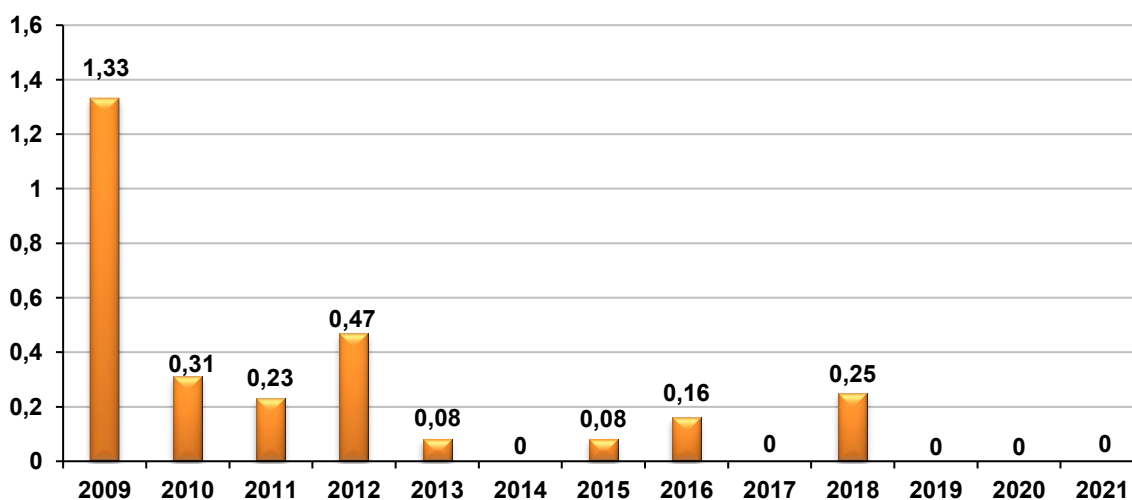


Рис. 96. Динамика заболеваемости трихоцефалёзом, на 100 тыс. населения

В 2019-2021 г.г. в Брянской области случаев трихоцефалёза не регистрировались.

Таблица 100

Динамика заболеваемости трихоцефалёзом

2017		2018		2019		2020		2021	
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	0,25	-	-	-	-	-	-

В 2021 году случаев токсокароза не выявлено (2020 – 2 сл. токсокароза в г. Брянске и Унечском районе; 2019 – 9 сл. на 6 административных территориях).

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2021 году – 0,57% проб почвы в селитебной зоне не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Паразитологические исследования

В 2021 году паразитологическими подразделениями проведено 28 777 исследований (2020 – 45 496).

Таблица 101

Структура паразитологических исследований

Год	Число исследований	в том числе:							
		паразитологические исследования материала от людей		санитарно-паразитологические		серологические		молекулярно-биологические	
		абс.	доля, %	абс.	доля, %	абс.	доля, %	абс.	доля, %
2016	42518	15294	37,0	18857	44,4	7953	18,7	414	0,97
2017	39664	12139	30,6	17712	44,7	8453	21,3	1360	3,4
2018	81588	60831	72,8	13506	16,6	7251	8,9	1427	1,8
2019	57899	34948	60,4	14737	25,5	7552	13,0	662	1,1
2020	45496	28605	62,8	10554	23,2	5312	11,7	1025	2,3
2021	28777	15465	53,7	9434	32,8	3121	10,8	757	2,6

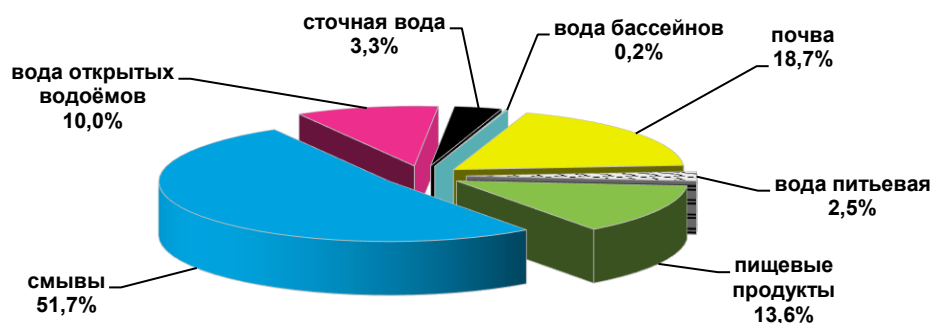


Рис. 97. Структура санитарно-паразитологических исследований

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 51,7% (2020 – 36,7%), почва – 18,7% (2020 – 29,7%), пищевые продукты и сырьё – 13,6% (2020 – 19,7%).

Таблица 102

Результаты санитарно-паразитологических исследований

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %
Смывы	10996	0,2	7454	0,16	6603	0,12	3877	0,31	1989	0,95
Почва	3492	0,97	2460	0,69	3054	1,2	3067	0,26	719	1,25
Сточная вода	294	0,68	262	1,1	246	1,2	313	0	128	0
Вода открытых водоёмов	1466	2,1	928	1,3	870	0,8	1042	0,5	384	1,0
Прод. сырьё и пищевые продукты	1116	0,36	2132	0,8	3676	0,16	2036	0,1	523	0,38

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

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2021 году:

- ✓ Вынесено 8 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
 - «О проведении тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни» от 09.04.2021 № 1.
 - «О мерах по предотвращению завоза и распространения циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 на территории Брянской области» от 14.04.2021 № 2.
 - «О проведении Европейской недели иммунизации в 2021 году» от 23.04.2021 № 3.
 - «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемиологическим показаниям» 26.06.2021 № 4.
 - «О плановых серологических исследованиях напряженности иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2021 г.» 05.07.2021 № 5.
 - «О проведении ограничительных мероприятий в МБОУ «Гимназия № 3» г. Брянска» от 02.10.2021 № 6.
 - «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача Брянской области от 26.06.2021 № 4 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемиологическим показаниям» от 15.10.2021 № 7.
 - «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача Брянской области от 26.06.2021 № 4 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемиологическим показаниям» от 15.10.2021 № 8.
- ✓ Совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области подготовлено 2 приказа, в том числе:
 - «О проведении исследований распространенности возбудителей ОРВИ, гриппа и COVID-19» от 14.01.2021 № 3/28.
 - «О проведении всемирного Дня борьбы с туберкулезом на территории Брянской области в 2021 году» от 23.03.2021 № 37/283.
- ✓ На заседаниях постоянного комитета по образованию, науке, культуре и СМИ Брянской областной Думы при участии специалистов Управления рассматривались вопросы о ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2021 года, об итогах летней оздоровительной кампании 2021 года и

задачах по подготовке к сезону 2022 года; об организации горячего питания учащихся общеобразовательных учреждений.

- ✓ Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались вопросы организации летнего отдыха детей, подготовки образовательных учреждений к новому учебному году, качества питьевой воды, подаваемой населению (всего – 20 вопросов).
- ✓ На заседании межведомственной комиссии по охране труда при Правительстве Брянской области было рассмотрено 4 вопроса и городской постоянно действующей комиссии (г. Брянск) – 4 вопроса о соблюдении законодательства по охране труда.
- ✓ По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения за 2021 год на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 27 вопросов с принятием соответствующих решений, из них:
 - по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 2;
 - по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 2;
 - по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 7;
 - по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 4;
 - по вопросам профилактики новой коронавирусной инфекции – 7;
 - по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 1;
 - по вопросам предотвращения заноса возбудителей африканской чумы свиней – 2;
 - по вопросам профилактики бешенства – 1;
 - по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 1.
- ✓ Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2021 году было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 17 вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, из них:
 - 6 вопросов по условиям труда рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда;
 - 2 вопроса по качеству питьевой воды, подаваемой населению;
 - 5 вопросов по профилактике новой коронавирусной инфекции;
 - 2 вопроса по профилактике гриппа и ОРВИ;
 - 2 вопроса по подготовке общеобразовательных учреждений к новому учебному году.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации социально-гигиенического мониторинга за качеством воды водных объектов и почвы пляжей, используемых в рекреационных целях.

Ежегодно с наступлением купального сезона Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществляется мониторинг качества воды водных объектов, используемых в рекреационных целях. Эта деятельность осуществляется в координации с Главным Управлением МЧС России по Брянской области, а также с

органами местного самоуправления. О результатах лабораторных исследований воды водоёмов регулярно информируются органы местного самоуправления.

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области. В 2021 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 865, из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 84 (4,5%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 84.

В ходе работы по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» в органы местного самоуправления и организации, осуществляющие эксплуатацию централизованных систем водоснабжения, было направлено 12 уведомлений о превышении средних уровней определяемых веществ. На согласование представлено 20 планов-мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

В течение 2021 года в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области рассмотрено 22 программы производственного контроля качества питьевой воды, горячей воды.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области уделялось особое внимание качеству воды, подаваемой населению области, в период прохождения паводка. При этом был проведён значительный объём организационной работы:

- ✓ принято участие в совещаниях с главами администраций муниципальных образований, с руководителями организаций, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сооружений;
- ✓ проведён значительный объём лабораторных исследований питьевой воды и поверхностных источников;
- ✓ проведены проверки юридических лиц, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сетей.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения, в течение 2018-2021 г.г. остаётся постоянной.

Федеральным проектом «Чистая вода» Национального проекта «Экология», одним из непосредственных участников которого является Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, поставлена цель – повысить качество питьевой воды для населения Российской Федерации. Проектом предполагается к 2024 году увеличить долю населения Российской Федерации, обеспеченного питьевой водой, соответствующей требованиям безопасности, из централизованных систем водоснабжения до 90,8%, а городского населения – до 99,0%. В Брянской области до – 89,4% и 99,6% соответственно.

Реализация мероприятий Федерального проекта «Чистая вода» запланирована на 6 лет (01.10.2018 – 31.12.2024). Все мероприятия и основные количественные показатели, отражённые в нём, оперируют понятием «качественная питьевая вода». В 2021 году оценка показателей проекта проводилась по методическим рекомендациям, утверждённым 27.03.2019 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения».

Доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 84,49%. Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 91,35%.

Таким образом, в целом, отмечается улучшение качества питьевой воды, как по микробиологическим, так и по химическим показателям, несмотря на нестабильное качество воды в источниках водоснабжения.

Однако, на отдельных административных территориях показатели проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям значительно превышают среднеобластные показатели.

В Брянской области принята региональная программа по строительству новых и модернизации существующих очистных сооружений. За 5 лет предстоит построить и реконструировать 18 объектов, объём финансирования составляет почти 2 миллиарда рублей.

В течение 2021 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 6 проверок совместно с органами прокуратуры (2020 – 19; 2019 – 6; 2018 – 7).

Информация по результатам мониторинга за состоянием атмосферного воздуха в жилой застройке для принятия управленческих решений ежегодно направляется в исполнительные органы субъекта федерации и органы местного самоуправления.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области осуществляются контрольно-надзорные мероприятия по охране атмосферного воздуха планово и внеплано (по обращению граждан, запросам прокуратуры, информации МЧС).

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности.

В настоящее время юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями принимаются меры по установлению санитарно-защитных зон в соответствии с Постановлением Правительства от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». В 2021 году было выдано 14 решений об установлении санитарно-защитных зон.

Для обеспечения эффективности деятельности юридических лиц и хозяйствующих субъектов по соблюдению санитарного законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления на территории области действует ряд законодательных и других регламентирующих документов.

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в сфере обращения с твёрдыми коммунальными отходами (далее – ТКО) является одним из важнейших направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

На территории области утверждена территориальная схема по обращению с отходами. С 01.01.2019 начал свою деятельность региональный оператор по обращению с отходами – АО «Чистая планета», с деятельностью которого связаны изменения в вопросах организации сбора, транспортирования, обработки, размещения, утилизации и обезвреживания отходов. Конечная цель этих преобразований следующая:

- ✓ повысить процент утилизации твёрдых коммунальных отходов;
- ✓ не допускать размещение на полигонах ТКО отходов, которые можно утилизировать;

- ✓ ликвидировать несанкционированные свалки и навалы, и не допускать их образования.

Для обезвреживания твёрдых коммунальных отходов в области действует 12 полигонов ТКО, включённых в ГРОРО. На сегодняшний день, на полигонах ТКО размещено не менее 350 000 тонн твёрдых коммунальных отходов. До 2024 года планируется ввести ещё 5 полигонов для размещения ТКО (построены, но не введены в эксплуатацию). Суммарная проектная вместимость 1 212,53 тыс.т).

В рамках реализации территориальной схемы по обращению с отходами региональным оператором принимаются меры по отдельному сбору твёрдых коммунальных отходов с целью их дальнейшей утилизации.

На территории Брянской области составлен реестр контейнерных площадок.

Работа по составлению реестра продолжается, уточняются места нахождения контейнерных площадок, расположенных на территории хозяйствующих объектов.

Ведётся работа по строительству мусоросортировочных станций за счёт внебюджетных средств. Инвестором по строительству данных объектов выступает региональный оператор по обращению с ТКО – АО «Чистая планета», которым осуществлен ввод в эксплуатацию мусоросортировочных линий в г.г. Клинцы, Новозыбкове, Жуковском, Трубчевском и Суражском районах, в рп. Комаричи.

Одним из обязательств регионального оператора является организация отдельного накопления ТКО на территории Брянской области.

Продолжают функционировать 15 пунктов платного приёма вторичного сырья: три – в г. Брянске, а также в с. Супонево, рп. Комаричи, п. Суземка, рп. Навля, г. Клинцы, г. Злынка, г. Почеп, г. Дятьково, мкр. Шибенец г. Фокино, с. Гордеевка, г. Мглин, г. Сураж.

В адрес Управления Роспотребнадзора по Брянской области поступило 76 жалоб от населения по вопросам обращения с отходами и неудовлетворительного санитарного состояния территорий населённых мест.

Наибольшее количество жалоб, поступающих в Управление, связано с местами накопления твёрдых коммунальных отходов, т.е. с содержанием контейнерных площадок.

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.

В рамках работы госпиталей по лечению новой коронавирусной инфекции сбор медицинских отходов организован региональным оператором Брянской области.

Контроль за сбором, хранением и обезвреживанием медицинских отходов продолжает оставаться важной задачей.

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

Проведение оздоровительной кампании 2021 года на территории региона регламентировалось Указом Губернатора Брянской области от 03.03.2021 № 27 «Об организации отдыха и оздоровления детей в Брянской области в 2021 году».

В Брянской области ЛОК-2021 началась с 01.06.2021 года.

Департаментом образования и науки Брянской области был сформирован и размещён на официальном сайте региональный реестр организаций отдыха детей и их оздоровления на территории Брянской области.

С учётом сложившейся эпидемиологической ситуации организационные мероприятия (совещания с балансодержателями оздоровительных учреждений, представителям надзорных ведомств) проводились дистанционно.

В рамках подготовки к оздоровительному сезону 2021 года организации провели работу по подготовке территорий, улучшению их материально-технической базы, развитию инфраструктуры.

На проведение ремонтных работ организациями потрачено более 32 млн. рублей (в лагерях – 10 млн. руб., в санаториях – 22 млн. руб.). Обновлены оборудование, техника, мебель на общую сумму более 12 млн. рублей (в лагерях – 3 млн. руб., в санаториях – 9 млн. руб.).

Бюджетная доля компенсации стоимости путёвки для категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, (из расчёта продолжительности смены 21 день) составляет:

для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

- ✓ в лагерях санаторного типа – 17 010 руб.;
- ✓ в загородных лагерях – 13 566 руб.;

для всех категорий детей, не являющихся льготными (с родительской долей):

- ✓ в лагерях санаторного типа – 10 215 руб.;
- ✓ в загородных лагерях – 8 150 руб.

Пребывание 1 ребёнка в сутки за счёт средств бюджета составило:

- ✓ в лагерях санаторного типа – 810 руб. в сутки;
- ✓ в загородных лагерях – 646 руб. в сутки.

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

Среди первоочередных мер, направленных на развитие системы отдыха и оздоровления детей в Брянской области важное место занимает подготовка квалифицированных кадров.

Работники пищеблоков организаций отдыха и оздоровления в апреле-мае 2021 года прошли обучение на семинарах, организуемых Управлением потребительского рынка Брянской области, РЭУ им. Плеханова, и гигиеническую подготовку в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Брянской области».

Для медицинского персонала загородных оздоровительных организаций обучающий семинар провёл Департамент здравоохранения Брянской области.

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

Дезинфекционные, дератизационные, акарицидные мероприятия были проведены до начала работы во всех загородных оздоровительных учреждениях – 24 га, в учреждениях с дневным пребыванием, зонах отдыха, используемых для досуга детей и проведения спортивных мероприятий – 45 га. При обследовании территорий оздоровительных организаций и мест отдыха, проведённых после обработки, подтверждена эффективность проведённых мероприятий.

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

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

На территории Брянской области купание организованных групп детей не проводилось, в связи с отсутствием пляжей и мест отдыха вблизи загородных лагерей. Оздоровительные учреждения в ходе ЛОК-2021 не использовали водные объекты в рекреационных целях.

В 3 организациях отдыха и оздоровления детей купание детей было организовано в бассейнах закрытого типа, под контролем инструкторов лечебно-оздоровительной физкультуры (санатории «Дубрава», «Домашово», «Белобережский»). Купание было организовано под руководством квалифицированных инструкторов по плаванию. Перед купанием в обязательном порядке с детьми проводились инструктажи и беседы по технике безопасности.

В Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 416 заявлений о проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для целей лицензирования деятельности, осуществляемой организацией отдыха детей и их оздоровления о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям (100% от количества запланированных к работе). К работе в ЛОК-2021 приступили 415 учреждений. 1 стационарное загородное ЛОУ санаторного типа фактически не начало работу в рамках ЛОК-2021 в связи с приостановлением деятельности.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» были проведены санитарно-эпидемиологические обследования во всех 415 организациях отдыха детей и их оздоровления. По результатам обследований 16 организациям, не соответствовавшим требованиям санитарного законодательства, были выданы отрицательные санитарно-эпидемиологические заключения. В данных организациях отдыха и оздоровления детей после устранения выявленных нарушений были проведены повторные санитарно-эпидемиологические обследования и выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

С 01 июня 2021 года на территории Брянской области стартовала очередная летняя оздоровительная кампания, в которой приняли участие 415 организаций отдыха и оздоровления детей, из них 19 стационарных лагерей загородного типа (5 санаторного типа, 3 – детских санатория, 11 – стационарных загородных лагерей), 369 организаций с дневным пребыванием.

В учреждениях отдыха и оздоровления региона в рамках летней оздоровительной кампании отдохнуло 38 805 детей, из них:

- ❖ 6 лагерей санаторного типа, где отдохнуло 3 100 детей;
- ❖ 8 загородных оздоровительных лагерей, где отдохнуло 8 806 детей;
- ❖ 3 государственных детских санатория, где отдохнуло 910 детей;
- ❖ 369 лагерей с дневным пребыванием, где отдохнуло 25 999 детей.

В ходе поведения ЛОК-2021 несанкционированных лагерей (не имеющих СЭЗ, не входящие в реестр, не подавших уведомление), лагерей, открывшихся позже

намеченного срока, лагерей, не начавших свою работу по причине нереализованных путёвок, смене собственника не установлено.

ЛОК-2021 на территории Брянской области была организована в 4 смены.

В период проведения ЛОК-2021 в лагерях с дневным пребыванием организация питания осуществлялась организациями, питающими школьников в течение учебного года, в загородных учреждениях питание осуществлялось самостоятельно.

Количество летних оздоровительных учреждений, где питание осуществляется самостоятельно – 270.

Количество летних оздоровительных учреждений, где питание осуществляется сторонними организациями – 145.

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

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

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

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

В летний период 2021 года на территории Брянской области в лагерях дневного пребывания было организовано полноценное 2-3-х разовое питание на сумму 120 рублей в день. Питание осуществлялось на базе школьных столовых, столовых загородных ЛОУ, учреждений общепита.

Финансирование питания детей в пришкольных лагерях осуществлялось за счёт консолидированного бюджета:

- за счёт средств областного бюджета – 52 руб.,
- софинансирование местного бюджета – не менее 30% от общего объёма расходных обязательств (22,28 руб.).

Величина родительской доли определяется органами местного самоуправления, образовательными организациями и составляет в среднем от 20 до 30 рублей.

В загородных стационарных лагерях и санаторно-оздоровительных учреждениях питание 4-х разовое на 200 рублей, санаториях – 5-6-и разовое на сумму 200 рублей в день. Существующая стоимость питания позволила обеспечить выполнение физиологических норм питания, соответствие основному набору продуктов, использование обогащённой продукции (соль, хлеб, молоко, кондитерские изделия).

Во всех оздоровительных учреждениях проводился анализ потребляемых продуктов питания.

Оснований для внеплановых выездных, документарных проверок учреждений отдыха и оздоровления Брянской области в ходе ЛОК-2021 не было установлено. Жалоб и обращений родителей на нарушение санитарно-противоэпидемического законодательства в Управление не поступало.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области и его территориальных отделов совместно с представителями прокуратуры было

обследовано 415 ЛОУ (перед началом оздоровительных смен и в ходе ЛОК-2021), при обследовании 64 ЛОУ были выявлены факты нарушения санитарного законодательства.

В числе выявленных нарушений санитарного законодательства:

- ✓ нарушение требований к маркировке и хранению уборочного инвентаря;
- ✓ несоблюдение санитарных правил, предъявляющих требования к организации работы пищеблоков лагерей.

Для лабораторных исследований по микробиологическим показателям отобрано 203 пробы готовой продукции, по санитарно-химическим показателям – 52 пробы, на показатели калорийности отобрано 48 проб, на показатель «С»-витаминация отобраны 2 пробы. Все исследованные пробы, как и в 2020 году, соответствовали гигиеническим нормативам.

Отобрано 484 пробы воды по санитарно-химическим показателям, 22 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам или 4,5% (2020 – 4,8%), по микробиологическим показателям отобрано 910 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 7 проб или 0,7% (2020 – 3,4%).

Критерии оценки эффективности оздоровления в загородных ЛОУ: рост, вес, динамометрия, ЖЕЛ, отсутствие заболеваний. Критерии оценки эффективности оздоровления в лагерях с дневным пребыванием: рост и вес, частично динамометрия. Оздоровительный эффект в ЛОУ в 2021 году: выраженный – 92,1%, слабый – 7,8%, отсутствует – 0,1%.

Таблица 103

Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании

<i>Показатель</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел.	52029	53027	20556	35749
Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, %	92,8	94,2	91,1	92,1

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», от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

В 2021 году Управление Роспотребнадзора по Брянской области в своей деятельности по вопросам радиационной безопасности населения руководствовалось Федеральными законами: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О радиационной безопасности населения».

Основными направлениями работы явились:

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

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления и приказы Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

- ✓ «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3.
- ✓ «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15.
- ✓ «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1.
- ✓ «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11.
- ✓ «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
- ✓ «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2015 № 13.
- ✓ «Об утверждении перечня населённых пунктов для РГМ» от 09.06.2018 № 116.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан (далее – ЕСКИД) по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских, техногенных и природных источников ионизирующего излучения. В соответствии с приказом руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 проводилась дальнейшая работа по созданию областного банка данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов.

С учётом данных отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан составлен радиационно-гигиенический паспорт территории Брянской области, который позволил оценить основные показатели радиационной безопасности и воздействие радиационного фактора на жителей, проживающих на территории нашей области.

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

- радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
- мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;
- обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводится работа по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на местности. Измерения осуществляются на территории населённых пунктов, ДДУ и школ. По результатам проведённых дозиметрических измерений в 2018-2021 г.г., превышение характерного для данной местности естественного гамма-фона на обследованных территориях Брянской области, в том числе в юго-западных районах области, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, не зафиксировано.

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

Используя результаты радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, а так же дозиметрии, проведён расчёт доз облучения жителей, проживающих на территориях, загрязнённых радионуклидами чернобыльского происхождения. Анализ данных показывает, что за последние годы отмечается постепенное уменьшение числа населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв. Так, по сравнению с данными расчёта СГЭД за 2001 год, число населённых пунктов, где дозы выше 1 мЗв, значительно уменьшилось.

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области от радионуклидов чернобыльского происхождения представлено в таблице 104.

Таблица 104

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области

Диапазон доз, мЗв/год	< 0,3 мЗв/год	0,3-1 мЗв/год	1-5 мЗв/год	> 5 мЗв/год
Число населённых пунктов	390	243	114	2

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на предприятиях и учреждениях области, работающих с источниками ионизирующего излучения, организован учёт доз облучения персонала в государственной системе контроля и учёта доз облучения населения. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем (далее – ИДК) составляет 100%. Во всех организациях, в которых используются источники ионизирующего излучения, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта.

При надзоре за использованием техногенных источников ионизирующего излучения специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области уделяется внимание выполнению требований санитарных правил при использовании источников ионизирующего излучения на предприятиях и организациях, своевременному захоронению неиспользуемых радионуклидных источников.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» осуществляется контроль за радиационной обстановкой на территории Брянской области в режиме повышенной готовности.

2018 год

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области от 13.09.2018 № 377, в связи с пожарами на территориях Погарского района, отнесённых к зоне радиоактивного загрязнения, был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории населённых пунктов: Нечуи, Торкин Хутор. По результатам проведённых 30 измерений МЭД гамма-излучения, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Погарского района Брянской области не зафиксировано.

2019 год

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Брянской области, в связи с информацией о взрыве неизвестного объекта был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории населённых пунктов, расположенных в восточной части области. По результатам проведённых 86 измерений МЭД гамма-излучения превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

2020 год

В связи с пожарами в зоне отчуждения Чернобыльской атомной электростанции на Украине с 6 апреля 2020 года был усилен надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области. Замеры гамма-фона проводились в г.г. Брянск, Клинцы, Новозыбков, НП Комаричи ежедневно в 9-00, 15-00 часов в рабочие дни и в 9-00 часов утра в выходные. По результатам проведённых 1 164 измерений МЭД гамма-излучения за период действия усиленного надзора, превышение естественного гамма-фона местности, характерного для контролируемых территорий Брянской области не зафиксировано.

2021 год

Надзор за радиационной обстановкой на территории Брянской области осуществлялся в режиме мониторинга.

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

В Брянской области проводится целенаправленная работа по профилактике алкоголизма и повышению мотивации населения на соблюдение здорового образа жизни.

Информирование населения Брянской области о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации, с помощью центров здоровья, кабинетов/отделений профилактики поликлиник, стационаров и санаториев, а также через фельдшерско-акушерские пункты.

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.

Уровень злоупотребления алкоголем остаётся на высоком уровне, в его структуре отмечаются негативные тенденции роста общей заболеваемости алкогольными психозами и употребления алкоголя с вредными последствиями. При этом темп роста регистрируемой алкоголизации женского населения превышает темп роста алкоголизации мужской части населения, что находит подтверждение в изменяющемся соотношении мужчин и женщин в контингенте больных алкоголизмом.

В 2021 году проведены проверки 32 предприятий, осуществляющих продажу алкогольной продукции, проведено исследование 42 партий, 3 пробы пива не соответствовали требованиям маркировки по энергетической ценности.

Нарушения реализации продукции установлены на 4 объектах. Выявлена реализация продукции с нарушением маркировки, отсутствием в сопроводительной документации информации о декларации соответствия на продукцию.

По результатам проведённых контрольно-надзорных мероприятий на ответственных лиц составлено 6 протоколов об административных нарушениях по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ и по ст. 14.45 КоАП РФ.

Управление Роспотребнадзора по Брянской области осуществляет государственный надзор за производством и оборотом табачных изделий.

За 2021 год Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведено административное расследование в отношении объектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции.

Нарушения установлены на 16 объектах, выявлены такие нарушения как продажа табачных изделий без маркировки средствами идентификации (QR кодами), без маркировки специальными марками установленного образца (сигареты изготовителей Р. Беларусь без марки и с маркой, не установленного образца).

По результатам проведённых контрольно-надзорных мероприятий арестовано 2 746 пачек сигарет.

На ответственных лиц составлено 16 протоколов об административном правонарушении, из них по ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ – 12, по ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ – 4.

В отношении 10 административных дел судом вынесены решения о конфискации 503 пачек сигарет и наложении штрафов на ответственных лиц на общую сумму 48 000 руб., по 2 делам решения не приняты, находятся в стадии рассмотрения.

В 2021 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.

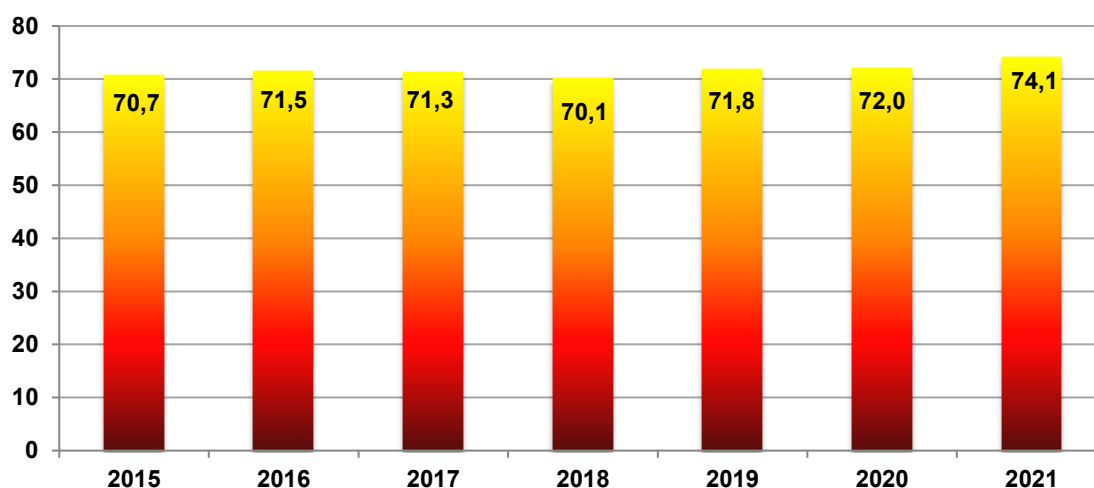


Рис. 98. Потребление йодированной соли населением Брянской области, %

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.

Таблица 105

**Потребление йодированной соли населением юго-западных районов
Брянской области, %**

<i>Территория</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
г. Клинцы	93,2	89,7	85,3	85,9	89,6
Новозыбков городской округ	100	97,6	97,8	97,9	98,0
Клинцовский район	94,1	91,3	90,5	90,5	92,6
Гордеевский район	94,2	92,4	91,7	91,9	92,6
Злынковский район	100	89,3	89,5	89,5	90,0
Климовский район	93,7	90,1	90,0	90,0	90,0
Красногорский район	97,2	94,4	93,5	93,8	94,0

Данные о качестве йодированной соли, реализуемой на территории Брянской области, представлены в таблице 106.

Таблица 106

**Лабораторные исследования йодированной соли на территории
Брянской области**

<i>Год</i>	<i>Количество проведённых исследований</i>	<i>Не соответствуют нормативам, %</i>
2016	151	-
2017	160	-
2018	176	-
2019	130	-
2020	42	-
2021	239	2

Исследованные в 2016-2020 г.г. пробы йодированной соли соответствовали требованиям гигиенических нормативов. В 2021 году 2 пробы (0,8%) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по содержанию йода.

В детских и лечебно-профилактических учреждениях отобрано и исследовано 210 проб, пробы соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В 2021 году зарегистрировано 3 случая пищевых отравлений небактериального происхождения с числом пострадавших 196 человек, связанных с продукцией пищеблоков общеобразовательных организаций (2020 – 1 случай пищевого отравления бактериального происхождения с числом пострадавших 16 человек, связанный с продукцией общественного питания; 2019 – 3 случая бактериального происхождения с числом пострадавших 40 человек, из них 1 случай с числом пострадавших 12 человек связан с продукцией предприятия пищевой промышленности, 2 случая с числом пострадавших 28 человек – с продукцией предприятий общественного питания; 2018 – 1 случай бактериального происхождения с числом пострадавших 9 человек, связанный с продукцией общественного питания).

Удельный вес забракованных пищевых продуктов

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2021 году на потребительском рынке области, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 26 партий продукции

объёмом 197,3 кг (2020 – 55 партий продукции объёмом 1 776,7 кг; 2019 – 946 партий объёмом 6 644,2 кг; 2018 – 412 партий объёмом 4 511,427 кг).

Наибольшее количество партий в 2021 году забраковано в следующих группах продуктов: «молоко и молочные продукты» (5); «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (4), «кондитерские изделия» (4). В 2020 году – «мясо и мясные продукты» (16), «кондитерские изделия» (15); «плодовоовощная продукция» (9), «птица, яйца и продукты их переработки» (2), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (3), «молоко и молочные продукты» (7).

Таблица 107

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего	412	946	55	26
– из них импортируемые	35	35	-	-
Мясо и мясные продукты	123	449	16	-
– из них импортируемые	-	-	0	-
Птица, яйца и продукты их переработки	60	106	2	3
– из них импортируемые	-	-	0	-
Молоко и молочные продукты	30	33	7	5
– из них импортируемые	-	1	-	-
Масложировая продукция	2	5	-	1
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	61	38	3	4
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	1	22	-	1
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-	1
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	-	10	-	-
➤ продукция предприятий общественного питания	1	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия	12	12	-	2
– из них импортируемые	-	-	-	-
Сахар	-	-	-	-
– из них импортируемый	-	-	-	-
Кондитерские изделия	26	94	15	4
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в том числе кремовые	-	-	-	-
Плодовоовощная продукция	70	145	9	-
– из них импортируемая	28	30	-	-
➤ в т.ч. овощи	34	68	-	-
– из них импортируемые	10	21	-	-
➤ бахчевые культуры	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

продолжение таблицы 107

➤ столовая зелень	1	1	-	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
➤ плоды и ягоды	35	76	-	-
– из них импортируемые	18	9	-	-
Грибы	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Масличное сырьё и жировые продукты	1	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	4	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогольные напитки	15	21	-	-
– импортируемые	2	1	-	-
➤ в том числе пиво	11	20	-	-
– из них импортируемое	1	1	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	1	15	3	2
– из них импортируемые	-	3	-	-
Зерно (семена)	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	1	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соль	-	2	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	6	4	-	4
– из них импортируемые	5	-	-	-

Наибольший объём забракованной продукции в 2021 году был в следующих группах пищевых продуктов: «масложировая продукция» (0,06 т) и «молоко и молочные продукты» (0,053 т). В 2020 году – «плодоовощная продукция» (0,195 т) «молоко и молочные продукты» (1,498 т).

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего	4,511	6,644	1,777	0,197
– из них импортируемые	0,244	0,239	-	-
Мясо и мясные продукты	0,506	1,368	0,044	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	0,25	0,446	0,017	0,011
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,371	0,169	1,498	0,053
– из них импортируемые	-	0,017	-	-
Масложировая продукция	0,07	0,014	-	0,06
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	1,410	0,164	0,006	0,013
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	0,003	0,155	-	0,001
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-	0,001
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	0,003	0,039	-	-
➤ продукция предприятий общественного питания	0,11	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия	-	0,111	-	0,013
– из них импортируемые	-	-	-	-
Сахар	-	-	-	-
– из них импортируемый	0,114	-	-	-
Кондитерские изделия	-	0,124	0,011	0,018
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в том числе кремовые	1,501	-	-	-
Фруктовоовощная продукция	0,163	0,526	0,195	-
– из них импортируемая	1,118	0,211	-	-
➤ в т.ч. овощи	0,087	0,278	0,195	-
– из них импортируемые	-	0,140	-	-
➤ бахчевые культуры	-	-	-	-
– из них импортируемые	0,003	-	-	-
➤ столовая зелень	-	0,002	-	-
– из них импортируемая	0,38	-	-	-
➤ плоды и ягоды	0,076	0,246	-	-
– из них импортируемые	-	0,071	-	-
➤ грибы	-	-	-	-
– из них импортируемые	0,015	-	-	-
Масличное сырьё и жировые продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	-	-	-	-

продолжение таблицы 108

– из них импортируемые	0,003	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0,001	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогольные напитки	0,133	0,215	-	-
– из них импортируемые	0,019	0,002	-	-
➤ в том числе пиво	0,110	0,211	-	-
– из них импортируемое	-	0,002	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	0,008	3,319	0,004	0,011
– из них импортируемые	-	0,009	-	-
Зерно (семена)	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	0,004	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соль	-	0,03	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	0,530	0,003	-	0,017
– из них импортируемые	0,525	-	-	-

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2021 году:

- ✓ подготовлено 6 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области: по профилактике полиомиелита, проведению Европейской недели иммунизации, проведению профпрививок по эпидпоказаниям, проведению серологических исследований напряжённости иммунитета; проведению тренировочных учений по выявлению больного с подозрением на ООИ;
- ✓ подготовлено 2 приказа совместно с Департаментом здравоохранения Брянской области: по профилактике туберкулёза, по гриппу и ОРВИ;
- ✓ на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий городов и районов по разделу эпидемиологического надзора заслушано 23 вопроса;
- ✓ в ежемесячном режиме направляется информация в приграничные территории по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2020-2021 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.
- ✓ Разработан план мероприятий по проведению прививочной кампании против гриппа в эпидсезон 2020-2021 г.г., уточнено количество контингентов групп риска.
- ✓ Подготовлен совместный приказ с Департаментом здравоохранения Брянской области «Об усилении мероприятий по организации мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ на территории Брянской области в межэпидемический и эпидемический периоды».
- ✓ Направлена информация руководителям служб и ведомств «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ» (ОАО «РЖД», Управление Брянского отделения «Сбербанк России», УВД, УФСИН, Брянская таможня и др.).
- ✓ Подготовлен «Анализ итогов эпидсезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2020-2021 г.г. и задачах на предстоящий эпидсезон 2021-2022 г.г.» для главных врачей медицинских организаций городов и районов области.
- ✓ Пересмотрен Комплексный план основных организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных заболеваний в Брянской области на 2020-2021 г.г.
- ✓ Проведены расчёты потребности в профилактических и лечебных препаратах, оборудовании, имуществе, средствах индивидуальной защиты и дезсредствах в соответствии с МР 3.1.2.0004-10 (утверждено приложением №№ 2-4 к Комплексному плану).
По профилактике распространения COVID-19 на территории Брянской области были проведены следующие мероприятия:
- ✓ Откорректирован план организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 на территории Брянской области.
- ✓ Выдано 25 210 уведомлений о соблюдении режима изоляции.
- ✓ Выдано 15 725 предписаний о проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий.
- ✓ Осуществлялся контроль сведений об обследовании прибывших из за рубежа – 25 849 граждан.
- ✓ Подготовлено 1 230 информации в организации и ведомства о проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий.
- ✓ Согласовано 1 838 мероприятий.
- ✓ Составлено 150 протоколов по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ.
- ✓ Проинспектировано 32 предприятия торговли на предмет соблюдения масочного режима.
- ✓ Подготовлена памятка для потребителей.
- ✓ В период с момента введения режима «Повышенной готовности» вследствие пандемии COVID-19 было организовано 6 «горячих линий» по всем разделам деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области. Всего за прошедшее время по телефонам «горячих линий» было принято более 20 000 звонков.

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

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

В результате проведённых организационных и надзорных мероприятий, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней в 2021 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2021 году на территории Брянской области была стабильная, за исключением значительного роста заболеваемости внебольничными пневмониями, эпидемии (пандемии) COVID-19.
- ✓ Стабильным остаётся качество питьевой воды, подаваемой населению области.
- ✓ Стабильным остаётся незначительный 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 2020-2021 учебном году до 99,5%.

Таблица 109

Выполнение индикативных показателей

<i>Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>Индикативные показатели</i>	
		<i>Планируемые</i>	<i>Фактические</i>
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам	%		
▪ по микробиологическим показателям		Не выше 3,8	2,58
▪ по санитарно-химическим показателям		Не выше 0,5	1,07
Охват школьников горячим питанием	%	Не ниже 95	99,5
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой	%	Не ниже 80	84,48
Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам	%		
▪ по микробиологическим показателям		Не выше 4,0	2,2
▪ по санитарно-химическим показателям		Не выше 14,5	9,0
Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по надзору (контролю)	%	До 80,2	72,0

продолжение таблицы 109

Удельный вес применённых мер административной ответственности к числу выявленных нарушений	%	100	100
Удельный вес персонала категории «А», проходящего ИДК	%	100	100
Удельный вес уровня профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих)	%	Не выше 0,2	1,9

- ✓ Эпидемиологическая ситуация в 2021 году на территории Брянской области была стабильная, за исключением роста заболеваемости внебольничными пневмониями, эпидемии (пандемии) COVID-19, регистрации 3-х групповых случаев заболеваний норовирусной инфекцией в образовательных учреждениях области.
- ✓ Случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний не зарегистрировано.
- ✓ Не регистрировалась вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций.
- ✓ Достигнуты уровни охвата вакцинацией населения Брянской области – более 98%.
- ✓ Не регистрировалась заболеваемость полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным, врождённой краснухой, корью, дифтерией, коклюшем.
- ✓ Обеспечен охват прививками против гриппа 64,2% от общего количества населения области.

В 2021 году по всем индикативным показателям: полиомиелит, дифтерия, эпидемический паротит, коклюш, корь, краснуха, острый вирусный гепатит В, туберкулёз заболеваемость не превышает индикативные уровни заболеваемости; также достигнут индикативный показатель по выполнению плана профилактических прививок.

Таблица 110

Выполнение индикативных показателей

<i>Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>Индикативные показатели</i>	
		<i>Планируемые</i>	<i>Фактические</i>
Выполнение плана профилактических прививок по национальному календарю против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики	%	Не ниже 98,0	98
Достижение уровней инфекционной заболеваемости:	Показатель на 100 тыс. нас.		0
– дифтерия		0,01	0
– корь		0,2	0
– коклюш		2,0	0
– эпид. паротит		< 1,0	0,08
– краснуха		< 0,1	0
– острый вирусный гепатит В		< 1,0	0,67

продолжение таблицы 110

– полиомиелит		0	0
– туберкулёз	Показатель на 100 тыс. нас.	40,2	21,89
Вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций	Случаи заболевания	Отсутствие	Отсутствуют
Увеличение числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включённых в программу по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку	%	Не ниже 95	95,3
Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением	%	Не ниже 95	98,3
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по области	%	Не менее 45	64,2
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	Не менее 75	85
Поддержание высоких уровней охватов профилактическими прививками детей декретированных возрастов в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.)	%	Не менее 95	98
Местные случаи инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющие опасность для населения на территории Брянской области	Случаи	Отсутствие	Отсутствуют
Снижение числа нерасшифрованных очагов инфекционных и паразитарных болезней	Очаги	Не более 20	Отсутствуют
Предупреждение ввоза и распространения опасных инфекционных болезней на территории Брянской области	Случаи заболевания	Отсутствие	Отсутствуют
Обучение сотрудников санитарно-карантинных пунктов по вопросам санитарной охраны территории	%	100	100

При исполнении государственной функции по надзору в отношении граждан, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц на предмет соблюдения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2021 году проведено 1 103 проверки (2020 – 580; 2019 – 2 514; 2018 – 2 399) и 194 административных расследования (2020 – 119; 2019 – 119; 2018 – 177), возбуждено 987 дел об административном правонарушении (2020 – 522; 2019 – 1 828; 2018 – 2 015), предусмотренных 28 статьями Кодекса

Российской Федерации об административных правонарушениях (2020 – 29; 2019 – 40; 2018 – 34):

▪ **168** нарушений (17,0%) законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий (**ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ**), что на 135 протоколов больше, чем за 2020 год (2020 – 33);

▪ **164** нарушения (16,6%) санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (**ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ**), что на 121 протокол больше, чем за 2020 год (2020 – 43);

▪ **160** нарушений (16,2%) 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 98 протоколов больше, чем за 2020 год (2020 – 62);

▪ **150** нарушений (15,2%) законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина), либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (**ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ**);

▪ **92** случая (9,3%) действий, предусмотренных **ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ**, повлекших вредные последствия (**ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 41 протокол больше, чем за 2020 год (2020 – 51);

▪ **64** нарушения (6,4%) санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых и общественных помещений (**ст. 6.4 КоАП РФ**), что на 32 протокола больше в сравнении с 2020 годом (2020 – 32);

▪ **61** нарушение (6,1%) санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению (**ст. 6.5 КоАП РФ**), что на 31 протоколов больше, чем за 2020 год (2020 – 30);

▪ **46** случаев (4,6%) нарушения изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов или подлежащих применению до дня вступления в силу соответствующих технических регламентов обязательных требований к продукции либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей таким требованиям (**ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 11 протоколов больше, чем за 2020 год (2020 – 35);

▪ **35** случаев (3,5%) оборота алкогольной продукции или табачных изделий без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации, в случае, если такая маркировка и (или) нанесение такой информации обязательны (**ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 21 протокол больше, чем в прошлом году (2020 – 14);

▪ **13** случаев (1,3%) несоблюдения санитарно-эпидемиологических требований к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации или обезвреживанию

отходов производства и потребления, за исключением случаев, предусмотренных частью 7 настоящей статьи (**ч. 1 ст. 6.35 КоАП РФ**), что на 7 протоколов меньше в сравнении с 2020 годом (2020 – 6);

▪ **8** случаев (0,8%) невыполнения в срок законного предписания органа, осуществляющего государственный контроль (**ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ**), что на 9 протоколов меньше, чем за 2020 год (2020 – 17);

▪ **8** случаев (0,8%) продажи товаров, не соответствующих требованиям стандартов, техническим условиям по качеству (**ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше в сравнении с 2020 годом (2020 – 4);

▪ **7** нарушений (0,7%) правил продажи отдельных видов товаров (**ст. 14.15 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше, чем за 2020 год (2020 – 8);

▪ **6** нарушений (0,6%), выразившихся в неуплате в срок административных штрафов (**ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше, чем за 2020 год (2020 – 7);

▪ **6** случаев (0,6%) нарушения прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре, об изготовителе, о продавце (**ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 3 протокола больше в сравнении с 2020 годом (2020 – 3);

▪ **6** случаев (0,6%) реализации продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия, без указания в сопроводительной документации сведений о сертификате соответствия или декларации о соответствии (**ст. 14.45 КоАП РФ**), что на 3 протокола больше, чем за 2020 год (2020 – 3);

▪ **6** случаев (0,6%) продажи товаров, выполнение работ либо оказание услуг организацией, а равно гражданином, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, при отсутствии установленной информации об изготовителе (исполнителе, продавце) либо иной информации, обязательность предоставления которой предусмотрена законодательством РФ (**ч. 1 ст. 14.5 КоАП РФ**), что на 4 протокола больше в сравнении с 2020 годом (2020 – 2);

▪ **5** случаев (0,5%) продажи товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством РФ (**ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 2 протокола больше, чем за 2020 год (2020 – 3);

▪ **4** случая (0,4%) включения в договор условий, ущемляющих права потребителей (**ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 2 протокола больше, чем за 2020 год (2020 – 2);

▪ **2** случая (0,2%) введения потребителей в заблуждение относительно потребительских свойств или качества товара (работы, услуги) при производстве товара в целях сбыта либо при реализации товара (работы, услуги), за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 14.10 и частью 1 статьи 14.33 Кодекса (**ч. 2 ст. 14.7 КоАП РФ**), что на 1 протокол больше предыдущего года (2020 – 1);

▪ **2** случая (0,2%) несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями (**ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 1 протокол больше, чем в предыдущем году (2020 – 1);

▪ **1** случай (0,1%) умышленного невыполнения законных требований должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении (**ст. 17.7 КоАП РФ**), что на 2 протокола меньше, чем в 2020 году (2020 – 3);

▪ **1** случай (0,1%) повторного совершения административного правонарушения, предусмотренного ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ (**ч. 3 ст. 14.43 КоАП РФ**), что аналогично 2020 году (2020 – 1);

▪ **1** случай по (0,1%) неисполнения обязанности по обеспечению возможности оплаты товаров (работ, услуг) путём наличных расчётов или с использованием национальных платёжных инструментов в рамках национальной системы платёжных карт по выбору потребителя, если в соответствии с федеральным законом обеспечение

такой возможности является обязательным, либо нарушение иных установленных законом прав потребителя, связанных с оплатой товаров (работ, услуг) (**ч. 4 ст. 14.8 КоАП РФ**).

Анализ структуры применяемых составов свидетельствует о том, что закономерно наибольший удельный вес составляет нарушение требований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в период возникновения угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих.

В зависимости от субъектов правоотношений в течение 2021 года составлено 987 протоколов об административном правонарушении (2020 – 522; 2019 – 1 828; 2018 – 2 015), из которых:

- 54 протокола в отношении индивидуальных предпринимателей, что составляет 5,5% (2020 – 75 или 14,4%; 2019 – 310 или 17%; 2018 – 176 или 8,7%);
- 205 протоколов в отношении юридических лиц, что составляет 20,8% (2020 – 123 или 23,5%; 2019 – 329 или 18%; 2018 – 354 или 17,5%);
- 308 протоколов в отношении должностных лиц, что составляет 31,2% (2020 – 161 или 30,8%; 2019 – 602 или 33%; 2018 – 854 или 42,4%);
- 420 протоколов в отношении граждан, что составляет 42,5% (2020 – 163 или 31,2%; 2019 – 587 или 32%; 2018 – 631 или 31,3%).

Анализ данных показателей свидетельствует:

- ✓ о росте общего числа возбуждённых дел об административном правонарушении;
- ✓ о росте удельного веса привлечённых к ответственности граждан;
- ✓ о незначительном увеличении роста удельного веса привлечённых к ответственности должностных лиц;
- ✓ о снижении удельного веса привлечённых к ответственности индивидуальных предпринимателей.

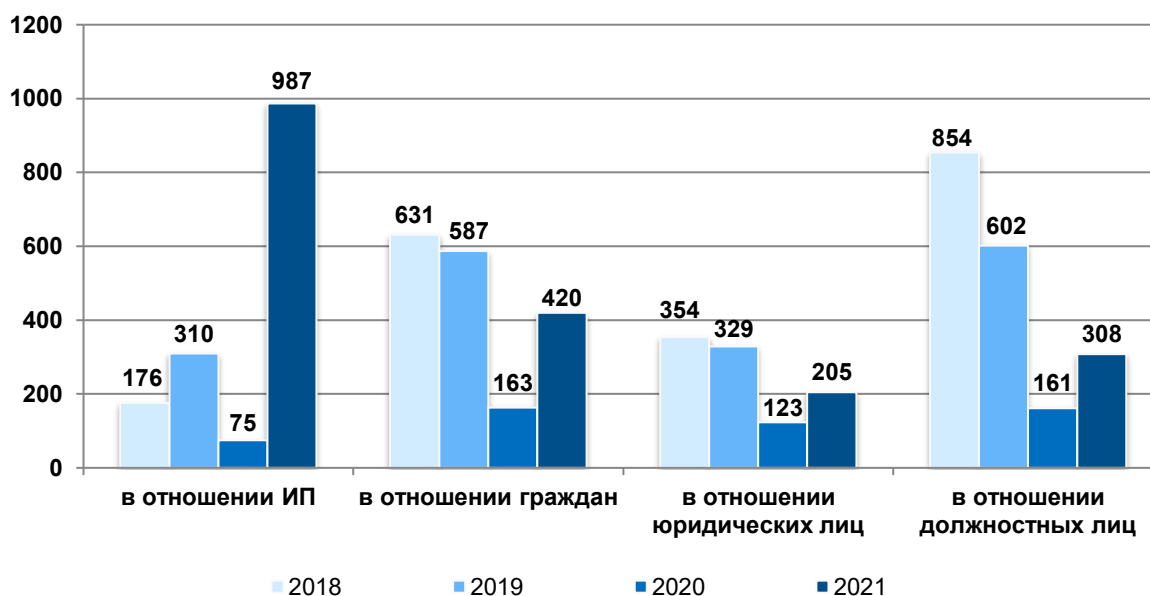


Рис. 99. Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений, абс.

Среднее количество возбуждённых административных дел на одно должностное лицо, выполняющее функции по контролю, в 2021 году составило – 21,4 (2020 – 25,2; 2019 – 27,1; 2018 – 32,5).

Таблица 111

**Количество возбуждённых дел об административном правонарушении
и применённых составов**

<i>Субъекты правоотношений</i>	<i>2019</i>		<i>2020</i>		<i>2021</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Индивидуальные предприниматели	310	17,0	75	14,4	54	5,5
Юридические лица	329	18,0	123	23,5	205	20,8
Должностные лица	602	32,9	161	30,8	308	31,2
Граждане	587	32,1	163	31,2	420	42,5
Всего протоколов	1828		522		987	

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2021 году Управлением вынесено 1 404 постановления о привлечении к административной ответственности (2020 – 1 069; 2019 – 2 467; 2018 – 2 424), из них:

- по результатам проверок наложено 1 119 штрафов на сумму 6 млн. 361 тыс. 100 руб. (2020 – 880 штрафов на сумму 4 млн. 461 тыс. 100 руб.; 2019 – 2 008 штрафов на сумму 19 млн. 506 тыс. 200 руб.; 2018 – 2 165 штрафов на сумму 11 млн. 710 тыс. 500 руб.);
- средняя сумма штрафа составила 5 685 рублей (2020 – 5 069 руб.; 2019 – 9 714 руб.; 2018 – 5 409 руб.);
- вынесено 285 предупреждений (2020 – 189; 2019 – 459; 2018 – 259);
- составлено и направлено на рассмотрение в суд 8 протоколов о временном запрете деятельности (2020 – 18; 2019 – 12; 2018 – 38);
- число составленных протоколов ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения – 18 (2020 – 2; 2019 – 11; 2018 – 18).

Таблица 112

Меры административного наказания и обеспечительные меры

<i>Меры административного наказания</i>	<i>2019</i>		<i>2020</i>		<i>2021</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Штрафы	2008	81,4	880	82,3	1119	80
Предупреждения	459	18,6	189	17,7	285	20,3
Всего постановлений	2467	100	1069		1404	
Протоколы ВЗД для административного приостановления деятельности	12		18		8	
Протоколы ареста для конфискации предмета административного правонарушения	11		2		18	

В 2021 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 1 404 постановления в различных сферах деятельности (2020 – 1 069; 2019 – 2 467; 2018 – 2 424).

Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям в различных сферах деятельности отражён в таблице 113.

Таблица 113

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям
в различных сферах деятельности**

<i>Сфера деятельности</i>	<i>2020</i>		<i>2021</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Торговля	228	21,3	152	10,8
Деятельность детских учреждений	379	35,45	773	55,0
Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг	259	24,2	232	16,5
Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов	35	3,3	146	10,4
Деятельность промышленных предприятий	24	2,2	46	3,3
Предоставление услуг ЖКХ	-	-	58	4,1
Бытовое обслуживание населения	-	-	-	-
Предоставление услуг общественного питания	2	0,2	3	0,2
Прочие услуги	15	1,4	33	2,3
Предоставление медицинских услуг	1	0,1	2	0,2
Деятельность транспортных средств	-	-	-	-
Предоставление туристических услуг	-	-	-	-
Предоставление транспортных услуг	1	0,1	2	0,2
Предоставление услуг связи	7	0,65	1	0,07
Услуги финансового рынка (банковские услуги)	4	0,4	2	0,2
Услуги гостиниц	-	-	-	-
Долевое строительство жилья	69	6,45	17	1,2

В суды на рассмотрение было направлено 257 материалов дел об административных правонарушениях (2020 – 198; 2019 – 177; 2018 – 322).

Судами по результатам рассмотрения направленных Управлением Роспотребнадзора по Брянской области материалов дел было вынесено 203 постановления о назначении административного наказания (2020 – 97; 2019 – 126; 2018 – 228), из них в виде:

- предупреждения – 6 (2020 – 2; 2019 – 8; 2018 – 9);
- административного штрафа – 168 (2020 – 60; 2019 – 92; 2018 – 142);
- административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 21 (2020 – 21; 2019 – 12; 2018 – 37);
- административного приостановления деятельности – 8 (2020 – 14; 2019 – 14; 2018 – 38).

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 1 млн. 855,5 тыс. руб. (2020 – 1 млн. 667,5 тыс. руб.; 2019 – 2 млн. 767 тыс. 500 руб.; 2018 – 3 млн. 34 тыс. руб.).

Таблица 114

Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые судом

<i>Меры административного наказания</i>		<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Направлено дел об административном правонарушении в суд		177	198	257
Вынесено постановлений о назначении наказания судом	предупреждения	8	2	6
	адм. штрафа	92	60	168
	адм. штрафа с конфискацией	12	21	21
Прекращено производство по делу судом	АПД	14	14	8
	всего	24	17	14
	в связи с объявлением устного замечания в порядке 2.9	9	8	5

Общая сумма наложенных штрафов составила 8 млн. 216 тыс. 600 руб. (2020 – 6 млн. 128 тыс. 600 руб.; 2019 – 22 млн. 273 тыс. 700 руб.; 2018 – 14 млн. 744 тыс. 500 руб.).

Удельный вес взысканных штрафов за 2021 год составил 83,4% (2020 – 77,5%; 2019 – 77,1%; 2018 – 86,4%).

Средняя сумма штрафа по Управлению – 8 048 руб. (2020 – 6 081 руб.; 2019 – 18 874,7 руб.; 2018 – 8 405 руб.).

В целях совершенствования практики в сфере административного законодательства в течение истекшего года ежеквартально проводился анализ деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области 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.

Исходя из вышеизложенного, следует, что сложившаяся практика по применению мер административного воздействия в целом имеет тенденцию к улучшению.

Однако, темпы изменения ситуации следует оценить как крайне недостаточные, особенно в части реализации полномочий по применению ограниченного спектра составов Кодекса об административных правонарушениях, низкого удельного веса привлечённых к ответственности юридических лиц, крайне недостаточного применения таких мер административного наказания как конфискация предмета административного правонарушения, ограниченного применения составов административных правонарушений в сфере «антитабачного» законодательства и сфере технического регулирования.

Поэтому приоритетным направлением в деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2022 году следует считать коренное изменение ситуации по применению административного законодательства.

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

Основными проблемами, решение которых необходимо обеспечить в Брянской области в 2022 году являются:

- ✓ Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа.
- ✓ Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным горячим питанием.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ показатели, по следующим нозологическим формам: острый вирусный гепатит А, острый вирусный гепатит В, менингококковая инфекция, болезнь Лайма, укусы животными, ОРЗ, внебольничная пневмония, пневмонии COVID-19. Необходимость принятия дополнительных мероприятий, направленных на снижение заболеваемости по вышеуказанным инфекционным заболеваниям.
- ✓ Недостаточный охват прививками отдельных групп риска (кочующее население, религиозные общины, трудовые мигранты). Необходимость более активной работы с данными группами риска по проведению иммунизации.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости внебольничных пневмоний, пандемия COVID-19. Необходимость дальнейшего совершенствования лабораторной диагностики внебольничных пневмоний, вирусных инфекций.
- ✓ Необходимость модернизации системы учёта инфекционной заболеваемости, с проведением оперативного эпидемиологического анализа, работа с ЕИАС Роспотребнадзора, повышение качества и уровня межведомственного обмена информацией.

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

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проводятся надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза. В ходе надзорных мероприятий специалистами проверяется соответствие продукции и процессов требованиям, предъявляемым техническими регламентами Таможенного союза.

В ходе надзорных мероприятий специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области проверялось соответствие продукции и процессов требованиям, предъявляемым техническими регламентами Таможенного союза (далее – ТР ТС) и техническими регламентами Евразийского экономического союза (далее – ТР ЕАЭС).

Наибольшее количество субъектов и объектов надзора проверялись на соответствие техническим регламентам Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки», ТР ТС 034/2011 «О безопасности мяса и мясной продукции», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».

За 2021 год проведено 710 контрольно-надзорных мероприятий (далее – КНМ) за соблюдением требований, установленных техническими регламентами, из них 252 плановых КНМ (выездных) или 35,5%; 458 внеплановых КНМ или 64,5%, из них: 452 выездных КНМ, 2 инспекционных визита, 1 выездное обследование, 3 внеплановых документарных КНМ.

Экспертные организации привлекались при проведении 80% КНМ.

Число КНМ с выявленными нарушениями – 45, что составляет 6,3% от общего количества контрольно-надзорных мероприятий.

Общее число выявленных нарушений – 141, из них 116 (82,3%) – нарушения требований к продукции, 25 (17,7%) – к процессам.

По результатам проведения надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов применялись различные меры административного воздействия, такие как наложение административных штрафов, выдача предписаний о приостановлении реализации продукции, об устранении нарушений требований ТР ТС, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

Составлено 89 протоколов об административных правонарушениях, в том числе по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 46 протоколов, по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ – 35 протоколов, по ст. 14.45 КоАП РФ – 7 протоколов, по ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ – 1 протокол.

Наложено 75 штрафов на сумму 2 469 тыс. рублей без конфискации продукции, вынесено 4 постановления о назначении наказания в виде предупреждения.

Выдано 26 предписаний об устранении нарушений требований ТР ТС, 2 предписания – о приостановлении реализации продукции, 8 – о разработке программ по предотвращению причинения вреда.

За 2021 год исследовано 4 134 пробы пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов, из них 20 проб (0,48%) не соответствовали требованиям технических регламентов.

Пробы не соответствовали нормативным требованиям:

- по микробиологическим показателям – 19 проб;
- по физико-химическим показателям – 1 проба;
- по маркировке – 19 проб.

Из числа исследованных проб по микробиологическим показателям не соответствовали нормативным требованиям 0,89% (2020 – 2,6%).

Из числа исследованных по физико-химическим показателям проб не соответствовали нормативным требованиям 1 из 32 исследованных (2020 – 2 из 53 исследованных).

По маркировке не соответствовали требованиям ТР ТС 022/2011 8,33% проб (2020 – 8 проб из 92 исследованных).

Исследованные по радиологическим, санитарно-гигиеническим, паразитологическим показателям пробы, как и в 2020 году отвечали нормативным требованиям.

На соответствие ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» исследовано 3 939 проб, из них 7 проб или 0,18% не соответствовали нормативным требованиям (2020 – 1,1%).

На соответствие ТР ТС 023/2011 исследовано 11 проб продукции, пробы отвечали обязательным требованиям (2020 – пробы отвечали обязательным требованиям).

На соответствие ТР ТС 024/2011 исследовано 6 проб продукции, пробы отвечали обязательным требованиям (2020 – пробы отвечали обязательным требованиям).

На соответствие ТР ТС 029/2012 исследовано 32 пробы продукции, пробы отвечали обязательным требованиям (2020 – пробы отвечали обязательным требованиям).

На соответствие ТР ТС 033/2013 исследовано 143 пробы продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям 13 проб или 9,09% (2020 – 5,6%):

- по физико-химическим показателям не соответствовала 1 проба из 31 исследованных;
- по микробиологическим показателям – 12 из 117 исследованных или 10,26% (2020 - 6,9%);
- по маркировке – 10 проб из 45 исследованных.

На соответствие ТР ТС 034/2013 исследовано 27 проб, пробы отвечали обязательным требованиям.

На соответствие ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» исследовано 7 проб, пробы отвечали нормативным требованиям.

Не проводились исследования на соответствие ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна», ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду», ТР ЕАЭС 047/2018 «О безопасности алкогольной продукции».

Исследования пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов в 2021 году не проводились.

Мероприятия по выполнению пункта 1.8. Плана мероприятий по реализации стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств на период до 2020 года

В 2021 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2021 году работниками СКП на автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ при прибытии на таможенную территорию Таможенного союза: досмотрено 73 266 ед. транспортных средств (17 099 – пассажирских и 56 167 – грузовых), приостановлен пропуск 352 транспортных средств. Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 480 326 человек, выявлен – 1 (больные и лица с подозрением на инфекционные заболевания).

В 2021 году были проведены тренировочные учения с вводом условного больного лихорадкой на всех автомобильных пунктах пропуска и в ОАО «Международный аэропорт «Брянск». Откорректированы планы межведомственного взаимодействия.

В случае возникновения на сопредельных территориях особо опасных инфекционных заболеваний осуществляется передача оперативной информации в учреждения санитарно-эпидемиологических служб республики Беларусь.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области направляется анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Брянской области в Гомельскую и Могилёвскую области республики Беларусь.

Заключение

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

- Обеспечение реализации государственных программ «Экология», «Демография».
- Проведение в установленном порядке в рамках осуществления государственного надзора мероприятий по контролю за соблюдением требований Технических регламентов, в части полномочий органов Роспотребнадзора.
- Строительство новых дошкольных, общеобразовательных учреждений.
- Сохранение сети детских и подростковых учреждений, в т.ч. оздоровительных.
- Организация рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро- и макронутриентами; обеспечение охвата горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.
- Углублённое внедрение единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан от всех видов облучения.
- С целью снижения доз облучения населения, проживающего на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области, обеспечить дальнейшее проведение реабилитационных мероприятий на этих территориях с обеспечением сельхозпредприятий и личных подсобных хозяйств в достаточном количестве минеральными удобрениями и радиопротекторами – для снижения уровня радиоактивности в пищевой продукции местного производства.
- Проведение радиационно-гигиенического мониторинга за продуктами питания, объектами окружающей среды на радиоактивно загрязнённых территориях Брянской области.
- Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года.
- Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Роспотребнадзора.
- Поддержание статуса Брянской области как территории, свободной от полиомиелита.
- Обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.
- Недопущение возникновения групповых случаев заболеваемости корью и краснухой на территории Брянской области.
- Реализация положений Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.
- Материально-техническое оснащение и техническое перевооружение санитарно-карантинных пунктов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.
- Недопущение завоза опасных инфекционных болезней, в том числе новой коронавирусной инфекции.
- Обеспечение противоэпидемической готовности госпитальной базы к оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

- Обеспечение готовности медицинских организаций к приёму инфекционных больных, в т.ч. новой коронавирусной инфекции (наличие средств индивидуальной защиты, дезсредств, оборудования и т.д.).
- Обеспечение готовности учреждений Роспотребнадзора и медицинских организаций Брянской области на случай выявления инфекционных болезней.
- Недопущение возникновения случаев групповой заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Брянской области.
- Обеспечение качественного эпизоотологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями: туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, иксодовый клещевой боррелиоз, лептоспироз.
- Обеспечение снижения заболеваемости ветряной оспой, менингококковой инфекцией, болезнью Лайма, внебольничными пневмониями, укусами животными до уровня показателей средних по РФ, сдерживание роста заболеваемости вирусным гепатитом А.
- Обеспечение достижения уровня охвата вакцинацией против гриппа не менее 60% населения области, 75% в группах риска.
- Обеспечение дополнительных мероприятий по профилактике кори и краснухи, направленных на проведение внеплановой иммунизации групп риска (трудоустроенные мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).

Рекомендации органам исполнительной власти Брянской области

- Проведение руководителями соответствующих служб и организаций независимо от их организационно-правовых форм комплекса санитарно-технических мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
- Изыскать возможность выделения необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым энцефалитом и боррелиозом (в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, скверов, парков, садоводческих кооперативов, участков леса, прилегающих к населённым пунктам и др.).
- Потребовать в пределах компетенции Роспотребнадзора от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения доброкачественной водой и предоставлении населению качественных услуг в условиях неустойчивой эпидемической ситуации по группе острых кишечных инфекций.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку вакцин (менингококковая, пневмококковая, ветряная оспа) для иммунизации лиц призывного возраста, вакцинации населения из групп риска и в очагах против вирусного гепатита А.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку пневмококковой вакцины для иммунизации лиц из групп риска (больные с хроническими заболеваниями лёгочной системы, больные с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, онкобольные, лица старше 65 лет).
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета для профилактики вируса папилломы человека у девушек и женщин из групп риска.