

**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 2022 году»**

Брянск • 2023

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>	9
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	87
<i>Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания</i>	87
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	104
II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения	159
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания.....	159
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	171
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	177
III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Брянской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	179
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области	179
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	188
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	189
Заключение	191

Введение

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора по Брянской области в 2022 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. Реализация федеральных проектов и документов стратегического планирования.
2. Совершенствование правового регулирования федерального государственного контроля (надзора) с учётом риск-ориентированного подхода.
3. Совершенствование федерального государственного контроля (надзора) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов.
4. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Брянской области.
5. Развитие кадрового потенциала, минимизация коррупционных рисков и предпосылок возникновения конфликта интересов.
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. Внедрение автоматизации сервисных документационных, организационных и обеспечивающих процессов.

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

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 2021 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 в 2022 году не регистрировались случаи несоответствия проб 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 санитарно-химическим показателям, при некотором увеличении доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям.

Воздействие физических факторов среды (шум, электромагнитное излучение, ионизирующее излучение, освещённость, вибрация) ассоциировано с такими показателями здоровья как смертность от внешних причин, заболеваемость глаз, костно-мышечной системы, последствия воздействия внешних причин. По данным анализа среды обитания в Брянской области основной вклад в негативное воздействие физических факторов вносит акустический шум. Наибольшая доля результатов инструментальных замеров уровня шума, не соответствующих гигиеническим нормативам, фиксировалась вдоль автомагистралей с интенсивным движением. Кроме того, в структуре жалоб и обращений на негативное влияние физических факторов, поступающих от населения, наибольшее их число приходится на влияние акустического шума.

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 отмечается стабильное снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям во всех рассматриваемых зонах. При этом отмечается рост доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и паразитологическим показателям.

В 2022 году в Брянской области санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определялось влиянием распространения новой коронавирусной инфекцией, особенностями географического расположения области, а также влиянием комплекса факторов среды обитания (табл. 1).

Таблица 1

Факторы среды обитания

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

Состояние загрязнения атмосферного воздуха

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

В 2022 году контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Брянской области осуществлялся на 76 мониторинговых точках и постах наблюдения.

Всего за 2022 год исследовано 7 607 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 6 616 проб или 87,0% – в городских поселениях и 991 проба или 13,0% – в сельских поселениях, из них 19 проб в городских поселениях не соответствовали гигиеническим нормативам или 0,2% (2021 – 1,2%; 2020 – 1,2%; 2019 – 0,02%). По РФ доля проб воздуха не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,82% (данные 2021 г.).

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

В 2022 году необходимо отметить значительное улучшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях по сравнению с периодом 2020-2021 г.г. с одновременным стабильным отсутствием доли несоответствующих проб в сельских с 2019 года (рис. 1).

Питьевая вода систем централизованного водоснабжения

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

В 2022 году число проб питьевой воды, отобранных из источников питьевого централизованного водоснабжения и распределительной сети, осталось преимущественно на уровне 2021 года. Число проб воды, отобранных из водопроводов, увеличилось: по санитарно-химическим показателям – на 50%, по микробиологическим показателям – на 37,5%.

С 2022 года расширен перечень показателей, определяемых в питьевой воде (общая минерализация, жёсткость общая, перманганатная окисляемость, содержание металлов, пестицидов), для дальнейшего многолетнего анализа полученных результатов и определения влияния контролируемых показателей на здоровье населения.

С 2019 года на территории Брянской области реализуется федеральный проект «Чистая вода», целью которого является обеспечение населения качественной питьевой водой.

В 2022 году в рамках федерального проекта «Чистая вода» реализовано 32 объекта в муниципальных образованиях: г. Брянск, г. Фокино, Брасовский район, Брянский район, Выгоничский район, Гордеевский район, Дубровский район, Дятьковский район, Жуковский район, Злынковский район, Карачевский район, Клетнянский район, Климовский район, Красногорский район, Мглинский район, Погарский район, Почепский район, Рогнединский район, Севский район, Суземский район и Унечский район.

По состоянию на конец 2022 года благодаря реализации федерального проекта «Чистая вода» прирост населения, обеспеченного качественным централизованным водоснабжением, составил 16 540 человек.

В 2022 году доля населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 86,27% (2021 – 84,48%; 2020 – 82,96%; 2019 – 82,7%). Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 92,11% (2021 – 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 36 812 человек или 3,1% населения, проживающего в Брянской области (2021 – 5,0%; 2020 – 7,0%; 2019 – 6,8%). Среди них 8 951 человек или 24,3% от общего числа населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, проживают в сельской местности (2021 – 56,5%; 2020 – 36,8%; 2019 – 33,7%), 27 861 человек или 75,7% – проживают в городской местности (2021 – 43,5%; 2020 – 63,2%; 2019 – 66,3%). Снижение доли городского населения, использующего некачественную питьевую воду, связано с изменением административной классификации населённых пунктов, инвентаризацией систем водоснабжения, проведение работ по ремонту и замене особо изношенных участков водопроводов и распределительной сети.

Привозная вода в Брянской области не используется.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест

В 2022 году контроль состояния почвы осуществлялся в 118 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 2022 году удельный вес проб почвы, не отвечающих требованиям санитарных правил по микробиологическим показателям, составил 1,0% (2021 – 4,5%; 2020 – 6,5%; 2019 – 8,5%; РФ 2021 – 4,5%), по санитарно-химическим показателям – 1,5% (2021 – 0,2%; 2020 – 3,4%; 2019 – 0,8%; РФ 2021 – 4,4%), по паразитологическим показателям – 2,4% (2021 – 1,2%; 2020 – 0,6%; 2019 – 3,1%; РФ 2021 – 0,6%) (рис. 2).

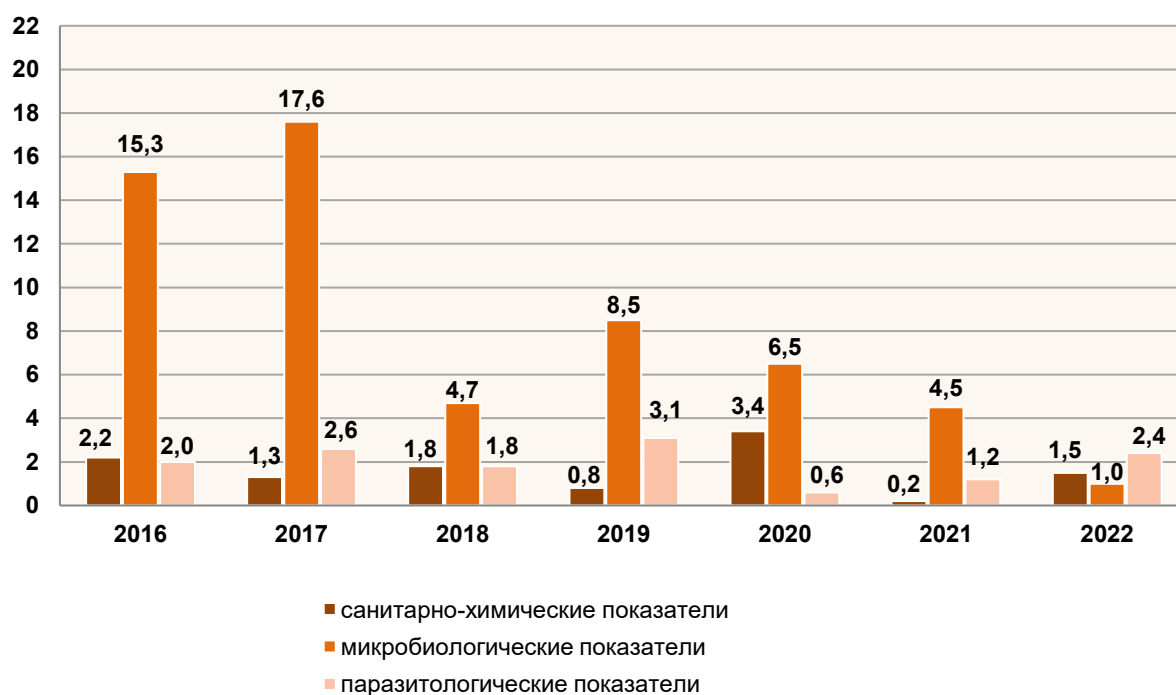


Рис. 2. Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

В 2022 году продолжается существенное снижение доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям. Доля несоответствий по паразитологическим и санитарно-химическим показателям в сравнении с 2021 годом выросла от 2 до 7 раз соответственно.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2022 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются в г. Брянске и Брянском районе; по микробиологическим показателям (превышающим среднеобластной показатель – 1,0%) – на территориях Дубровского, Клетнянского и Жуковского районов; по паразитологическим – на территориях г. Брянска, Клетнянского и Навлинского районов.

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

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

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2022 года составила 1 168 771 человек, из которых 825 055 (70,6%) проживали в городах и поселках городского типа; 343 716 (29,4%) – в сельской местности. За год численность населения области уменьшилась на 1,2%, или на 13 911 человек.

С 2005 года население Брянской области из года в год сокращается, за последние 5 лет население сократилось на 51 759 человек (на 4,2%), что поддерживается снижением численности во всех возрастных группах, за исключением возрастной группы трудоспособного возраста и группы подростков 15-17 лет (табл. 2, 3).

Таблица 2

**Среднегодовая численность населения Брянской области
(по данным ТО ФФСГС России по Брянской области)**

<i>Год</i>	<i>Всего населения</i>	<i>моложе трудоспособного возраста</i>	<i>в трудоспособном возрасте</i>	<i>старше трудоспособного возраста</i>
2015	1232940	204559	691786	329396
2016	1225741	206641	680428	333461
2017	1220530	206854	666911	337217
2018	1210982	205583	653691	340913
2019	1192491	203341	661610	327540
2020	1182682	200801	652755	329126
2021	1168771	197610	660486	310675

Таблица 3

**Среднегодовая численность населения Брянской области
(по данным ТО ФФСГС России по Брянской области)**

<i>Год</i>	<i>Всего населения</i>	<i>Дети (0-14)</i>	<i>Подростки (15-17)</i>	<i>Взрослые (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	35577	958250
2021	1168771	185613	35879	947279

На начало 2022 года на территории области проживало 310 675 человек старше трудоспособного возраста или 26,6% от общей численности населения (2021 – 27,8%), т. е. каждый четвёртый житель области был пенсионного возраста.

Численность населения трудоспособного возраста на начало 2022 года составила 660 486 человек или 56,5% населения (2021 – 55,5%).

Доля лиц моложе трудоспособного возраста на 01.01.2022 составила 16,9% (2021– 17,0%).

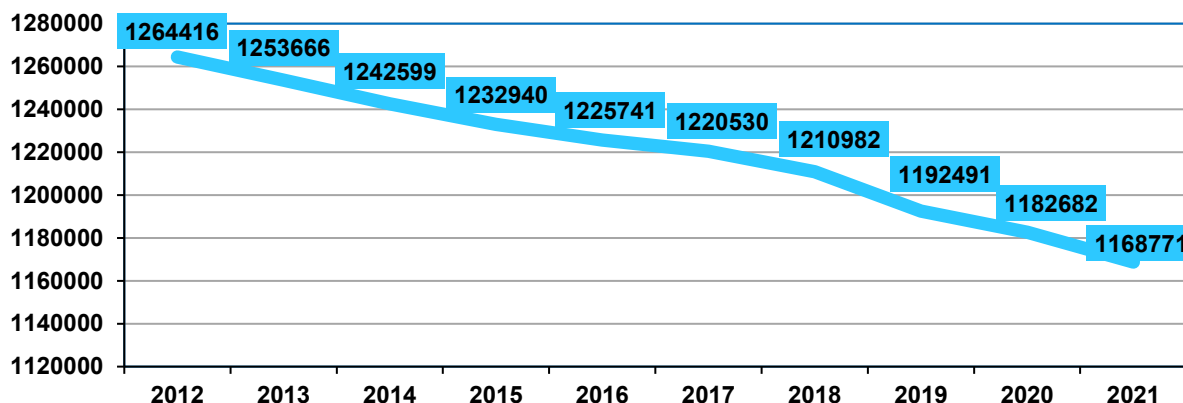


Рис. 3. Среднегодовая численность населения Брянской области

В течение нескольких десятилетий как в России, так и в области наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения области мужчины составляют 45,8%, 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 2021 года естественная убыль населения составила 14 763 человека, или (-12,6) на 1 тыс. населения, что в 1,4 раза выше показателя 2020 года (-9,0), и на 16,7% ниже показателя 2005 года (-10,8 на 1 тыс. населения.), когда отмечался самый высокий уровень естественной убыли населения в области (рис. 4).

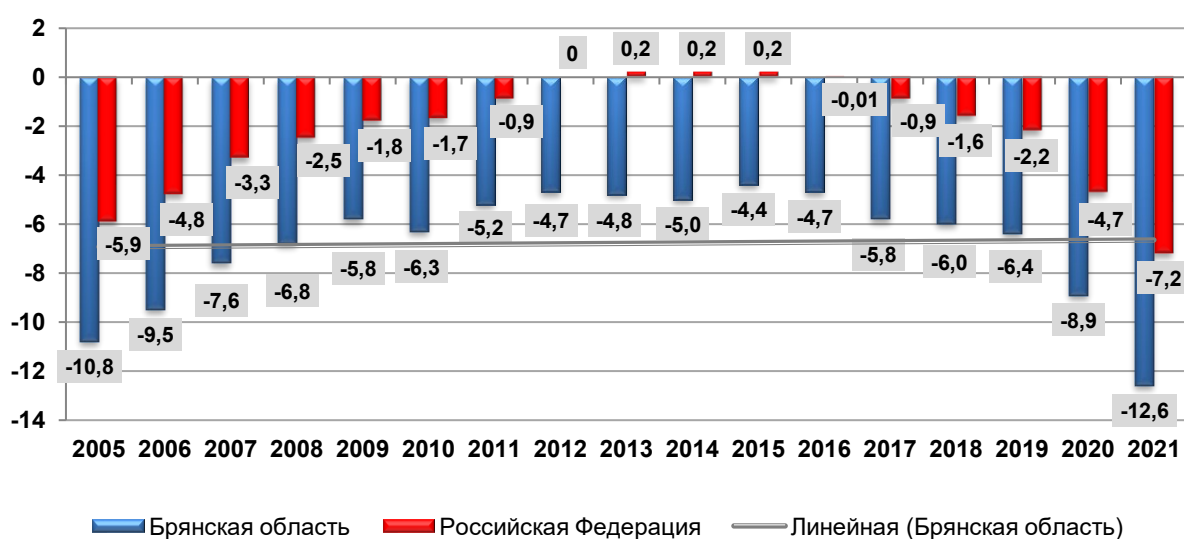


Рис. 4. Показатели естественной убыли населения, на 1 000 населения

Таблица 4

Рождаемость и смертность на территории Брянской области

Показатель		2017	2018	2019	2020	2021
Количество родившихся	Абс.	11553	11118	9956	9511	9047
Показатель рождаемости	На 1000 чел.	9,5	9,2	8,3	8,0	7,7
Количество умерших	Абс.	18597	18273	17615	20148	23810
Показатель смертности	На 1000 чел.	15,3	15,2	14,7	17,0	20,3

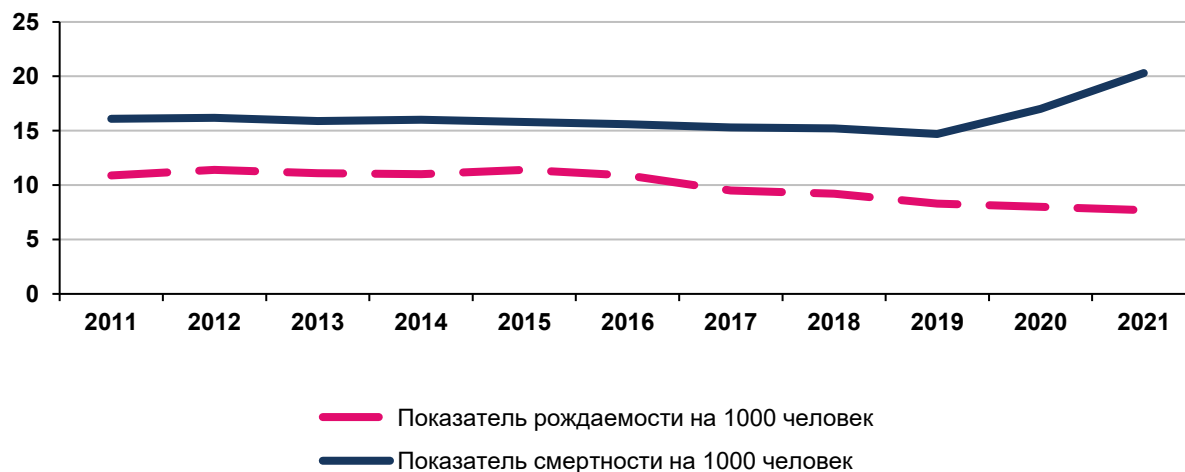


Рис. 5. Динамика рождаемости и смертности на территории Брянской области

За 12 месяцев 2021 года в области зарегистрировано 9 047 новорождённых, что на 464 ребёнка меньше, чем за предыдущий год (9 511). В 2021 году родилось недоношенными 445 детей (4,9%) (2020 – 481 ребёнок или 5,1%); из них с очень низкой и экстремально низкой массой тела – 101 ребёнок (22,7%) (2020 – 97 детей или 20,2%). Общий коэффициент рождаемости за 12 месяцев 2021 года составил 7,7 рождения на 1 тыс. населения, что на 3,8% ниже показателя 2020 года (8,0) и на 19,8% ниже показателя по России (2021 – 9,6) (рис. 6). По сравнению с 2005 годом (9,0) уровень рождаемости снизился на 14,4%.

Уровень рождаемости превышает среднеобластной показатель на семи территориях области.

Наиболее высокий уровень рождаемости (на 1000 населения):

- г. Брянск – 8,7;
- Красногорский район – 8,6;
- Погарский район – 8,4.

Наиболее низкая рождаемость (на 1000 населения):

- Мглинский район – 5,4;
- Жирятинский район – 5,5;
- Дубровский район – 5,8;
- Клетнянский район – 6,0.

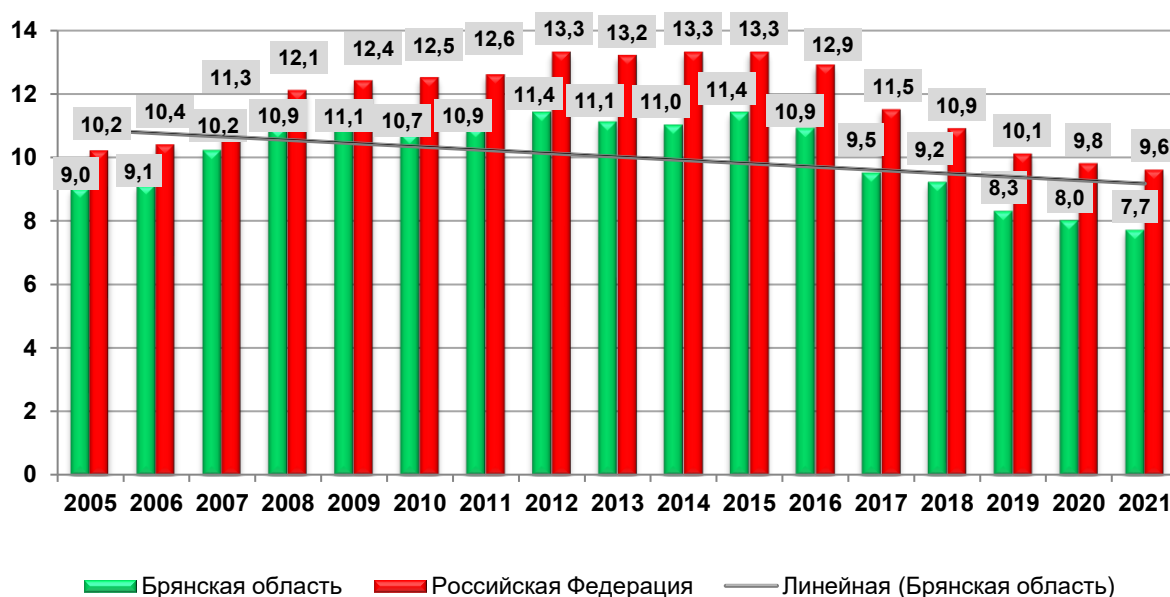


Рис. 6. Показатели рождаемости, на 1000 населения

За 12 месяцев 2021 года в области умерло 23 810 человек (2020 – 20 148). Коэффициент общей смертности по области за 12 месяцев 2021 года увеличился на 19,4% по сравнению с предыдущим годом (17,0) и составил 20,3 на 1 тыс. населения, что выше показателя 2005 года (19,8) на 2,5% и выше показателя по России на 20,8% (2021 – 16,8) (рис. 7).

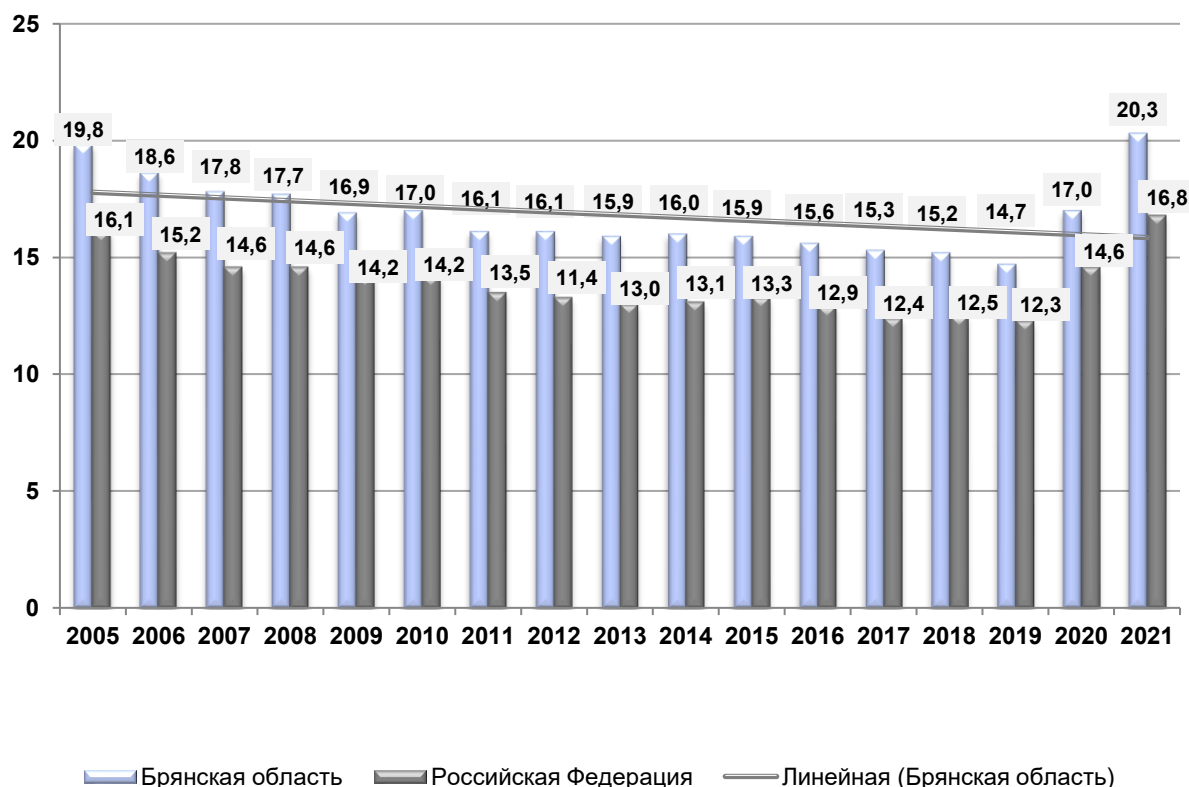


Рис. 7. Показатели общей смертности, на 1 000 населения

Наиболее высокие показатели смертности (на 1 000 населения):

- Погарский район – 26,2;
- г. Сельцо – 25,5;
- Карачевский район – 24,4;
- Климовский район – 23,0.

Более низкая общая смертность населения (на 1 000 населения):

- Брянский район – 16,7;
- Комаричский район – 17,4;
- Гордеевский район – 17,5;
- Злынковский район – 17,7.

Наиболее значимый показатель в оценке состояния здоровья населения – младенческая смертность. В возрасте до 1 года за 2021 год умерло 26 детей (2020 – 42). За 12 месяцев 2021 года данный показатель составил 2,8 на 1 000 родившихся живыми, что ниже показателя предыдущего года на 34,9% (2020 – 4,3) и ниже показателя по РФ (2020 – 4,6) на 39,1% (рис. 8).

На дому в 2021 году умерло 2 ребёнка до года (2020 – 4). Основная причина смерти у умерших на дому – болезни органов дыхания.

Досуточная летальность детей первого года жизни в 2021 году в области составила 8,3%, что в 1,3 раза выше показателя 2020 года (6,3%).

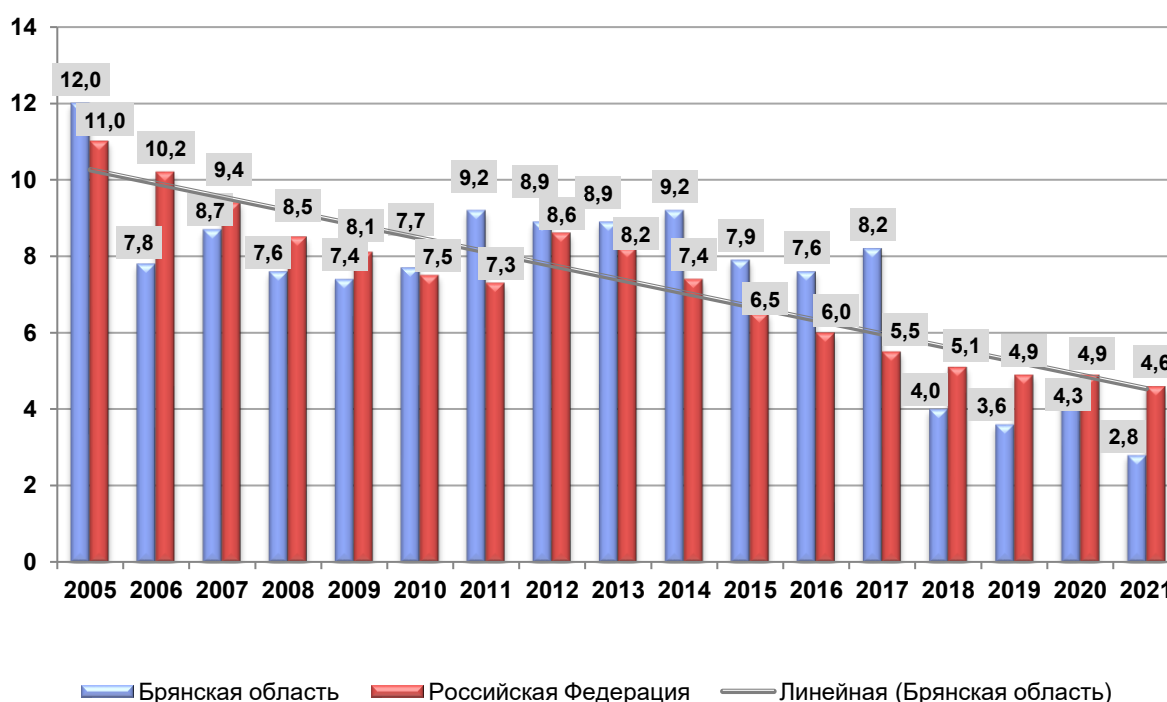


Рис. 8. Показатели младенческой смертности, на 1 000 родившихся живыми

В структуре смертности за 2021 год по причинам смерти, 1-е место, как и в 2020 году занимают болезни системы кровообращения 35,6% (2020 – 43,5%; РФ 2020 – 43,9%); 2-е место – болезни органов дыхания – 14,0% (2020 – новообразования – 15,9%; РФ 2020 – новообразования – 13,8%); 3-е место – новообразования – 11,7% (2020 – болезни органов дыхания – 9,4%; РФ 2020 – симптомы, признаки и отклонения от нормы – 6,7%) (рис. 9).

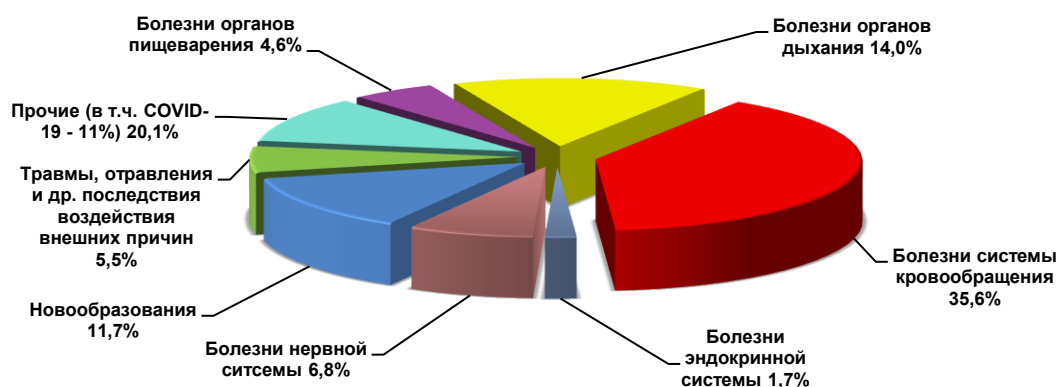


Рис. 9. Структура смертности по причинам смерти населения Брянской области в 2021 г.

Таблица 5

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

<i>Показатель</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Всего умерших	18273	17615	20148	23832
в том числе от:				
▪ болезней системы кровообращения	8958	8415	8618	8548
▪ новообразований	3033	2954	3148	2813
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1363	1226	1315	1404
из них:				
– случайных отравлений алкоголем	91	112	179	199
– самоубийств	144	135	184	166
– убийств	50	79	62	59
Показатель смертности на 100 тыс. населения	15,2	14,7	17,0	20,3
в том числе от:				
▪ болезней системы кровообращения	7,5	7,0	7,2	7,3
▪ новообразований	2,4	2,4	2,6	2,4
▪ несчастных случаев, отравлений и травм	1,1	1,0	1,1	1,2
из них:				
– случайных отравлений алкоголем	0,08	0,09	0,1	0,2
– самоубийств	0,0	0,1	0,2	0,1
– убийств	0,04	0,06	0,05	0,05

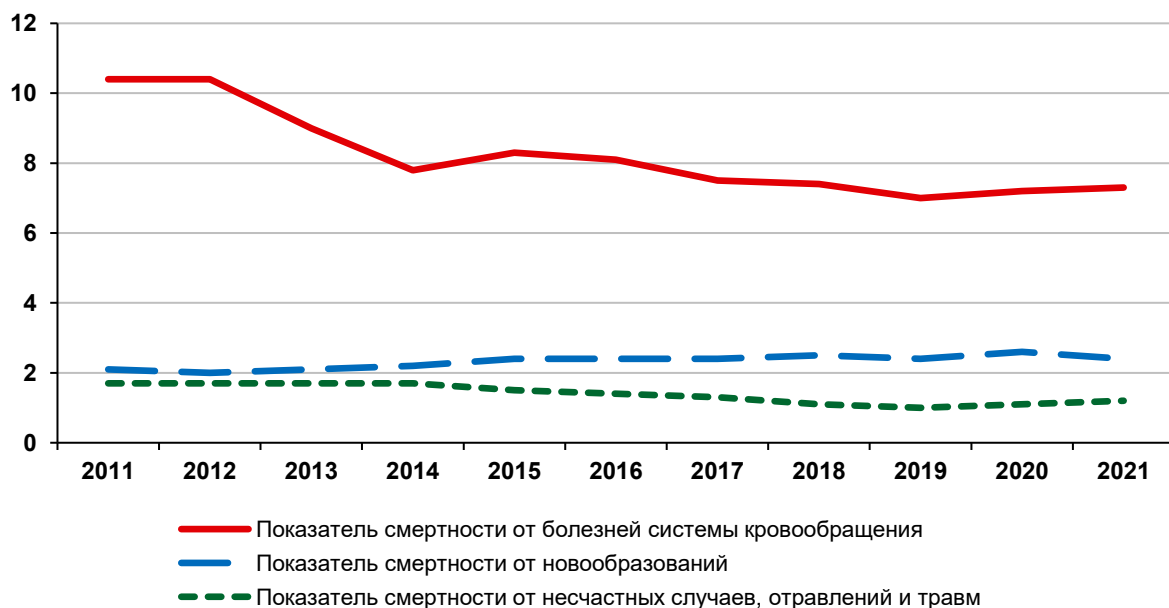


Рис. 10. Динамика смертности по ведущим причинам смерти на территории Брянской области, на 1 000 человек

Ожидаемая продолжительность жизни населения Брянской области в 2021 году составила 68,7 года (2020 – 70,7 года). По сравнению с 2020 годом данный показатель уменьшился на 2,0 года.

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

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

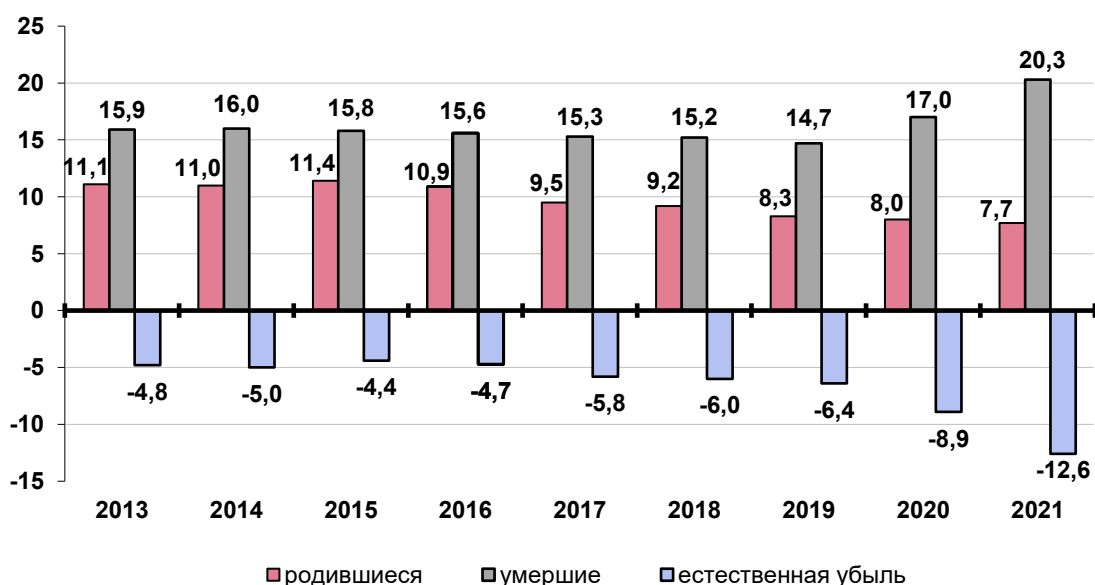


Рис. 11. Коэффициенты естественного движения населения Брянской области, на 1 000 населения

Показатели социального развития Брянской области представлены в таблице 6.

Таблица 6

Исходные данные для оценки социальных факторов в Брянской области

<i>Показатель</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	28421,8	28636,4	31608,5
Прожиточный минимум	руб./чел.	10575	11027	11280
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3848,66	4173,57	5148,52
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,8	13,6	13,0
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года	м ² /чел.	30,5	31,1	31,7
Удельный вес общей площади, оборудованной:				
– водопроводом	%	81,6	82,1	83,3
– водоотведением	%	76,1	77,2	77,5
– отоплением	%	92,1	92,4	92,5

При анализе данных о социальном развитии Брянской области на протяжении последних 10 лет очевидной становится тенденция к улучшению социального благополучия населения.

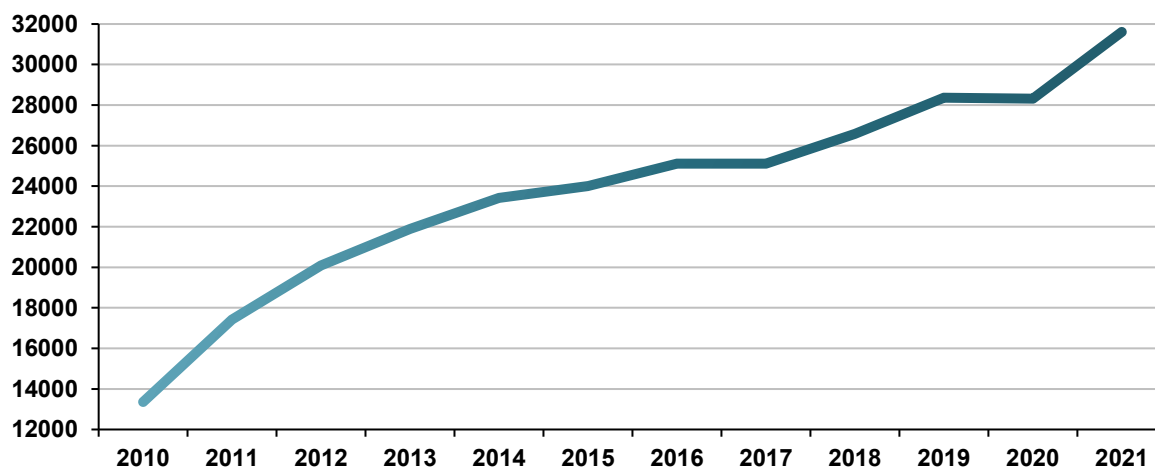


Рис. 12. Среднедушевой доход населения Брянской области, руб./чел.

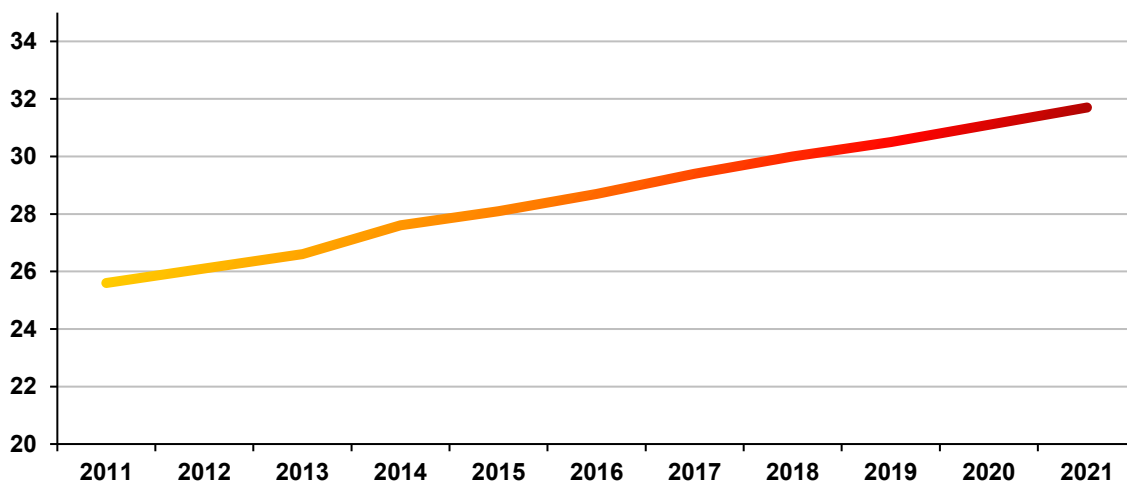
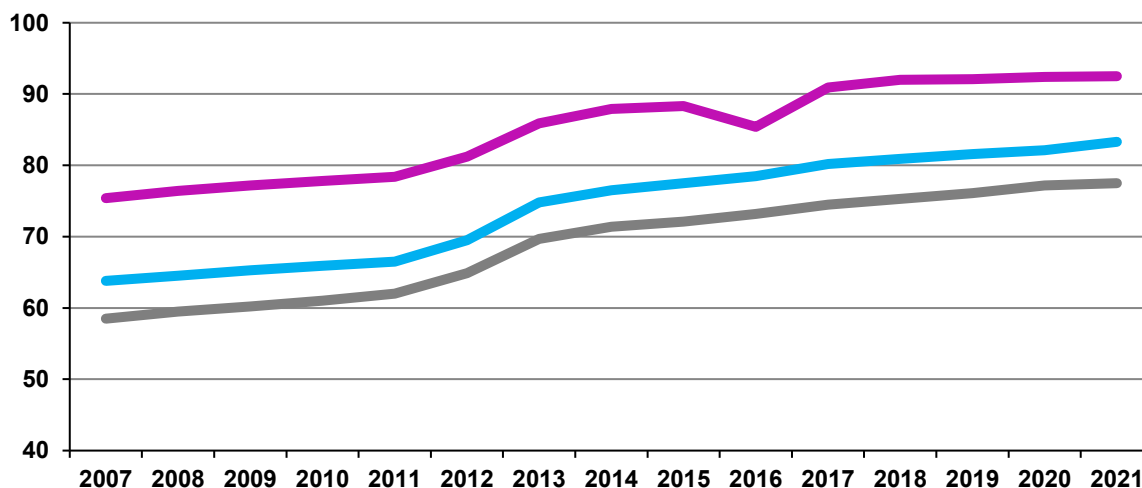


Рис. 13. Площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя Брянской области, м²/чел.



- Удельный вес жилой площади, оборудованной водопроводом, %
- Удельный вес жилой площади, оборудованной водоотведением, %
- Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, %

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 рамках реализации мероприятий федерального проекта «Чистая вода» продолжается инвентаризация источников. В 2022 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 815 (2021 – 1 865; 2020 – 1 865; 2019 – 1 857;) из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 65 или 3,6% (2021 – 4,5%; 2020 – 5,0%; 2019 – 5,0%; РФ 2021 – 14,26%), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны – 6 или 3,3% (2021 – 4,5%; 2020 – 5,0%; 2019 – 5,0%; РФ 2021 – 9,67%).

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 2022 году исследования проводились на 245 мониторинговых точках.

Таблица 7

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

<i>Показатели</i>	<i>Подземные источники</i>			<i>Поверхностные источники</i>		
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Количество источников	1865	1865	1815	2	2	2
– из них не соответствуют гигиеническим нормативам, %	5,0	4,5	3,6	-	-	-
• в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны, %	5,0	4,5	3,3	-	-	-
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	14,0	16,9	16,8	-	100	100
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	1,3	1,8	1,7	-	11,1	12,5

Всего из источников централизованного водоснабжения в 2022 году отобрано и проанализировано 4 984 пробы воды из источников питьевого централизованного водоснабжения, из которых:

- 2 539 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 428 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 16,8% (2021 – 16,9%; 2020 – 14,0%; 2019 – 18,9%; РФ 2021 – 25,79%);
- 2 401 проба по микробиологическим показателям, из них 41 проба не соответствовала нормативным требованиям или 1,7% (2021 – 1,9%; 2020 – 1,3%; 2019 – 1,8%; РФ 2021 – 3,87%);
- 44 пробы по паразитологическим показателям, несоответствий не выявлено (2019-2021 г.г. – несоответствий не выявлено; РФ 2021 – 0,43%) (рис. 15).



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



Рис. 16. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2022 г.

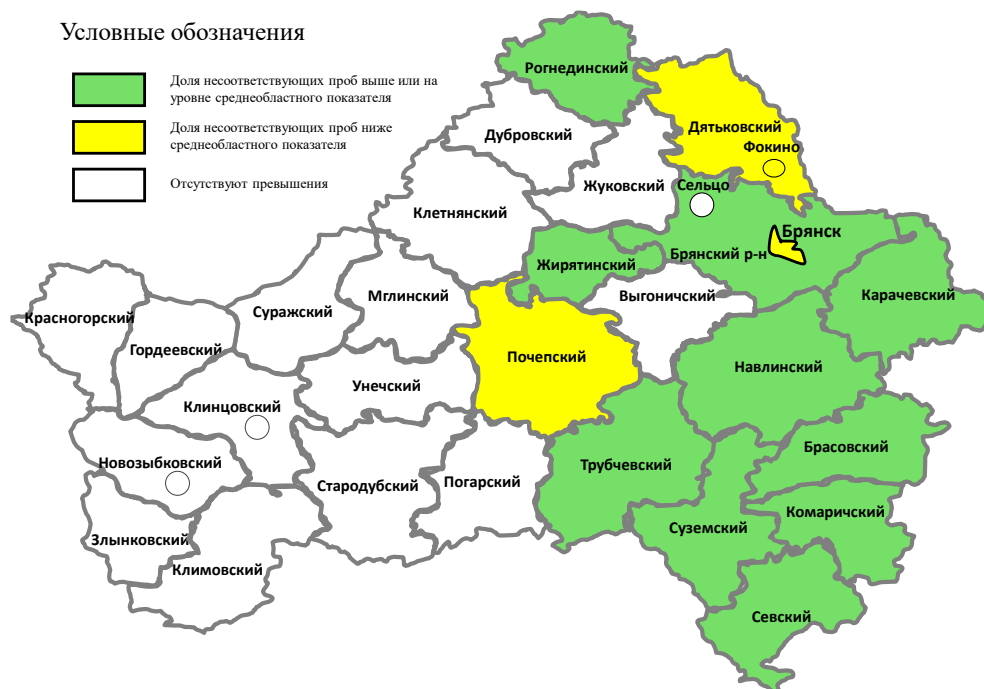


Рис. 17. Территориальное распределение по доле проб воды из источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2022 г.

В 2022 году качество воды из источников централизованного водоснабжения, как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям остаётся на уровне 2021 года.

Таблица 8

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>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	18,9	14,0	16,9	16,8	-11,1
Микробиологические	1,8	1,3	1,9	1,7	-5,55

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: г.г. Брянска, Сельцо, Брасовского, Жирятинского, Жуковского, Карачевского, Климовского, Комаричского, Навлинского, Почепского, Суземского и Трубчевского районов в 2022 году отмечалась наибольшая доля проб воды, отобранных в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель – 16,8% (табл. 9).

Таблица 9

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	23,8	40,3	37,5
г. Клинцы	21,4	11,1	7,1
г. Сельцо	10,5	5,6	20,0
Брасовский район	40,0	45,4	40,9
Брянский район	24,0	21,2	14,5
Выгоничский район	0	3,3	1,05
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	5,4	0	16,7
Дятьковский район	0	4	1,3
Жирятинский район	13,3	25,6	40,0
Жуковский район	0	4,8	100
Злынковский район	0	50	6,25
Карачевский район	51,0	24,3	38,3
Клетнянский район	0	41,7	0
Климовский район	36,6	38,9	44,0
Клинцовский район	0	2,6	0
Комаричский район	59,4	80,6	54,5
Красногорский район	5,3	3,7	0
Мглинский район	2,8	0	0
Навлинский район	11,3	21,4	24,6
Новозыбковский городской округ	0	66,7	0
Погарский район	13,3	10,8	12,4
Почепский район	47,3	50,7	30,1
Рогнединский район	0	50,0	0
Севский район	8,1	25,4	3,7
Стародубский район	1,1	2,3	0,6
Суземский район	11,6	31,0	18,2
Суражский район	0	0	1,9
Трубчевский район	17,0	14,3	29,8
Унечский район	0	1,3	4,0

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих по микробиологическим показателям, превышающая среднеобластной показатель (1,7%), в 2022 году отмечается на территориях: Брасовского, Брянского, Жирятинского, Карачевского, Комаричского, Навлинского, Рогнединского, Севского, Суземского и Трубчевского районов (табл. 10).

Таблица 10

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	0,9	0,8	0,5
г. Клинцы	7,1	2,8	0
г. Сельцо	0	0	0
Брасовский район	0	0	15,0
Брянский район	0	5,1	2,0
Выгоничский район	0	0	0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	3,9	0	0
Дятьковский район	5,5	0,9	1,0
Жирятинский район	0	1,3	5,6
Жуковский район	1,7	1,4	0
Злынковский район	3,5	0	0
Карачевский район	0	2,7	6,4
Клетнянский район	8,6	38,5	0
Климовский район	2,2	4,3	0
Клинцовский район	2,7	0	0
Комаричский район	0	0	7,1
Красногорский район	5,1	6,8	0
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	1,8	13,2	3,3
Новозыбковский городской округ	0	0	0
Погарский район	0,8	0	0
Почепский район	0	0	1,5
Рогнединский район	10,3	100	90
Севский район	7,0	4,1	9,6
Стародубский район	0	0	0
Суземский район	3,3	11,4	13,5
Суражский район	0	0	0
Трубчевский район	0	0	9,4
Унечский район	1,4	0	0

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения

В 2022 году отобрано и исследовано 24 пробы воды из поверхностных источников питьевого централизованного водоснабжения, из которых:

- 8 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 8 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 100% (2021 – 100%; 2020 – исследования не проводились; 2019 – 100%; РФ 2021 – 25,24%);
- 8 проб воды на микробиологические показатели, из них 1 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 12,5% (2021 – 11,1%; 2020 – исследования не проводились; 2019 – 20%; РФ 2021 – 13,75%);

–8 проб воды на паразитологические показатели, несоответствий не обнаружено (2019-2021 г.г. – несоответствий не обнаружено).

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в подземных источниках централизованного водоснабжения

В 2022 году отобрано и исследовано 4 928 проб воды из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения, из которых:

- 2 531 проба питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них 420 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 16,5% (2021 – 16,8%; 2020 – 14,0%; 2019 – 18,8%; РФ 2021 – 25,85%);
- 2 393 пробы на микробиологические показатели, из них 40 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составило 1,7% (2021 – 1,8%; 2020 – 1,3%; 2019 – 1,8%; РФ 2021 – 2,54%);
- 4 пробы на паразитологические показатели, несоответствий не выявлено (2019-2021 г.г. – несоответствий не выявлено).

Таблица 11

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>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	18,8	14,0	16,8	16,5	-12,2
Микробиологические	1,8	1,3	1,8	1,7	-5,5



Рис. 18. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2022 г.

В 2022 году наблюдается незначительное уменьшение 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.г. Брянска, Сельцо, Брасовского, Дубровского, Жирятинского, Жуковского, Карачевского, Климовского, Комаричского, Навлинского, Почепского, Суземского и Трубчевского районов в 2022 году отмечается наибольшая доля проб воды, отобранных из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям и превышающая среднеобластной показатель – 16,5% (табл. 12).

Таблица 12

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	23,8	39,5	36,1
г. Клинцы	21,4	11,1	7,1
г. Сельцо	10,5	5,6	20,0
Брасовский район	40,0	45,4	40,9
Брянский район	24,0	21,2	14,5
Выгоничский район	0	3,3	1,1
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	2,4	0	16,7
Дятьковский район	0	4,0	1,3
Жирятинский район	13,3	25,6	40,0
Жуковский район	0	4,8	100
Злынковский район	0	50,0	6,25
Карачевский район	51,0	24,3	38,3
Клетнянский район	0	41,7	0
Климовский район	36,6	38,9	44,0
Клинцовский район	0	2,6	0
Комаричский район	59,4	80,6	54,5
Красногорский район	5,3	3,7	0
Мглинский район	2,8	0	0
Навлинский район	11,3	21,4	24,6
Новозыбковский городской округ	0	66,7	0
Погарский район	13,3	10,8	12,4
Почепский район	47,3	50,7	30,1
Рогнединский район	0	50,0	0
Севский район	8,1	25,4	3,7
Стародубский район	1,1	2,3	0,6
Суземский район	11,6	31,0	18,2
Суражский район	0	0	2,0
Трубчевский район	17,0	14,3	29,8
Унечский район	0	1,3	4,0

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях: Брасовского, Брянского, Жирятинского, Карачевского, Комаричского, Навлинского, Рогнединского, Севского, Суземского и Трубчевского 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 – 1,7% (табл. 13).

Таблица 13

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	0,9	0,6	0,3
г. Клинцы	7,1	2,8	0
г. Сельцо	0	0	0
Брасовский район	0	0	15,0
Брянский район	0	5,1	2,0
Выгоничский район	0	0	0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	3,9	0	0
Дятьковский район	5,5	9,0	1,0
Жирятинский район	0	1,3	5,6
Жуковский район	1,7	1,4	0
Злынковский район	3,5	0	0
Карачевский район	0	2,7	6,4
Клетнянский район	8,6	38,5	0
Климовский район	2,2	4,3	0
Клинцовский район	2,7	0	0
Комаричский район	0	0	7,1
Красногорский район	5,1	6,8	0
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	1,8	13,2	3,3
Новозыбковский городской округ	0	0	0
Погарский район	0,8	0	0
Почепский район	0	0	1,5
Рогнединский район	10,3	100	90
Севский район	7,0	4,1	9,6
Стародубский район	0	0	0
Суземский район	3,3	11,4	13,5
Суражский район	0	0	0
Трубчевский район	0	0	9,4
Унечский район	1,4	0	0



Рис. 19. Территориальное распределение по доле проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2022 г.

Гигиеническая характеристика качества питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

Из распределительной сети централизованного водоснабжения в 2022 году отобрано и проанализировано 16 243 пробы воды, из которых:

- 6 156 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 479 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 7,7% (2021 – 9%; 2020 – 7,3%; 2019 – 7,8%; РФ 2021 – 12,52%);
- 10 051 проба воды по микробиологическим показателям, из них 284 пробы не соответствовали нормативным требованиям, что составило 2,8% (2021 – 2,2%; 2020 – 2,2%; 2019 – 1,9%; РФ 2021 – 2,42%);
- 36 проб воды по паразитологическим показателям, несоответствий не обнаружено (2019-2021 г.г. – несоответствий не обнаружено; РФ 2021 – 0,11%) (рис. 20).

Таблица 14

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>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	7,8	7,3	9,0	7,7	-1,3
Микробиологические	1,9	2,2	2,2	2,8	47,4

Таким образом, в 2022 году наблюдается увеличение доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, в то время как доля несоответствующих проб по санитарно-химическим показателям уменьшилась.

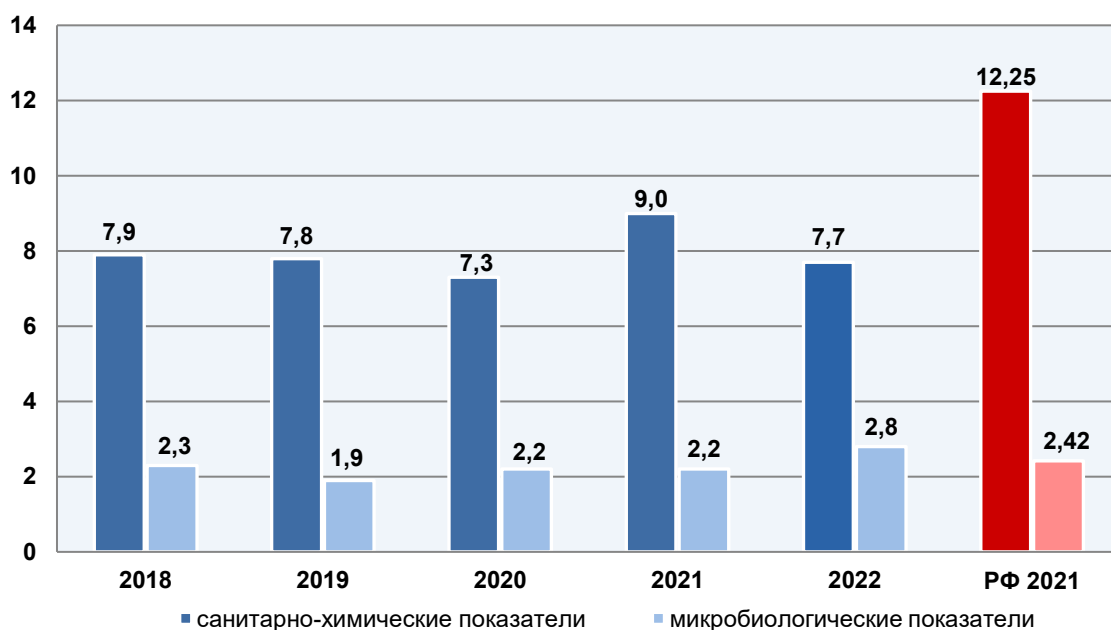


Рис. 20. Доля проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям, %



Рис. 21. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2022 г.

В 2022 году наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (7,7%) на территориях: г.г. Брянска, Клинцы, Сельцо, Брасовского, Брянского, Дубровского, Жирятинского, Злынковского, Карачевского, Клетнянского, Комаричского, Навлинского, Почепского и Трубчевского районов (табл. 15).

Таблица 15

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	10,7	12,3	8,9
г. Клинцы	3,4	3,4	8,6
г. Сельцо	32,2	45,0	20,0
Брасовский район	0	4,0	7,8
Брянский район	22,0	20,1	12,1
Выгоничский район	2,6	1,4	1,9
Гордеевский район	14,0	6,5	4,2
Дубровский район	0	6,5	9,3
Дятьковский район	0	4,1	5,6
Жирятинский район	7,3	55,2	35,3
Жуковский район	0	1,2	1,4
Злынковский район	20,6	10,9	19,8
Карачевский район	28,7	24,4	9,3
Клетнянский район	0	19,2	14,3
Климовский район	7,8	15,2	6,7
Клинцовский район	6,8	0	0
Комаричский район	26,8	18,7	26,8
Красногорский район	5,9	13,3	0
Мглинский район	2,8	3,0	0
Навлинский район	21,5	18,2	11,4
Новозыбковский городской округ	8,2	10,3	4,1
Погарский район	8,1	11,8	5,9
Почепский район	8,9	29,3	22,7
Рогнединский район	0	26,0	4,7
Севский район	10,1	0	6,7
Стародубский район	0,2	0,5	0,3
Суземский район	10,3	13,5	4,4
Суражский район	0,2	1,7	1,0
Трубчевский район	5,9	21,6	18,0
Унечский район	2,0	6,9	4,3

По микробиологическим показателям наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям и превышающая среднеобластной показатель (2,8%) в 2022 году отмечается на территориях: г. Сельцо, Брасовского, Брянского, Выгоничского, Дубровского, Дятьковского, Жирятинского, Карачевского, Клетнянского, Климовского, Клинцовского, Комаричского, Навлинского, Новозыбковского, Почепского, Рогнединского, Севского, Суземского и Трубчевского районов (табл. 16).

Таблица 16

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	1,6	3,7	1,6
г. Клинцы	0,9	2,8	0
г. Сельцо	5,1	3,6	5,1
Брасовский район	7,0	6,2	6,1
Брянский район	6,0	3,0	3,8
Выгоничский район	12,6	0,6	6,8
Гордеевский район	1,7	3,2	2,2
Дубровский район	8,3	3,0	3,1
Дятьковский район	2,6	3,1	4,8
Жирятинский район	0	1,4	18,9
Жуковский район	1,6	1,0	0,9
Злынковский район	4,5	1,7	2,6
Карачевский район	2,5	4,1	4,7
Клетнянский район	9,8	4,8	11,8
Климовский район	0,8	2,2	3,4
Клинцовский район	1,7	8,9	4,3
Комаричский район	0	2,1	8,2
Красногорский район	1,2	14,6	0,9
Мглинский район	0,6	0	0
Навлинский район	3,0	5,6	7,2
Новозыбковский городской округ	1,4	0,3	2,9
Погарский район	2,4	0,5	0,2
Почепский район	0	0,4	8,1
Рогнединский район	9,4	4,9	28,0
Севский район	1,0	2,0	11,9
Стародубский район	1,8	1,0	0,4
Суземский район	4,7	6,3	13,5
Суражский район	1,9	0	0,5
Трубчевский район	0,6	0	9,0
Унечский район	2,8	0,4	0



Рис. 22. Территориальное распределение по доле проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2022 г.

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 2022 году отобрано и исследовано:

- 145 проб воды по санитарно-химическим показателям, из них 38 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 26,2% (2021 – 48,3%; 2020 – 31,3%; 2019 – 50,5%; РФ 2021 – 28,5%);
- 128 проб воды по микробиологическим показателям, из них 27 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 21,1% (2021 – 33,6%; 2020 – 45,2%; 2019 – 40,5%; РФ 2021 – 15,63%);
- 60 проб воды по паразитологическим показателям, несоответствий не выявлено (2020-2021 г.г. – несоответствий не выявлено; 2019 – исследования не проводились; РФ 2021 – 0,08%) (рис. 23).

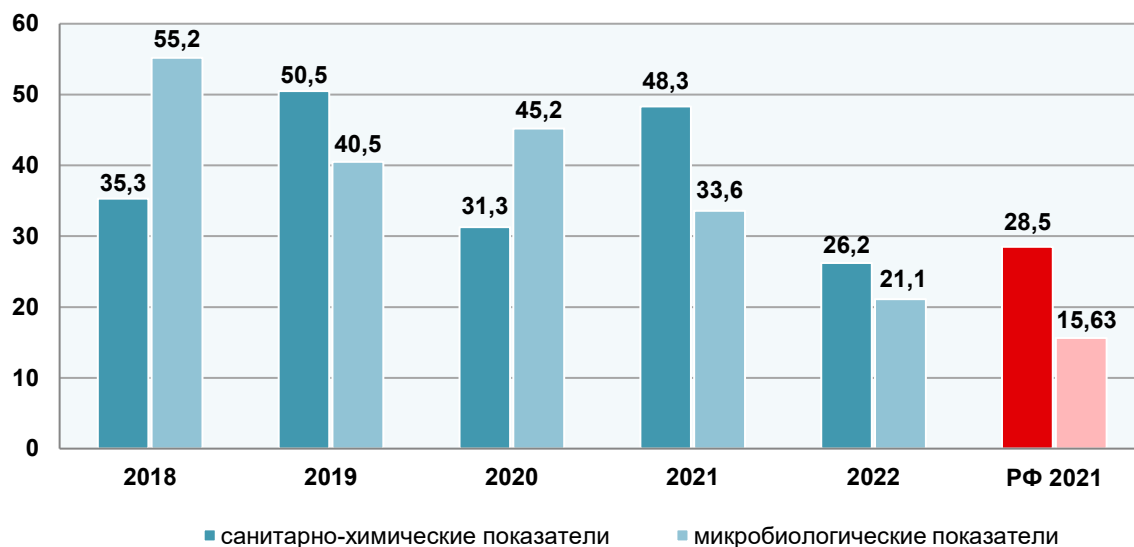


Рис. 23. Доля неудовлетворительных проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, %

В 2022 году наблюдается значительное снижение доли проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Таблица 17

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>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	50,5	31,3	48,3	26,2	-48,1
Микробиологические	40,5	45,2	33,6	21,1	-47,9

В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2022 год по административным территориям установлено, что на территориях: г.г. Брянска, Сельцо, Брянского, Выгоничского, Дятьковского, Клетнянского, Климовского, Мглинского, Навлинского, Новозыбковского, Суражского, Суземского и Унечского районов отмечается наибольшая доля проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения, превышающая среднеобластной показатель (26,2%), не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (табл. 18).

По микробиологическим показателям в 2022 году наибольшая доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям и превышающая среднеобластной показатель (21,1%) на территориях: г. Сельцо, Брянского, Выгоничского, Дятьковского и Мглинского районов (табл. 19).

Таблица 18

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	100	88,9	43,75
г. Клинцы	2,4	6,8	0
г. Сельцо	100	0	66,7
Брасовский район	100	0	0
Брянский район	75,0	69,6	40,0
Выгоничский район	0	33,3	100
Гордеевский район	11,1	100	0
Дубровский район	0	50,0	0
Дятьковский район	0	100	100
Жирятинский район	44,4	100	0
Жуковский район	0	0	0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	100	66,7	12,5
Клетнянский район	0	0	100
Климовский район	33,3	60,0	50,0
Клинцовский район	24,1	4,6	0
Комаричский район	0	66,7	0
Красногорский район	35,5	92,3	0
Мглинский район	57,1	16,7	33,3
Навлинский район	100	0	100
Новозыбковский городской округ	0	0	100
Погарский район	0	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	50,0	60,0	0
Стародубский район	0	0	0
Суземский район	55,5	100	80,0
Суражский район	36,3	42,9	50,0
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	25,0	34,8	66,7

Таблица 19

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	88,9	66,7	0
г. Клинцы	35,8	22,2	0
г. Сельцо	0	0	100
Брасовский район	100	0	0
Брянский район	0	33,3	85,7
Выгоничский район	0	0	100
Гордеевский район	33,3	3,2	0
Дубровский район	80,0	33,3	0
Дятьковский район	58,0	33,3	25,0
Жирятинский район	100	100	0
Жуковский район	0	54,5	0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	0	88,9	0
Клетнянский район	55,5	0	0
Климовский район	0	16,7	0
Клинцовский район	44,5	39,1	0
Комаричский район	0	2,1	0
Красногорский район	48,4	38,5	0
Мглинский район	0	0	33,3
Навлинский район	100	0	0
Новозыбковский городской округ	40,0	50,0	0
Погарский район	0	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	50,0	0
Севский район	50,0	40,0	0
Стародубский район	0	0	0
Суземский район	55,5	0	0
Суражский район	11,1	0	0
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	18,4	10,0	6,7



Рис. 24. Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2022 г.



Рис. 25. Территориальное распределение по доле проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2022 г.

Гигиеническая характеристика воды систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях

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

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

- ✓ 54 пробы воды на санитарно-химические показатели, из них 24 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 44,4% (2021 – 59,8%; 2020 – 32,7%; 2019 – 51,7%).
- ✓ 42 пробы воды на микробиологические показатели, из них 15 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 35,7% (2021 – 27,6%; 2020 – 45,9%; 2019 – 41,2%).
- ✓ 11 проб воды на паразитологические показатели, несоответствий не выявлено (2020-2021 г.г. – несоответствий не выявлено; 2019 – исследования не проводились) (табл. 20).

Таблица 20

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>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	51,7	32,7	59,8	44,4	-14,1
Микробиологические	41,2	45,9	27,6	35,7	-13,3

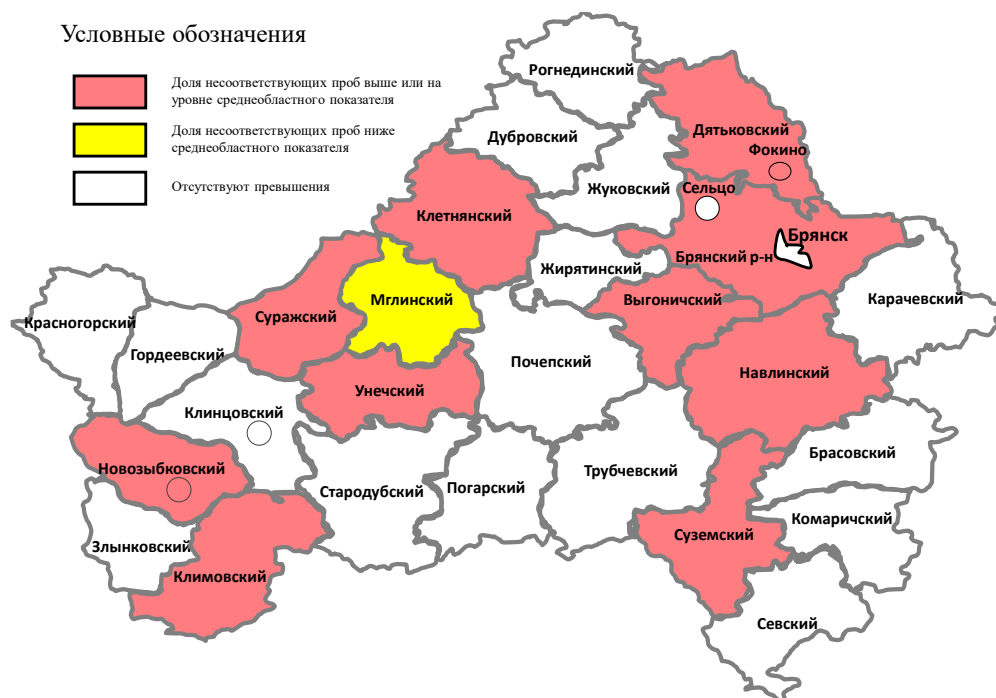


Рис. 26. Территориальное распределение по доле проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2022 г.

За анализируемый период наблюдается значительное снижение доли проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, как в 2022 году, так и в сравнении с многолетним периодом. Одновременно в 2022 году по сравнению с предыдущим годом возросла доля проб воды, несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, при этом в рассматриваемом периоде с 2019 года доля таких проб снизилась.

В 2022 году наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (44,4%) на территориях: Выгоничского, Дятьковского, Клетнянского, Климовского, Навлинского, Новозыбковского, Суражского, Суземского и Унечского районов (табл. 21).

Таблица 21

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>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	75	77,8	40,0
Выгоничский район	0	0	100
Гордеевский район	11,1	100	0
Дубровский район	0	50	0
Дятьковский район	0	0	100
Жирятинский район	44,4	100	0
Жуковский район	0	0	0
Злынковский район	0	0	0
Карачевский район	0	0	0
Клетнянский район	0	0	100
Климовский район	33,3	0	100
Клинцовский район	24,1	39,1	0
Комаричский район	0	66,7	0
Красногорский район	35,5	92,3	0
Мглинский район	57,1	16,7	33,3
Навлинский район	0	0	100
Новозыбковский городской округ	0	0	100
Погарский район	0	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	50	60	0
Стародубский район	0	0	0
Суземский район	55,5	100	85,7
Суражский район	36,3	42,9	50,0
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	22,8	33,3	66,7

По микробиологическим показателям в 2022 году наибольшая доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, и превышающая среднеобластной показатель (35,7%) на территориях: Гордеевского, Жирятинского, Жуковского, Клинцовского, Красногорского, Новозыбковского, Рогнединского и Севского районов (табл. 22).

Таблица 22

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>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Брасовский район	0	0	0
Брянский район	33,3	0	11,1
Выгоничский район	0	0	0
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
Злынковский район	25	0	0
Карачевский район	0	0	0
Клетнянский район	0	0	0
Климовский район	0	0	0
Клинцовский район	37,5	44,5	39,1
Комаричский район	0	0	0
Красногорский район	40	48,4	38,5
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	0	0	0
Новозыбковский городской округ	20	29,4	50,0
Погарский район	100	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	50,0
Севский район	0	50	40,0
Стародубский район	25	0	0
Суземский район	100	55,5	0
Суражский район	100	11,1	0
Трубчевский район	0	0	0
Унечский район	0	31,8	0



Рис. 27. Территориальное распределение по доле проб воды из систем нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2022 г.

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 23

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

Объекты водоснабжения	2019		2020		2021		2022		Темп прироста к 2019, %	
	<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>	<i>сан/хим</i>	<i>сан/бак</i>
Нецентрализованное водоснабжение (колодцы, каптажи)	50,5	40,5	31,3	45,2	48,3	33,6	26,2	21,1	-48,1	-47,9
Нецентрализованное водоснабжение в сельских поселениях	51,7	41,2	37,2	45,9	59,8	27,6	44,4	35,7	-14,1	-13,3

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 2022 года из водоёмов 1 категории в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано:

- на санитарно-химические показатели – 47 проб воды, из них 10 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 21,3% (2021 – 20,8%; 2020 – 20,0%; 2019 – 27,2%; РФ 2021 – 25,89%);
- на микробиологические показатели – 59 проб воды, из них 9 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 15,2% (2021 – 7,0%; 2020 – 21,0%; 2019 – 28,9%; РФ 2021 – 15,06%);
- на паразитологические показатели – 46 проб воды, все пробы соответствовали санитарным требованиям (2019-2021 г.г. – все пробы соответствовали; РФ 2021 – 0,5%) (рис. 28).

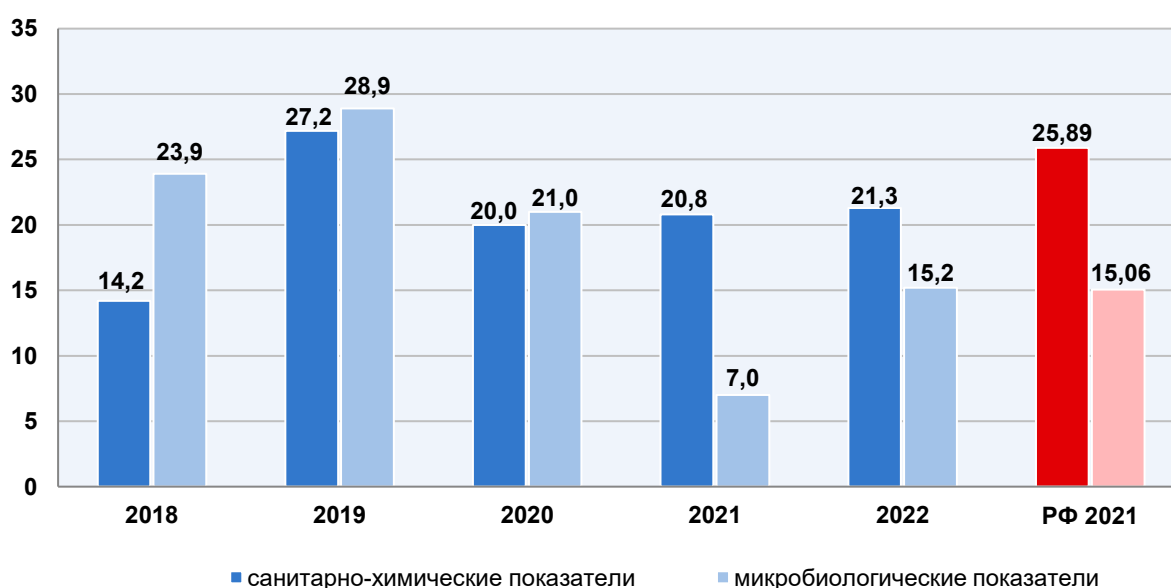


Рис. 28. Доля проб воды из водоёмов 1 категории, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

В 2022 году доля проб воды из водоёмов 1-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, осталась практически неизменной по сравнению с периодом 2020-2021 г.г. В то же время наблюдается увеличение в 2 раза несоответствующих проб по микробиологическим показателям по сравнению с 2021 годом. Также прослеживается стойкая тенденция, характеризующаяся отсутствием аналогичных проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

В ходе проведённого анализа результатов исследований за 2022 год по административным территориям Брянской области установлено, что пробы воды из водоёмов 1 категории, не соответствующие санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, отобраны на территориях г. Брянска и Клинцовского района.

На территориях Дубровского Жуковского и Клинцовского районов отмечается наибольшая доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, и превышающая среднеобластной показатель (15,2%).

Из водоёмов 2 категории в 2022 году отобрано и исследовано:

- 503 пробы воды на санитарно-химические показатели, из них 163 пробы не соответствовали санитарным требованиям, что составило 32,4% (2021 – 26,0%; 2020 – 23,4%; 2019 – 15,2%; РФ 2021 – 17,05%);
- 597 проб воды на микробиологические показатели, из них 161 проба не соответствовала санитарным требованиям, что составило 26,9% (2021 – 32,4%; 2020 – 18,0%; 2019 – 21,5%; РФ 2021 – 19,92%);
- 489 проб воды на паразитологические показатели, из них 17 проб не соответствовали санитарным требованиям, что составило 3,4% (2021 – 1,1%; 2020 – 1,0%; 2019 – 1,4%; РФ 2021 – 0,67%) (табл. 24).

Таблица 24

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>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	15,2	23,4	26,0	32,4	113,1
Микробиологические	21,5	18,0	32,4	26,9	25,1
Паразитологические	1,4	1,0	1,1	3,4	142,8

В 2022 году, как и в период 2019-2021 г.г., отмечена тенденция к увеличению доли проб воды из водоёмов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. По микробиологическим показателям наблюдается снижение неудовлетворительных проб воды по сравнению с предыдущим годом.

В 2022 году отмечается значительное увеличение числа проб воды из водоёмов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, как по сравнению с 2021 годом, так и при анализе периода 2019-2022 г.г.



Рис. 29. Территориальное распределение по доле проб воды из водоёмов 2 категории, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям в 2022 г.



Рис. 30. Территориальное распределение по доле проб воды из водоёмов 2 категории, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в 2022 г.

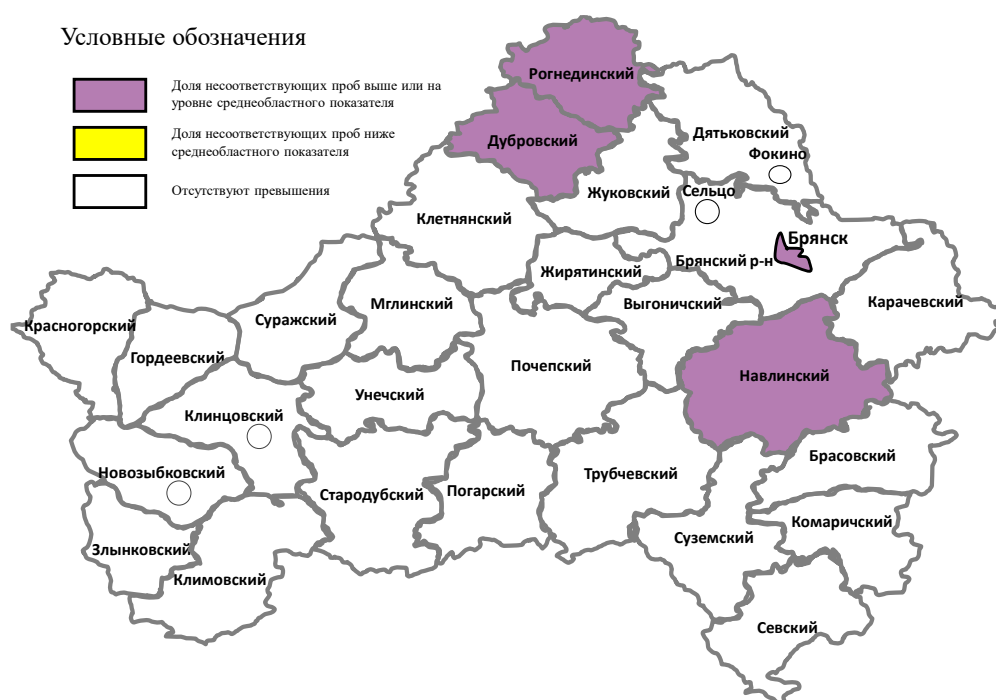


Рис. 31. Территориальное распределение по доле проб воды из водоемов 2 категории, не соответствующих гигиеническим требованиям по паразитологическим показателям в 2022 г.

Таблица 25

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

<i>Створы</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>РФ 2021</i>
<i>По санитарно-химическим показателям</i>					
Водоёмы 1 категории водопользования	27,2	20,0	20,8	21,3	25,89
Водоёмы 2 категории водопользования	15,2	23,4	26,0	32,4	17,05
<i>По микробиологическим показателям</i>					
Водоёмы 1 категории водопользования	28,9	21,0	7,0	15,2	15,06
Водоёмы 2 категории водопользования	21,5	18,0	32,4	26,9	19,92

Таким образом, по сравнению с 2021 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 показателям. Одновременно доля неудовлетворительных проб воды водоемов 2 категории по санитарно-химическим показателям значительно выше среднероссийских показателей.

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 2022 году исследовано 7 607 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них:

- 6 616 проб на содержание загрязняющих веществ в городских поселениях, из них 19 проб не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 0,3% (2021 – 1,45%; 2020 – 1,2%; 2019 – 0,02%; РФ 2021 – 0,82%);
- 991 проба на содержание загрязняющих веществ в сельских поселениях, превышений гигиенических нормативов не обнаружено (2019-2021 г.г. – 0%; РФ 2021 – 0,54%) (табл. 26).

Таблица 26

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

	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
В городских поселениях	0,6	0,02	1,2	1,45	0,3	0,82
В сельских поселениях	2,03	0	0	0	0	0,54

В 2022 году необходимо отметить значительное улучшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях по сравнению с периодом 2020-2021 г.г. с одновременным стабильным отсутствием доли несоответствующих проб в сельских с 2019 года (рис. 32).



Рис. 32. Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Превышения гигиенических нормативов в исследованных пробах воздуха в городских поселениях отмечаются только по содержанию углеводов (100% от объёма всех несоответствий). Основанием для отбора стали мероприятия в рамках устранения последствий ЧС техногенного характера.

Таблица 27

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК, %

<i>Загрязняющие вещества</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Углерод (сажа)	0	0	0	0,06	0	0
Углеводороды	0,2	0	0	0	0,32	0,3
Аммиак	0	0	0	0,27	0,56	0
Взвешенные вещества	0	0,67	0,17	0	0	0
Дигидросульфид	0	0	0	0,8	0,56	0
Диоксид серы	0	0	0	0,06	0	0

Состояние почвы

В 2022 году контроль состояния почвы осуществлялся в 118 мониторинговых точках на территории Брянской области.

Всего в 2022 году отобрано и проанализировано 1 836 проб почвы:

- 455 проб почвы на санитарно-химические показатели, из них 7 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,5% (2021 – 0,2%; 2020 – 3,4%; 2019 – 0,8%; РФ 2021 – 4,4%);
- 716 проб почвы на микробиологические показатели, из них 7 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,0% (2021 – 4,5%; 2020 – 6,5%; 2019 – 8,5%; РФ 2021 – 4,5%);
- 665 проб почвы на паразитологические показатели, из них 16 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 2,4% (2021 – 1,2%; 2020 – 0,6%; 2019 – 3,1%; РФ 2021 – 0,9%) (табл. 28).

Таблица 28

Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, %

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	0,8	3,4	0,2	1,5	87,5
Микробиологические	8,5	6,5	4,5	1,0	-88,2
Паразитологические	3,1	0,6	1,2	2,4	-22,5

Таким образом, отмечается ухудшение качества почвы по санитарно-химическим показателям и паразитологическим показателям в сравнении с 2021 годом. Вместе с тем, по микробиологическим показателям – значительное улучшение.

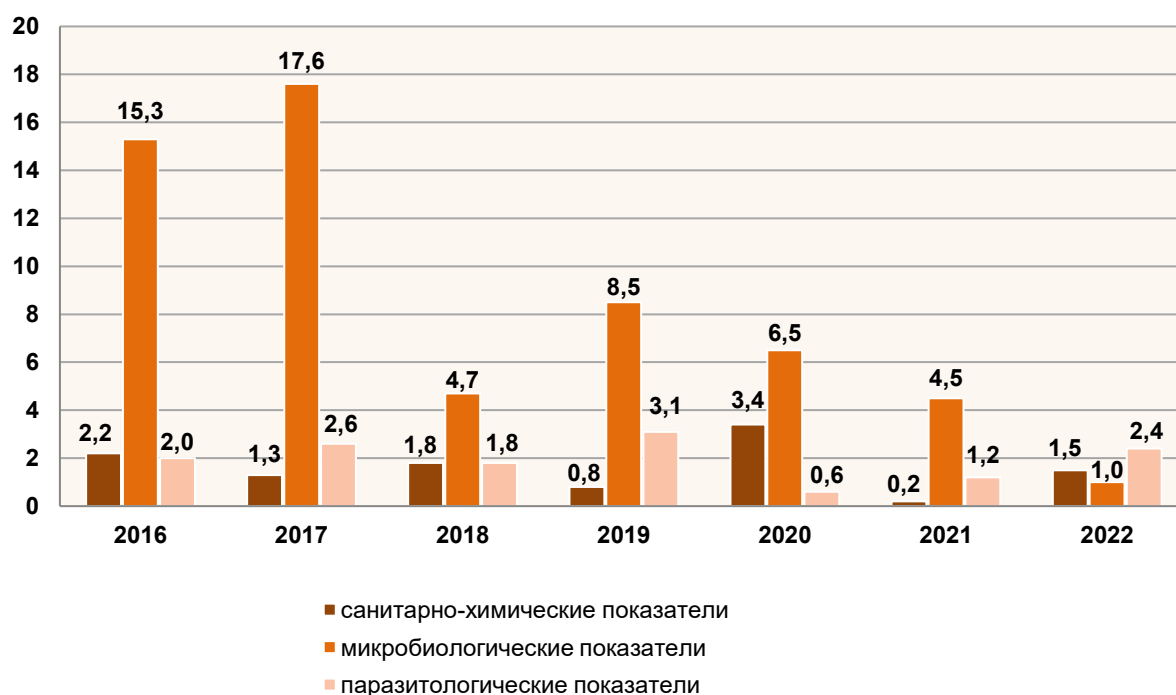


Рис. 33. Доля проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам, %

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2022 году пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечаются в г. Брянске (2,9%) и Брянском районе (10,3%); по микробиологическим показателям – на территориях Дубровского (12,5%), Жуковского (40,0%) и Клетнянского (28,6%) районов; по паразитологическим показателям – на территориях г. Брянска (8,6%), Клетнянского (40,0%) и Навлинского (2,6%) районов.

Гигиеническая характеристика почвы в селитебной зоне

В 2022 году мониторинг качества почвы ведётся более детально в зависимости от конкретной зоны (детские организации, рекреационные зоны, зоны промышленных предприятий и т.д.), кроме того, расширен перечень исследуемых показателей (тяжёлые металлы, виды микроорганизмов).

Так, в 2022 году в рекреационных зонах отобрано 554 пробы на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не установлено.

В жилой зоне отобрано и исследовано:

- на санитарно-химические показатели – 80 проб, из них 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам, что составило 1,25%;
- на микробиологические показатели – 105 проб, из них 3 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 2,8%;
- на паразитологические показатели – 143 пробы, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 5,6%.

Гигиеническая характеристика почвы на территории детских учреждений и детских площадок

В 2022 году всего отобрано и исследовано 989 проб почвы на территории детских организаций и детских площадок:

- на санитарно-химические показатели – 265 проб, из них 4 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,5% (2021 – 0%; 2020 – 1,3%; 2019 – 1,1%; РФ 2021 – 2,88%);
- на микробиологические показатели – 350 проб, из них 2 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 0,6% (2021 – 1,7%, 2020 – 0,9%; 2019 – 2,4%; РФ 2021 – 3,79%);
- на паразитологические показатели – 374 пробы, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 2,1% (2019-2021 г.г. – все пробы соответствовали; РФ 2021 – 0,41%) (табл. 29).

Таблица 29

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

<i>Исследуемые показатели</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Санитарно-химические	1,1	1,3	0	1,5	36,6
Микробиологические	2,4	0,9	1,7	0,6	-75
Паразитологические	0	0	0	2,1	100

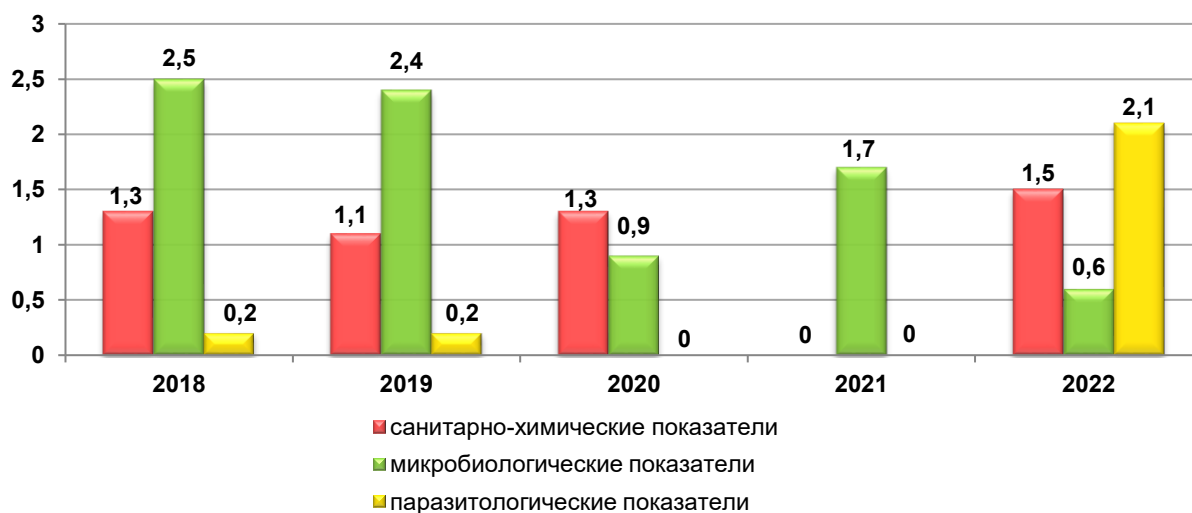


Рис. 34. Доля проб почвы территорий детских организаций и детских площадок с превышением гигиенических нормативов, %

Необходимо отметить, что впервые с 2019 года были получены отрицательные результаты исследований проб почвы на паразитологические показатели на территории детских организаций и детских площадок. В тоже время отмечается увеличение аналогичных проб почвы по микробиологическим показателям.

В ходе проведенного анализа результатов исследований за 2022 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 территории Жуковского района; по санитарно-химическим – на территориях г. Брянска и

Брянского района; по паразитологическим – на территориях г. Брянска и Навлинского района.

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.

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

В 2022 году обследование объектов, являющихся потенциальными источниками шума, проводилось в рамках социально-гигиенического мониторинга, а также при рассмотрении жалоб и обращений граждан на ухудшение условий проживания в связи с превышением шума в жилых помещениях и на территории жилой застройки.

В Брянской области в течение многолетнего анализируемого периода (2017-2022 г.г.) наибольшее число измерений акустического шума, не соответствующих гигиеническим нормативам, приходится на шум от автомагистралей, улиц с интенсивным движением в городских и сельских поселениях.

В 2022 году проведено 116 измерений уровня шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, из них 110 измерений не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 94,8% (2021 – 78,8%; 2020 – 68,7%; 2019 – 82,0%; РФ 2021 – 35,9%).

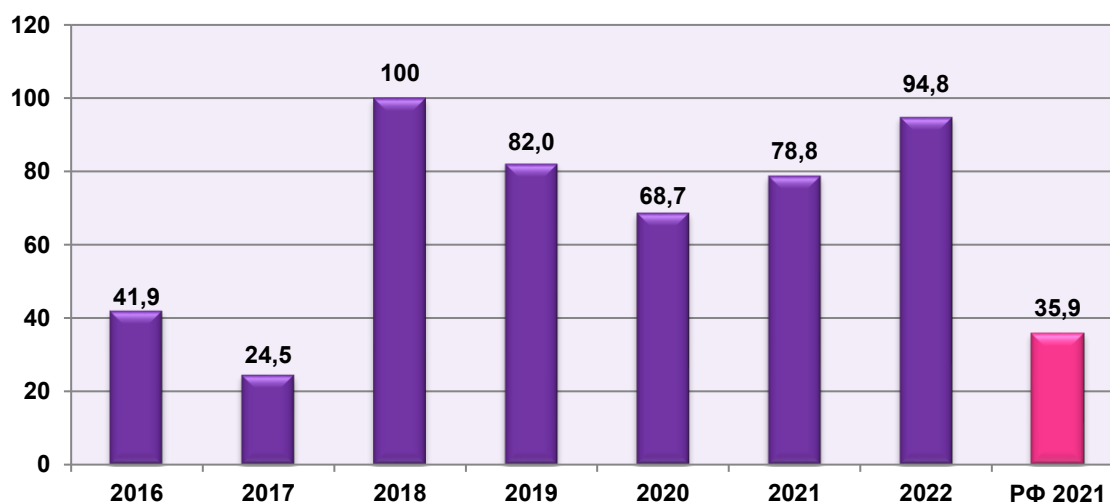


Рис. 35. Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %



Рис. 36. 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 2022 г.

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что, как и в 2020-2021 г.г., в 2022 году 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 (94,8%) на территориях: г. Брянска, Брянского, Выгоничского и Карачевского районов выявлена.

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 2022 году проведено 85 измерений уровня шума из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, из них в 34 точках измерения не соответствовали санитарным нормам, что составило 40,0% (2021 – 27,5%; 2020 – 37,5%; 2019 – 27,2%; РФ 2021 – 17,5%) (рис. 37).

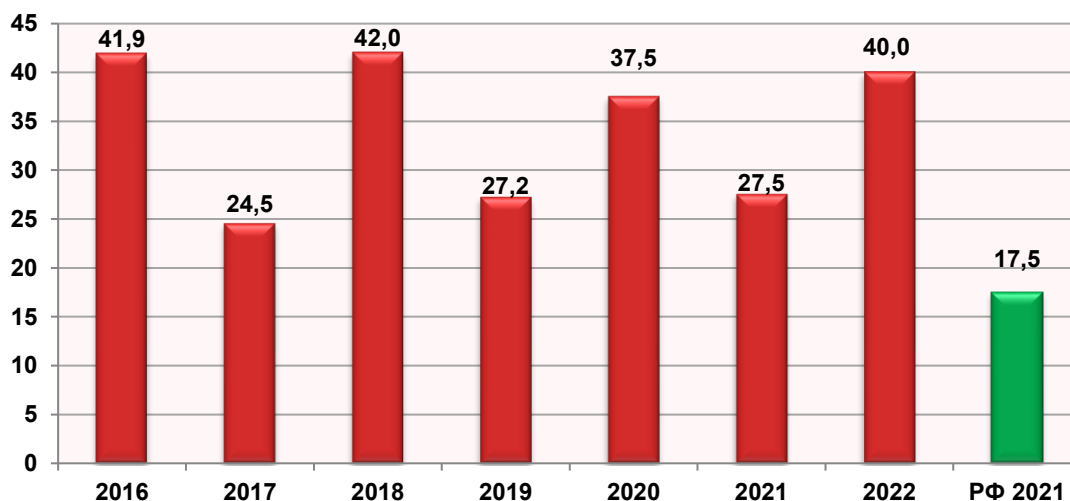


Рис. 37. Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

В 2022 году средний областной уровень шума, не соответствующий санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях, превышает среднероссийские показатели 2021 года.

В 2022 году наибольшая доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, и превышающая среднеобластной показатель (40,0%) установлена на территории г. Брянска.

В течение 2022 года проведено 45 измерений уровня электромагнитных излучений (далее – ЭМИ) в точках измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, при этом в 1 точке измерения не соответствовали гигиеническим нормативам (2020-2021 г.г. – несоответствий не обнаружено; 2019 – 5%).

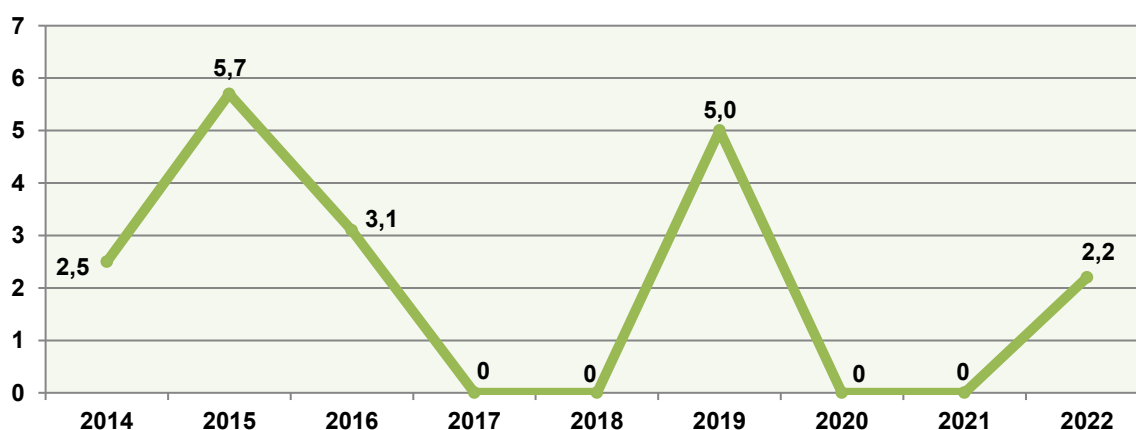


Рис. 38. Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях, %

В структуре жалоб населения, связанных с воздействием физических факторов неионизирующей природы, занимает акустический шум – 81,8% (2021 – 80,8%; 2020 – 54,5%; 2019 – 82,2%), вибрация – 6,0% (2021 – 5,7%; 2020 – 27,3%; 2019 – 13,1%) и ЭМИ – 12,2% (2021 – 13,5%; 2020 – 18,2%; 2019 – 4,7%) (рис. 39).

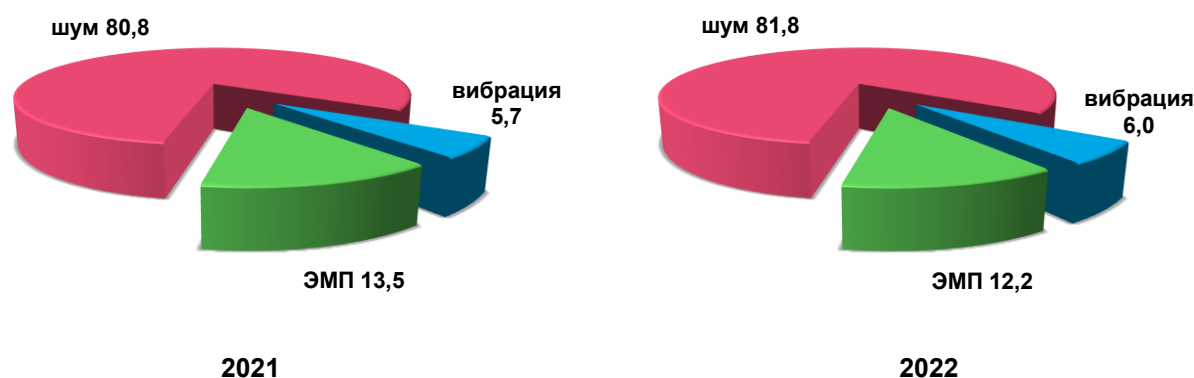


Рис. 39. Структура рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов, %

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 шумо- и звукоизолирующих мероприятий в жилых зданиях, предусмотренных на стадии проектирования, монтаж оборудования, произведенный с несоблюдением проектных решений без оценки генерируемых уровней шума и вибрации, неудовлетворительная реализация шумозащитных мероприятий на стадии ввода в эксплуатацию, размещение оборудования, не предусмотренного проектом, а также неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

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 56 жалоб показал, что по источникам они распределились следующим образом:

- на инженерно-технологическое и санитарное оборудование зданий – 41,2% (2021 – 46,2%; 2020 – 24,7%; 2019 – 40,2%);
- на предприятия торговли и общественного питания (шум от технологического, холодильного оборудования, систем кондиционирования) – 25,3% (2021 – 17,3%; 2020 – 23,4%; 2019 – 25,2%);
- на шум, связанный с деятельностью промышленных предприятий – 18,5%;
- на прочие источники (жалобы на автотранспорт, не установленные источники и т.д.) – 14,0% (2021 – 23,0%; 2020 – 37,6%; 2019 – 29,9%).

В 2022 году в рамках рассмотрения обращений на негативное влияние физических факторов по результатам проведённых инструментальных замеров установлено, что обоснованными были 28% поступивших обращений. При этом жалобы и обращение на негативное влияние ЭМИ не подтвердились в 100% случаев.

В 2022 году в 40,0% измерений уровень шума не соответствует санитарным нормам (2021 – 43,3%, 2020 – 42,9%). Уровни шума от оборудования встроенно-пристроенных объектов в жилых зданиях превышают предельно допустимые уровни на 3-20 дБА.

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

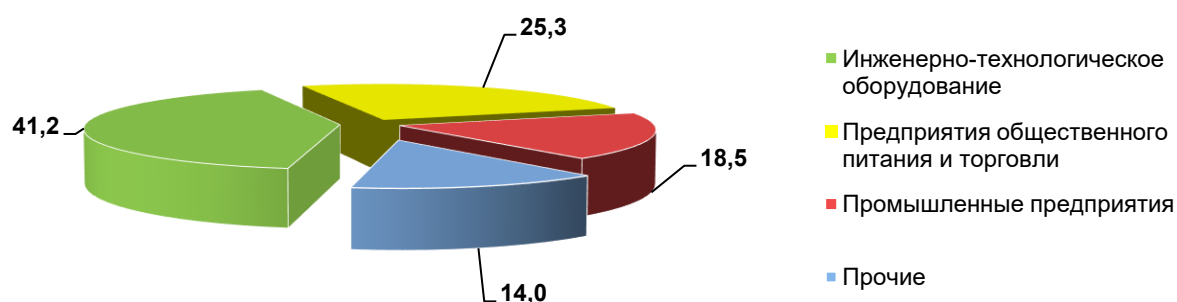


Рис. 40. Структура жалоб населения на неблагоприятное действие неионизирующих физических факторов (по источникам) в 2022 г., %

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. Одновременно растет число базовых станций сотовой связи, которые при своей маломощности расположены в черте населенных пунктов и вносят свой вклад в суммарное влияние источников ЭМИ на здоровье населения.

В 2022 году продолжался рост числа ПРТО на территории населённых пунктов области, главным образом числа базовых станций сотовой связи (далее – БССС) и радио- телепередающих центров (далее – РТПЦ). Развитие систем мобильной связи происходило в основном за счёт реконструкции имеющихся объектов (увеличение числа радиопередатчиков), продолжения работ по внедрению систем коммуникаций 4 поколения (4G).

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

За 2022 год в Управление Роспотребнадзора по Брянской области поступило 8 жалоб на размещение и возможное негативное воздействие ПРТО. Все обращения рассмотрены в установленном порядке, доводы заявителей не подтвердились.

В 2022 году выдано 198 заключений по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы расчёта санитарно-защитной зоны, зоны ограничения застройки и размещения передающих радиотехнических объектов (2021 – 261; 2020 – 324; 2019 – 227).

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

В детских образовательных организациях (дошкольных, общеобразовательных) физическими факторами неионизирующей природы, способными оказывать негативное влияние на здоровье детей, в 2022 году, как и в прошлые годы, являются параметры микроклимата, освещённость и ЭМИ.

В течение 2022 года в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях по физическим факторам проведено:

- ✓ измерений параметров микроклимата – 11 198, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 0,07% (2021 – 0,03%; 2020 – 0,1%; 2019 – 3,0%; РФ 2021 – 6,1%);
- ✓ измерений искусственной освещённости – 7 752, из них доля не соответствующих гигиеническим нормативам составила 4,2% (2021 – 5,6%; 2020 – 1,8%; 2019 – 4,7%; РФ 2021 – 13,0%);
- ✓ измерений ЭМИ – 4 136, замеров не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено (2021 – 0,6%; 2020 – 2,3%; 2019 – 3,4%; РФ 2021 – 2,7%) (табл. 30).

Таблица 30

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

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Микроклимат	3,0	0,1	0,03	0,7	-76,7
Освещённость	4,7	1,8	5,6	4,2	-81,0
ЭМП	3,4	2,3	0,6	0	-100

В 2022 году, как и в 2021 году, увеличение доли неудовлетворительных результатов инструментальных замеров уровня искусственной освещённости связано в первую очередь с принятием гигиенического норматива 400 лк.

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

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов

По итогам 2022 года удельный вес продукции, не соответствовавшей нормативным требованиям по содержанию загрязнителей микробиологической природы снизился (2022 – 2,28%; 2021 – 2,58%; 2020 – 3,1%; 2019 – 2,75%; РФ 2021 – 3,26%); по содержанию химических загрязнителей отмечается значительное снижение (2022 – 0,14%; 2021 – 1,07%; 2020 – 0,1; 2019 – 0,25%; РФ 2021 – 0,34%).

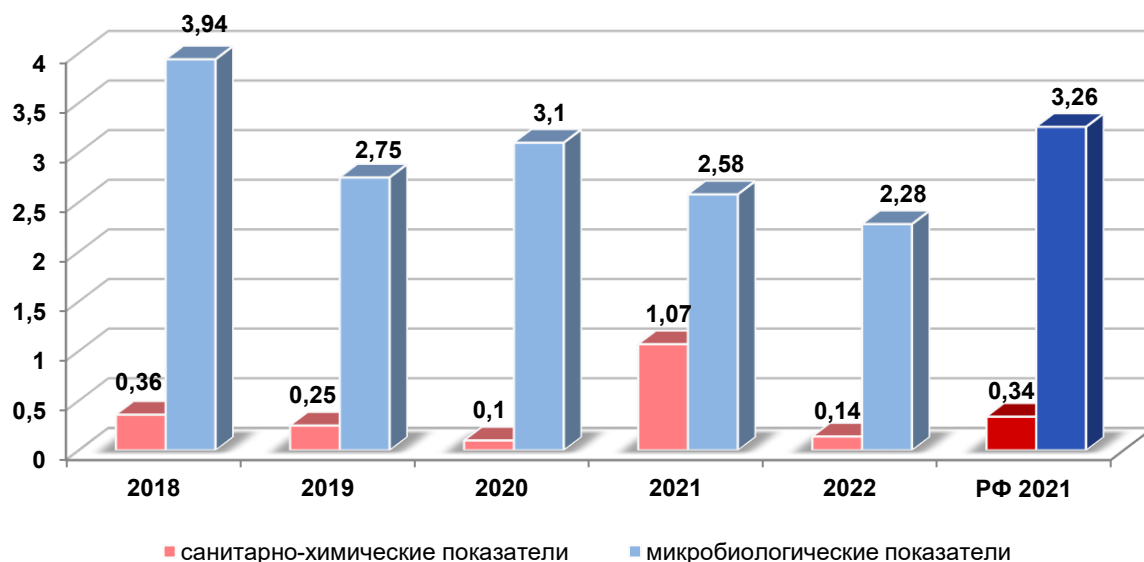


Рис. 41. Динамика удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Доля проб продукции, не соответствующих требованиям по физико-химическим показателям, в 2022 году возросла по сравнению с 2021 годом и составила 2,0%. При этом в разрезе многолетней динамики за период с 2018 по 2022 год доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, имеет позитивную динамику к снижению (2021 – 1,69%; 2020 – 2,0%; 2019 – 2,06%; 2018 – 4,67%; РФ 2021 – 3,11%).

Наибольший удельный вес несоответствия по физико-химическим показателям в 2022 году отмечен в группах:

- «молоко и молочные продукты» – 4,02%;
- «консервы» – 1,8%, за счёт консервов овощных – 3,33%, рыбных (пресервов) – 2 из 52 исследованных проб;
- «кондитерские изделия» – 10 из 56 исследованных проб.

Данные о результатах исследования на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям продуктов питания и продовольственного сырья за 2019-2022 г.г. представлены в таблице 31.

Таблица 31

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего, в т.ч.:	0,25	0,1	1,07	0,14
– из них импортируемые	0,33	0,15	3,25	-
Мясо и мясные продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

продолжение таблицы 31

Птица, яйца и продукты их переработки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Хлебобулочные и кондитерские изделия	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Флодоовощная продукция	0,41	0,25	3,05	0,61
– из них импортируемая	0,21	0,25	5,31	-
Масличное сырье и жировые продукты	3 из 61	-	-	-
– из них импортируемые	3 из 7	-	-	-
Безалкогольные напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогoльные напитки и пиво	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	-	0,3	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральная вода	-	-	-	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
Зерно	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соль	-	-	0,83	-
– из них импортируемая	-	-	1 из 11	-

В 2022 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, были выявлены в группе продуктов «плодоовощная продукция» (4 пробы – по содержанию нитратов).

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

Таким образом, при лабораторно-инструментальном исследовании проб плодoовощной продукции стабильно выявляются пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

В 2021 году пробы плодoовощной продукции не отвечали требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям: 5 проб – по содержанию нитратов, из них 2 импортируемые; 39 проб – по содержанию пестицидов, все пробы импортируемые. В 2019-2020 г.г. – по содержанию нитратов.

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 2022 год исследовано 1 014 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2021 – 699; 2020 – 564; 2019 – 561). По результатам проведённых исследований в 2018-2022 г.г. наличие ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах не установлено.

Обеспечение паразитологической безопасности пищевых продуктов

В течение 2022 года исследовано 290 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям (2021 – 532, 2020 – 1 016; 2019 – 1 834), исследованные пробы соответствовали гигиеническим нормативам. В 2021 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составил 0,38% (2020 – 0,2%; 2019 – 0,33%; РФ 2021 – 0,32%).

Больше всего исследованных проб продукции на паразитологические показатели в 2022 году пришлось на плодоовощную продукцию (72,8% от общего числа исследованных проб на паразитологические показатели). Как и по другим видам исследованной продукции, исследованные пробы соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

С целью контроля за соответствием требованиям безопасности по микробиологическим показателям в 2022 году проведены исследования 12 155 проб пищевых продуктов (2021 – 11 539; 2020 – 7 391; 2019 – 11 361), не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 277 проб (2021 – 298; 2020 – 232; 2019 – 312).

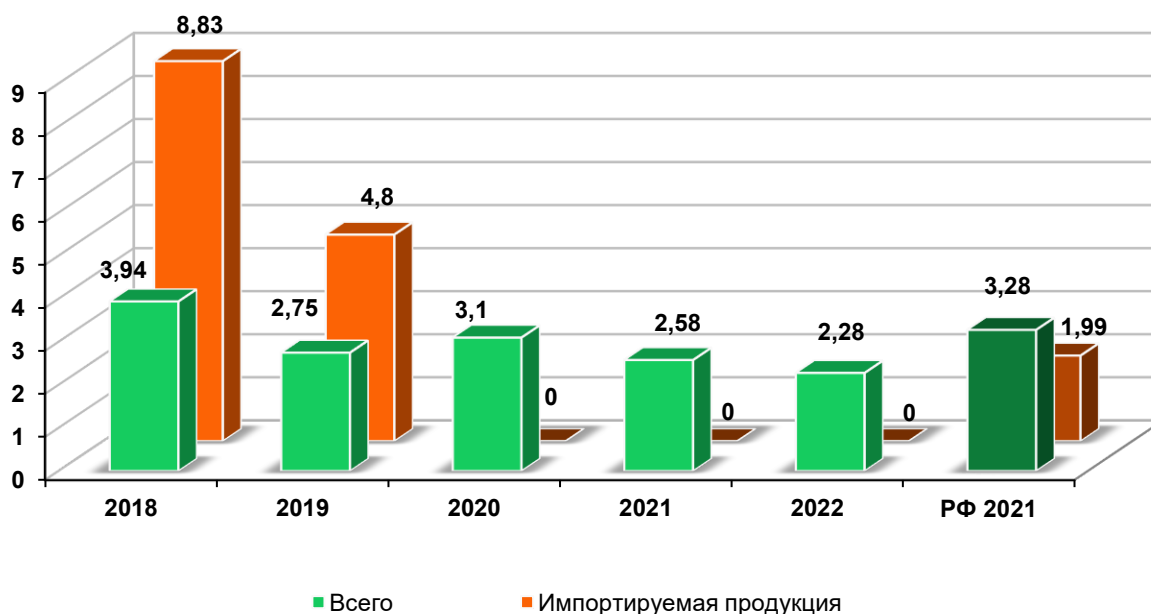


Рис. 42. Динамика удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

В 2022 году наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям до 2,28% (2021 – 2,58%; 2020 – 3,1%; 2019 – 2,75%; 2018 – 3,94%; РФ 2021 – 3,26%). В 2020-2022 г.г. отмечается отсутствие проб импортируемой продукции, не соответствовавших гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2019 – 4,8%; 2018 – 8,83%; РФ 2021 – 1,99%) (рис. 42).

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, исследованных в Брянской области, стабильно остаётся ниже среднероссийского показателя.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдалось в группах:

- «молоко и молочные продукты» (2022 – 0,48%; 2021 – 1,46%; 2020 – 2,6%);
- «кулинарные изделия» (2022 – 2,7%; 2021 – 3,42%; 2020 – 4,3%);
- «кондитерские изделия» (2022 – 4,28%; 2021 – 6,09%; 2020 – 4,5%);
- «консервы» (2022 – 2,9%; 2021 – 3,18%, 2020 – 11,1%);
- «вода, расфасованная в ёмкости» (2022 – 1,37%; 2021 – 1,92%).

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

- «мясо и мясные продукты» (2022 – 3,91%; 2021 – 3,49%; 2020 – 2,1%);
- «безалкогольные напитки» (2022 – 25,62%; 2021 – 4,14%; 2020 – 2,2%);
- «рыба, нерыбные объекты промысла» (2022 – 6,97%; 2021 – 4,85%; 2020 – 6,8%);
- «плодоовощная продукция» (2022 – 8,84%; 2021 – 3,09%; 2020 – 2,6%);
- «продукты детского питания» (2022 – 3,29%; 2021 – 1,18%; 2020 – 1,8%).

Таблица 32

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего, в т.ч.:	2,75	3,1	2,58	2,28
– из них импортируемые, в т.ч.:	1 из 19	-	-	-
Мясо и мясные продукты	2,01	2,1	3,49	3,91
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	7,78	3,8	3,66	3,91
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	2,27	2,6	1,46	0,48
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	2,44	6,8	4,85	6,97
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	3,29	4,3	3,42	2,70
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционным технологиям	14,29	3 из 12	4 из 18	4 из 17
➤ в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	4,86	12	6,96	10,32

продолжение таблицы 32

➤ в т.ч. продукция предприятий общественного питания	3,3	3,7	2,76	2,31
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	0,55	1,2	0,65	2,36
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кондитерские изделия	4,58	4,5	6,09	4,28
– из них импортируемые	-	-	-	-
Масложировая продукция, животные и рыбный жиры	-	-	6 из 41	1 из 26
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	1,45	2,2	4,14	25,62
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1 из 19	1 из 23	-	2 из 19
Флодоовощная продукция	0,76	2,6	3,09	8,84
– из них импортируемая	1 из 1	-	-	-
Алкогoльные напитки	2,84	2,8	2,29	2,70
– из них импортируемая	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	1,8	1,18	3,29
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	2	11,1	3,18	2,9
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральная вода	-	6,7	-	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
Вода расфасованная в емкости	1 из 58	-	1,92	1,37
БАД	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	0,49	-	-	1 из 7

В ходе проведенного анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территориях г.г. Брянска, Клинцы, Новозыбковского городского округа, Брасовского, Брянского, Выгоничского, Злынковского, Карачевского, Климовского, Клинцовского и Красногорского районов в 2022 году доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих нормативным требованиям по микробиологическим показателям, превышает среднеобластной показатель (2,3%) (табл. 33).

Таблица 33

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

<i>Административная территория</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Брянск	6,1	6,7	7,6
г. Клинцы	1,4	1,1	6,7
Новозыбковский городской округ	5,5	4,4	3,8
г. Сельцо	3 из 9	0	0
Брасовский район	6,5	11,1	17,6
Брянский район	6,4	10,3	6,9
Выгоничский район	8,4	2,1	4,0
Гордеевский район	0	0	0
Дубровский район	4,1	3,1	0
Дятьковский район	0	2,6	0
Жирятинский район	0	0	0
Жуковский район	0,2	0,1	0
Злынковский район	5,5	0	5,2
Карачевский район	9,9	3,8	7,2
Клетнянский район	0	0	0
Климовский район	0	4,2	5,3
Клинцовский район	0	5,1	3,3
Комаричский район	0	0	0
Красногорский район	0	0	3,6
Мглинский район	0	0	0
Навлинский район	0	3,8	0
Погарский район	0	0	0
Почепский район	0	0	0
Рогнединский район	0	0	0
Севский район	0	0	0
Стародубский район	0,4	0,2	0,01
Суземский район	0	0	0
Суражский район	0	0,7	0
Трубчевский район	0,4	1,6	0,1
Унечский район	0,3	0	0,3

Лабораторный контроль за содержанием антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье

Превышения допустимых уровней антибиотиков в 2022 году не установлено.

При этом следует отметить, что в ходе исследований было выявлено контаминирование остаточным количеством антибиотиков продовольственного сырья и пищевой продукции. Удельный вес проб, в которых обнаружены остаточные количества антибиотиков, – 24,77%. Антимикробные препараты установлены:

- ✓ мясо и мясопродукты – 50%;
- ✓ птица, яйца и продукты их переработки – 41,51%;
- ✓ молоко и молочные продукты – 16,36%.

В 2021 году в 1 исследованной пробе (меланж яичный) на территории г. Брянска установлено превышение нормативов по левомицетину.

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативным требованиям по содержанию антибиотиков: 2021 – 0,07%; 2020 – 0,25%; 2019 – 0,66%; 2018 – 0,18% (табл. 34).

Таблица 34

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего	0,18	0,66	0,25	0,07	-
– из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	-	-	0,4	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,18	1,54	0,3	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	0,78	-	-	0,54	-
– из них импортируемые	-	-	-	-	-

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

В 2022 году исследовано 2 903 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ (2021 – 3 257; 2020 – 3 099; 2019 – 3 358), из них 110 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137 (2021 – 134; 2020 – 147; 2019 – 162). Удельный вес неудовлетворительных проб, отобранных на территории Брянской области в 2022 году, снизился и составил 3,79% (2021 – 4,1%; 2020 – 4,7%; 2019 – 4,8%).

В 2022 году рост доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, произошёл в группах продукции «мясо и мясные продукты», «молоко и молочные продукты». Снижение доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ произошло в группе «грибы». В группе продукции «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» пробы отвечали нормативным требованиям (табл. 35).

Таблица 35

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего	4,82	4,7	4,1	3,79
– из них импортируемые, в т.ч.:	-	-	-	-
Мясо и мясные продукты	3,06	1,3	0,99	2,80
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,68	0,3	0,11	0,25
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	4 из 84	3,6	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Плоды и ягоды	42 из 94	53,2	36 из 73	33,98
– из них импортируемые	-	-	-	-
Грибы	40,15	34,2	37,4	31,25
– из них импортируемые	-	-	-	-

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что в 2022 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. 36).

Таблица 36

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

<i>Административная территория</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
г. Клинцы	14,7	12,1	12,5	8,2
Новозыбковский городской округ	11,8	10,1	9,1	5,8
Гордеевский район	5,1	13,1	14,1	9,9
Злынковский район	10,2	8,6	5,5	8,5
Климовский район	5,9	6,2	3,5	4,3
Клинцовский район	5,1	4,5	6,2	4,5
Красногорский район	13,0	10,0	11,6	8,2

Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием

Горячее питание в 2022 году получали 130 935 детей школьного возраста, из них 41 515 детей – учащиеся из льготных категорий (31,7%).

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

- ✓ в общеобразовательных организациях – 99,8% (2021 – 99,5%; 2020 – 98,5%);
- ✓ в дошкольных учреждениях – 100% (2021 – 100%; 2020 – 100%);
- ✓ в средних профессиональных учреждениях – 60,5% (2021 – 57,3%; 2020 – 59,0%).

Питание детей организовано во всех образовательных организациях Брянской области. Питание учащихся 543 объектов общеобразовательных организаций организовано на базе пищеблоков различных организационных форм, находящихся в помещениях школ. В 3 школах Брянской области пищеблоки отсутствуют, питание детей осуществляется на базе других организаций (подвоз детей к местам организованного питания осуществляется с помощью школьных автобусов).

489 объектов организуют горячее питание учащихся на базе собственных столовых с пищеблоком, работающим на сырье. 54 организации обеспечивают питание учащихся в столовых с буфетами-раздаточными.

Кроме того, в общеобразовательных организациях Брянской области оборудованы 150 буфетов, в которых реализуется продукция, разрешённая к дополнительному питанию учащихся. По результатам надзорных мероприятий, проведённых в отношении школ региона, факты реализации пищевой продукции, не включённой в перечень разрешённой продукции, отсутствуют.

Питание учащихся 1-4 классов организовано на 100% за бюджетные средства. В 5-11 классах финансирование питания учащихся совместное с использованием родительской доли (28-56 руб.), для детей из малообеспеченных семей – 27 руб.

Во всех общеобразовательных организациях Брянской области (546 объектов) организованы мероприятия по контролю за организацией питания обучающихся с привлечением представителей родительской общественности.

По решению Департамента образования и науки Брянской области с 01.09.2020 в каждой школе функционирует административно-общественная комиссия, в которую входит 2-3 представителя общешкольного родительского комитета.

В течение 2022 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. В ходе проверок установлены нарушения санитарного законодательства в части организованного горячего питания учащихся 1-4 классов в 48 общеобразовательных организациях (8,8%).

Кроме того, общеобразовательные организации и организации, предоставляющие услуги общественного питания учащихся школ в формате аутсорсинга, проводили мероприятия внутреннего контроля в рамках исполнения программ производственного контроля.

Так, за 2022 год на пищеблоках общеобразовательных организаций было отобрано и исследовано:

- 1 123 пробы готовых блюд на микробиологические показатели, 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам или 0,1% (2021 – 0,3%);

- 323 пробы на калорийность и химический состав, из них 16 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 4,9% (2021 – 6,1%);
- 288 проб на качество термической обработки, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (2021 – 0%);
- 4 222 смыва на БГКП, 49 проб не соответствовали гигиеническим нормативам или 1,1% (2021 – 1,0%).

В 2022 году результаты лабораторно-инструментальных исследований проб готовых блюд, выработанных на пищеблоках образовательных организаций, улучшились и по микробиологическим показателям, и по показателям калорийности и химического состава.

Стабильно качество готовой продукции по показателю качества термической обработки – пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам, в 2022 году, как и в период 2018-2021 г.г. не регистрировались (табл. 37).

Таблица 37

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

<i>Наименование показателя</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Микробиологические показатели	1,9	0,7	0	0,3	0,1
Санитарно-химические показатели	0,7	0,3	0	6,1	4,9
Калорийность и полнота вложения	6,0	5,1	1,3	0	0
Вложения витамина «С»	1,9	2,3	0	0,3	0,1

***Реализация национального федерального проекта
«Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»***

В 2022 году в Брянской области была продолжена реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». Работа велась по трём основным направлениям:

- обучение по санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания» для детей школьного и дошкольного возраста, а также лиц, планирующих принять участие в мероприятиях родительского контроля;
- изучение фактического питания учащихся общеобразовательных организаций на основе анкетирования учащихся, родителей, лиц, принимающих участие в мероприятиях по родительскому контролю;
- мониторинг качества пищевой продукции и оценки доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

**Анкетирование по оценке наличия пищевой продукции в торговых точках
Брянской области**

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» по Брянской области проведено анкетирование в 393 торговых точках по оценке наличия пищевой продукции согласно направленного перечня (2021 – 219; 2020 – 215). Все 393 анкеты по оценке наличия пищевой продукции в торговых точках Брянской области своевременно, в установленные сроки, внесены на информационную платформу, что составило 100% от запланированного объёма. Анкетирование проведено исключительно силами врачей

отдела гигиены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и сотрудников филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области».

Оценка результатов проведенных исследований пищевой продукции

В 2022 году в рамках реализации национального проекта «Демография» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» было отобрано на объектах торговли Брянской области и исследовано 186 проб пищевых продуктов по показателям безопасности, органолептическим, физико-химическим показателям, на содержание основных питательных веществ, микро и макроэлементов, а так же на содержание искусственных красителей, видовую принадлежность, содержание не заявленных антибиотиков и пестицидов (2021 – 238; 2020 – 513).

По результатам проведенных лабораторных испытаний, установлено несоответствие заявленных показателей качества в 117 пробах (табл. 38).

Таблица 38

Результаты исследований продукции в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»

<i>Вид продовольственного сырья или пищевых продуктов</i>	<i>Число проб</i>		<i>Показатели не соответствующие требованиям</i>
	<i>всего</i>	<i>несоответствие</i>	
Хлеб из пшеничной муки	10	9	Влажность, витамин А, В1, зола, натрий, углеводы, энергетическая ценность
Хлеб из ржано-пшеничной муки	10	10	Влажность, пищевые волокна, энергетическая ценность, натрий, калий
Безглютеновые хлебобулочные изделия	11	2	Влажность, глютен
Обогащённые зерновые завтраки	10	7	Влажность, белки, жиры, зола, энергетическая ценность, натрий, пищевые волокна
Макаронные изделия	10	6	Натрий, зола, белки, жиры, углеводы, витамин В1
Соки	5	5	Пищевые волокна, органические кислоты, витамин С, сахароза, фруктоза, глюкоза
Варенье, джемы	3	0	
Овощи	18	0	
Колбасные изделия варёные	5	5	Жиро-кислотный состав, влажность, натрий, железо, жир, энергетическая ценность
Колбасные изделия варёно-копчёные	5	5	Влажность, натрий, железо, жир, белок, энергетическая ценность
Полуфабрикаты из мяса птицы (кусковые)	5	5	Влажность, зола, углеводы, бензойная кислота, сорбиновая кислота
Полуфабрикаты из мяса птицы (рубленые)	5	5	Белки, жиры, углеводы, зола, влажность
Полуфабрикаты из мяса рубленые	5	3	Углеводы, зола
Полуфабрикаты из мяса кусковые	5	0	
Яйцо куриное	3	2	Витамин А, белки, жиры

продолжение таблицы 38

Молоко питьевое (3,2-4,5 % жирности)	5	5	Жиро-кислотный состав, стерины, холестерин, витамин В ₂
Йогурты	5	5	Зола, кальций, белки, бифидобактерии, жиро-кислотный состав
Кефир обогащённый пробиотическими микроорганизмами	5	5	Жиры, зола, влажность, жиро-кислотный состав
Сметана	5	4	Жиро-кислотный состав, фитостерины, зола, энергетическая ценность, витамин А, углеводы, витамин В ₂
Творог	7	7	Углеводы, энергетическая ценность, натрий, витамин А, кальций, витамин В ₂ , жиро-кислотный состав, трансизомеры жирных кислот
Сыры полутвёрдые	3	3	энергетическая ценность, натрий, жиро-кислотный состав, жиры, белки, зола, витамин В ₂
Рыба пресноводная (мороженая)	5	5	Содержание йода, натрия
Рыба океаническая (мороженая)	5	5	Содержание йода, натрия
Оливковое масло	3	1	Кислотное число
Подсолнечное масло	5	5	Жиро-кислотный состав, стерины
Печенье	5	0	
Сладкие газированные напитки	5	0	
Конфеты шоколадные	5	3	Энергетическая ценность, белки, зола, влажность
Нектары	5	0	
Сливки	5	5	Жиро-кислотный состав, белки, холестерин
Фрукты, плоды и ягоды протертые	3	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 2022 год количество работающих на промышленных предприятиях и других подконтрольных объектах составило примерно 183 тыс. человек (2021 – 183 тыс. чел.; 2020 – 184 тыс. чел.).

На тяжёлых и вредных участках работ по области занято 67,1 тыс. человек, в т.ч. 6,7 тыс. женщин, что находится на уровне предыдущего года (2020-2021 г.г. – 67,2, в т.ч. 6,7 тыс. женщин; 2020 – 67,2 тыс. чел., в т.ч. 6,7 тыс. женщин).

В 2022 году всего отобрано и исследовано проб воздуха рабочей зоны – 1 766, из них 1 проба с превышением установленных ПДК, что составляет – 0,1% (2021 – 3,3%; 2020 – 0,3%; 2019 – 1,1%).

В ходе проведённого анализа результатов исследований по административным территориям Брянской области установлено, что на территории Карачевского района в 2022 году обнаружены превышающие ПДК пробы воздуха рабочей зоны на пары и аэрозоли (1 из 4).

Таблица 39

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях, %

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Пары и газы	0	0,3	1,5	0
Пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0	0
Пыль и аэрозоли	4,1	0,2	5,7	0,1
Пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0,8	0,1	5,3	0

В 2022 году состояние запылённости и загазованности воздуха рабочей зоны на подконтрольных объектах в целом по области значительно лучше показателей за рассматриваемый период 2019-2022 г.г.

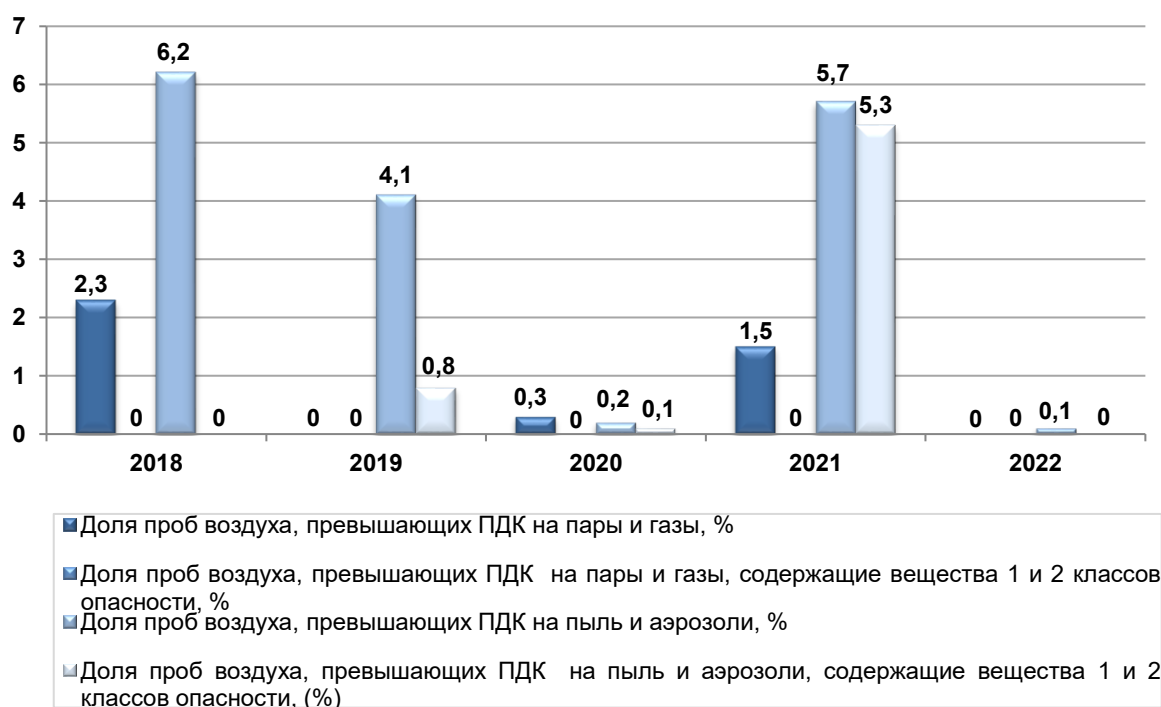


Рис. 43. Характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях

В течение 2022 года на территории Брянской области выполнено измерений:

- освещённости – на 831 рабочем месте, из них 76 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 9,1% (2021 – 10,2%; 2020 – 11,2%; 2019 – 11,6%);

- параметров микроклимата – на 1 385 рабочих местах, из них 13 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 0,9% (2021 – 1,7%; 2020 – 2,6%; 2019 – 1,9%);
- уровня шума – на 209 рабочих местах, из них 130 рабочих мест не соответствовали нормативным требованиям, что составляет 62,2% (2021 – 51,2%; 2020 – 47,7%; 2019 – 32,5%);
- ЭМИ – на 2 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм (2021 – 0%; 2020 – 16,1%; 2019 – 21,8%);
- ионизирующего излучения – на 208 рабочих местах, все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм (2019-2021 г.г. – все исследованные рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм).

В 2022 году измерения вибрации (общей и локальной) не проводились (2020-2021 г.г. – рабочие места соответствовали требованиям санитарных норм; 2019 – 66,6% – не соответствовало).

В 2022 году, как и в предыдущие годы, приоритетным негативным фактором производственной среды остаётся шум на рабочих местах.

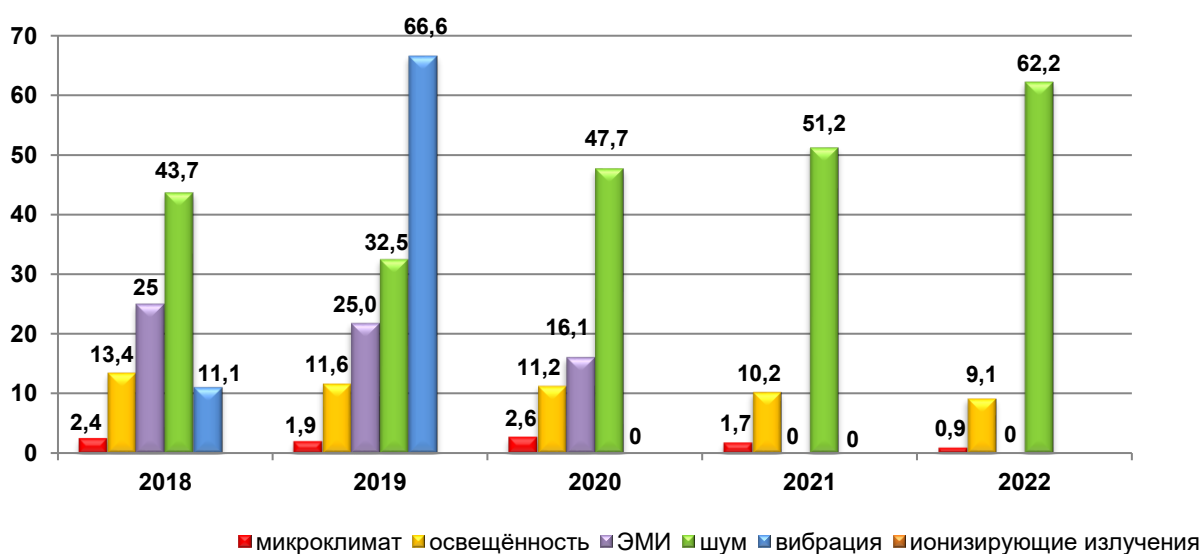


Рис. 44. Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

Таким образом, в 2022 году доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню освещённости, параметрам микроклимата, ЭМП снизилась в сравнении с результатами 2021 года. Вместе с тем необходимо отметить рост доли рабочих мест не соответствующих нормативным требованиям по шуму (табл. 40).

Таблица 40

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

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>Темп прироста к 2019, %</i>
Микроклимат	1,9	2,6	1,7	0,9	-52,6
Освещённость	11,6	11,2	10,2	9,1	-21,6
ЭМИ	21,8	16,1	0	0	-100
Шум	35,2	47,7	51,2	62,2	76,7
Вибрация	66,6	0	0	0	-100
Ионизирующие излучения	0	0	0	0	

В ходе проведённого анализа результатов измерений за 2022 год по административным территориям Брянской области установлено, что наибольшая доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату отмечается на территориях Клинцовского района (8,7%) и г. Клинцы (5,4%); по освещённости – на территориях Дятьковского (32,9%), Клинцовского (8,1%) и Трубчевского (11,4%) районов; по шуму – на территориях Дятьковского (80,3%) и Карачевского (73,0%) районов.

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 2022 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 2022 году результаты радиационно-гигиенической паспортизации территории Брянской области за 2021 год, в целом дают право утверждать, что радиационная обстановка на территории Брянской области в 2019-2021 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 12,6% за счёт возросшего числа медицинских рентгенодиагностических процедур компьютерной томографии в связи с COVID-19, данная тенденция сохранится на 2022 год.

В 2022 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 2022 году проведена оценка состояния радиационной безопасности населения Брянской области по состоянию на 2021 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 2021 год составила 4 283,57 чел-Зв/год (2020 – 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 – 244,2 случаев в год (2020 – 219,6 сл.; 2019 – 200,7 сл.). Для отдельных источников ионизирующего излучения риски появления стохастических эффектов следующие:

- за счёт деятельности предприятий – 0,028 (2020 – 0,027; 2019 – 0,024);
- за счёт радиоактивного загрязнения – 8,072 (2020 – 8,367; 2019 – 8,515);
- за счёт природных источников – 157,50 (2020 – 159,90; 2019 – 162,10);
- за счёт медицинских исследований – 78,56 (2020 – 51,32; 2019 – 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 2019-2021 г.г. представлена в таблице 41.

Таблица 41

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

Территория	Природные источники			Техногенный фон		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Брянская область	2844,17	2805,20	2762,97	149,39	146,80	141,62
Юго-западные районы	482,85	473,61	470,72	134,34	131,94	127,18
РФ	479107	469514	466937	982	960	945

Территория	Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Брянская область	526,67	900,32	1378,31	0,56	0,63	0,67
Юго-западные районы	55,77	89,09	45,08	0,04	0,03	0,06
РФ	84134	117264	141807	287,0	295,0	314,0

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2021 год, вклад в эффективную коллективную дозу облучения населения Брянской области от всех видов источников ионизирующего излучения в 2021 году и составляет:

- от техногенных источников (персонал) – 0,001% (0,67 чел-Зв/год);
- от техногенно-изменённого радиационного фона радиационных аварий (на ЧАЭС) – 3,31% (141,62 чел-Зв/год);
- от медицинских исследований – 32,18% (1 378,31 чел-Зв/год);
- от природных источников излучения – 64,50% (2 762,97 чел-Зв/год).

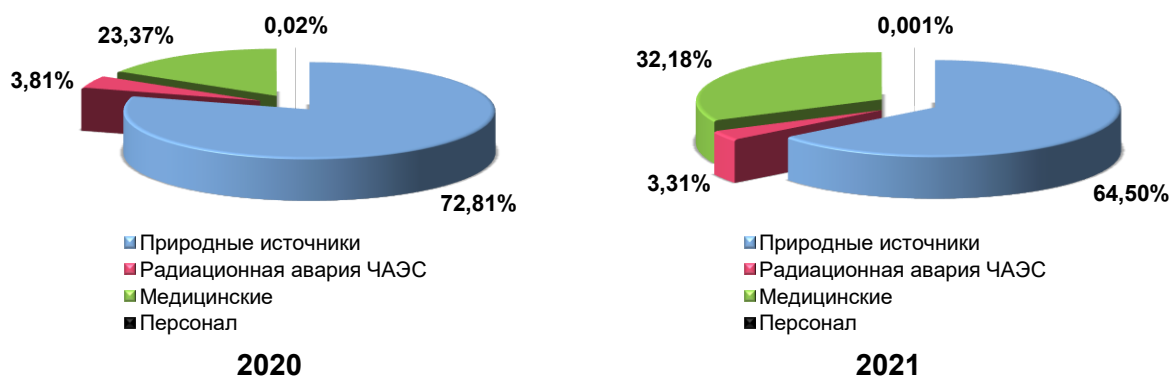


Рис. 45. Структура коллективных доз облучения жителей Брянской области

Таблица 42

Вклад различных источников в дозы облучения населения, %

Территория	Природные источники			Техногенный фон			Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Брянская область	80,72	72,81	64,50	4,26	3,81	3,31	15,00	23,37	32,18	0,02	0,02	0,001
Юго-западные районы	71,7	68,2	73,2	20,0	19,0	19,8	8,3	12,8	7,0	0,001	0,001	0,001
РФ	84,34	79,84	76,55	0,17	0,17	0,15	15,44	19,94	23,3	0,05	0,05	0,001

В радиационно-гигиеническом паспорте (далее – РГП) территории Брянской области по состоянию на 2021 год средняя дозовая нагрузка на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения составила 3,67 мЗв/год (2020 – 3,26 мЗв/год; РФ – 4,18 мЗв/год). В том числе: за счёт природных источников излучения – 2,36 мЗв/год (2020 – 2,37 мЗв/год), за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 1,18 мЗв/год (2020 – 0,76 мЗв/год), за счёт аварии на ЧАЭС – 0,12 мЗв/год (2020 – 0,13 мЗв/год), за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,001 мЗв/год (2020 – 0,001 мЗв/год).

Средние индивидуальные дозы облучения населения Брянской области от источников ионизирующего излучения за период 2019-2021 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице 43.

Таблица 43

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		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Брянская область	2,38	2,37	2,36	0,13	0,13	0,12	0,44	0,76	1,18	0,001	0,001	0,001
Юго-западные районы	2,43	2,43	2,43	0,69	0,68	0,66	0,28	0,43	0,23	-	-	-
РФ	3,276	3,204	3,200	0,007	0,007	0,006	0,600	0,800	0,97	0,002	0,002	0,002

Доза облучения жителя Брянской области в 2020 году за счёт техногенного фона 0,12 мЗв/год существенно превышает данный общероссийский показатель 0,007 мЗв/год, за счёт природных источников 2,36 мЗв/год в 1,36 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 2019-2021 г.г.

В Брянской области в 2021 году на 116 радиационных объектах (I и II категории – нет, III – 4, IV – 112), которые используют ИИИ, работало 1 004 человека персонала группы А и 6 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 в медицинских организациях, 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 01.01.2022 находятся в пределах от 0,1 Ки/км² до 149,5 Ки/км².

В таблице 44 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 01.01.2022 согласно Постановлению Правительства РФ от 08.10.2015 № 1074.

Таблица 44

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

<i>Количество НП</i>	<i>В том числе, в интервале доз, мЗв/год</i>				
	<i>< 0,3</i>	<i>0,3 – 1,0</i>	<i>≥ 1,0</i>	<i>≥ 5,0</i>	<i>Максимум</i>
749	400	230	117	2	5,45

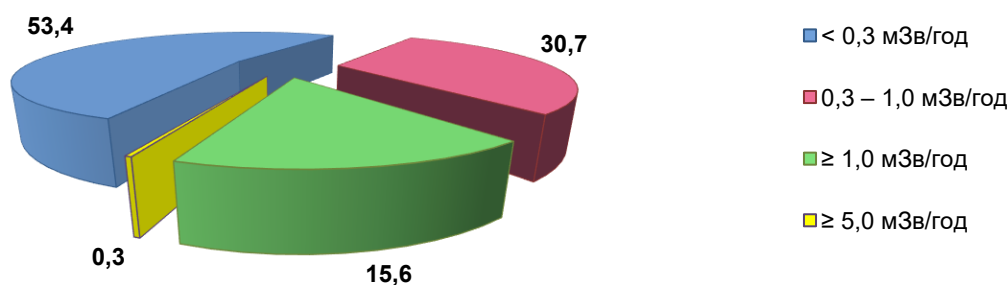


Рис. 46. Распределение населённых пунктов Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения средней годовой эффективной дозы облучения жителей на 01.01.2022, %

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 36-ти летний период наблюдения (1986-2022 г.г.) равна или превышает 70 мЗв.

Согласно радиационно-гигиенического паспорта Брянской области за 2021 год, данных Территориального органа Федеральной службы Государственной статистики по Брянской области на 01.01.2022, на территории Брянской области в границах зон радиоактивного загрязнения в 749 населённых пунктах проживает 300 233 человека:

- (1-5 Ки/км²) – с социально-экономическим статусом – 528 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 142 941 человек;
- (5-15 Ки/км²) – с правом на отселение – 191 населённый пункт с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 149 983 человека;
- (15-40 Ки/км²) – зона отселения – 26 населённых пунктов с количеством лиц, проживающих на этих территориях – 7 309 человек;
- (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 № 167 «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 2022 году:

- Проведён расчёт среднегодовых эффективных эквивалентных доз облучения населения Брянской области за 2021 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 110 населённых пунктов имеют среднюю годовую эффективную дозу облучения за счёт чернобыльских радиоактивных выпадений равную или более 1 мЗв/год, а в селе Заборье Красногорского района, где проживает население, эта доза превышает 5 мЗв/год.
- Специалисты Управления Роспотребнадзора по Брянской области участвовали в 2-х совещаниях комплексной рабочей группы, на которых проводилось заслушивание глав администраций районов по выполнению комплекса мероприятий.
- С июля по август 2022 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 2022 году по Брянской области было исследовано 2 903 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов по определению содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 спектрометрическими и радиохимическими методами исследований (2021 – 3 257; 2020 – 3 099; 2019 – 3 358).

В таблице 45 представлены результаты исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по содержанию радионуклидов за период 2019-2022 г.г.

Таблица 45

Результаты измерений проб продовольственного сырья и пищевых продуктов

Год	Всего			В том числе								
				Мясо и мясные продукты			Молоко и молокопродукты			Дикорастущие пищевые продукты		
	Всего проб	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
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
2022	2903	110	3,8	107	3	2,8	791	2	0,3	327	105	32,1

Удельный вес несоответствующих проб ежегодно незначительно снижается и в 2022 году составил 3,8% (2021 – 4,1%; 2020 – 4,7%; 2019 – 4,8).

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, Клинцовского, Красногорского районов, 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».

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).

Структура удельного веса неудовлетворительных проб по видам продукции от общего количества несоответствующих проб за последние годы практически не изменилась и в 2022 году составила: молоко из ЛПХ – 1,8%; мясо-дичь – 2,7%; ягоды лесные – 31,8%; грибы – 63,7%.

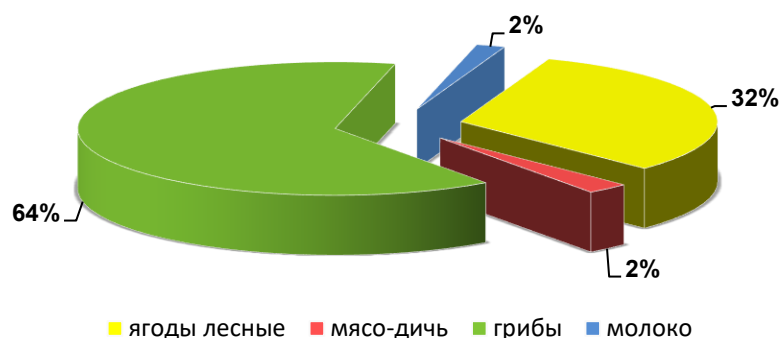


Рис. 47. Распределение проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию цезия-137 в 2022 г.

В целях РГМ в 2022 году из 165 контрольных населённых пунктов было отобрано и исследовано 1 505 проб пищевых продуктов местного производства (молока, картофеля, овощей) из ЛПХ и дикорастущей продукции (грибов и ягод лесных, мяса диких животных, рыбы из местных водоёмов) (2021 – 1 688; 2020 – 1 808). Выполнено 1 744 исследования и измерения гамма-спектрометрическим и радиохимическим методами по определению цезия-137 и стронция-90 (2021 – 1 856; 2020 – 1 955).

Таблица 46

Результаты исследований основных дозообразующих продуктов питания по содержанию цезия-137

Продукт	Показатели	Год исследования		
		2020	2021	2022
Молоко коровье из ЛПХ	Количество исследуемых проб	588	398	333
	– в т.ч. выше СанПиН, (%)	4 (0,6%)	1 (0,2%)	1 (0,3%)
	Удельная активность (Бк/кг(л), А ср.	13,6	12,1	13,2
	Удельная активность, (Бк/кг(л), А max.	129,3	105,1	147,5
Картофель из ЛПХ	Количество исследуемых проб	951	592	417
	– в т.ч. выше СанПиН, (%)	-	-	-
	Удельная активность (Бк/кг(л), А ср.	7,2	7,0	6,3
	Удельная активность, (Бк/кг(л), А max.	42,5	46,2	77,0
Грибы	Количество исследуемых проб	262	172	139
	– в т.ч. выше СанПиН, (%)	97 (37,0%)	67 (39,0%)	48 (34,5%)
	Удельная активность (Бк/кг(л), А ср.	561	662,6	417,7
	Удельная активность, (Бк/кг(л), А max.	9346	4823	5337
Грибы сухие	Количество исследуемых проб	68	45	13
	– в т.ч. выше СанПиН, (%)	34 (50,0%)	29 (64,4%)	5 (38,5%)
	Удельная активность (Бк/кг(л), А ср.	3680,9	9182,4	1992,3
	Удельная активность, (Бк/кг(л), А max.	30510	118600	5065,7

За 2020-2022 г.г. средние значения содержания радионуклида цезия-137 в молоке и картофеле из личных подсобных хозяйств значительно ниже допустимых уровней (молоко – 100 Бк/л; картофель – 80 Бк/кг) и в 2022 году отмечается лишь незначительное снижение. Максимальные значения содержания цезия-137 в этих видах продуктов также ниже норматива, за исключение единичных проб молока. В 2022 году удельный вес проб молока с превышением допустимого уровня составил 0,3%.

На юго-западных территориях области, 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 2022 году остаётся высоким: в грибах – 34,5%; в грибах сухих – 38,5%; в ягодах лесных – 43,2%. Максимальные значения удельных активностей цезия-137 в дикорастущей продукции также высокие и составляют: в грибах – 5 337 Бк/кг (норматив – 500 Бк/кг), в грибах сухих – 5 065,7 Бк/кг (норматив – 2 500 Бк/кг), в ягодах лесных – 1 904 Бк/кг (норматив – 160 Бк/кг).

Выявляется загрязнённая продукция в мясе-дичи и мясе диких животных. В 2022 году исследовано 3 пробы, которые все с превышением норматива по содержанию цезия-137. Максимальное содержание – 4 453 Бк/кг.

В пробах рыбы из водоёмов юго-западных территорий за последние два года превышений не выявлялось и максимальное значение удельной активности цезия-137 составляет 59,8 Бк/кг (норматив – 130 Бк/кг).

В овощах на территории юго-западных районов средние и максимальные значения удельной активности цезия-137 ниже нормативных значений и в 2022 году максимальное значение – 28,7 Бк/кг (норматив – 80 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 2022 году проведено 231 исследование, в том числе 20 исследований из восточных территорий с льготным социально-экономическим статусом. Максимальное значение содержания цезия-137 в молоке населённых пунктов восточных районов области составляет 0,3 Бк/л, в картофеле – 0,4 Бк/кг и максимальное содержание стронция-90 в молоке – 0,12 Бк/л, в картофеле – 0,16 Бк/кг. На территориях юго-западных районов по результатам радиохимических исследований максимальные значения содержания стронция-90 в молоке – 2,2 Бк/л и в картофеле – 1,5 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 2019-2022 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». 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 2022 году исследовано 1 119 проб воды (2021 – 1 075; 2020 – 1 003; 2019 – 874), проведено 3 831 исследование (2021 – 3 023; 2020 – 3 408; 2019 – 2 696).

Структура исследований проб воды за 2020-2022 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 64,8% до 66,2% (2022 – 64,8%; 2021 – 65,2%).

Вклад спектрометрических измерений по определению содержания природного радионуклида радона-222 за 2020-2022 г.г. составляет 32,1% - 33,2% (2022 – 33,2%; 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 80% (2022 – 78,6%; 2021 – 72,5%).

Таблица 47

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.
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
2022	880	28 (3,2)	0,09	0,31	880	-	0,30	0,60

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 2022 году составляет 3,2% (2021 – 4,4%; 2020 – 3,1%; 2019 – 3,5%).

Среднее значение содержания суммарной альфа-активности в пробах питьевой воды на территории области за период 2020-2022 г.г. составляет 0,10 Бк/кг (2022 – 0,09 Бк/кг), максимальное – 0,37 Бк/кг (2022 – 0,31 Бк/кг).

По содержанию суммарной бета-активности исследованные образцы питьевой воды соответствовали требованию гигиенического норматива (1,0 Бк/кг). Среднее значение суммарной бета-активности за 2020-2022 г.г. находится в пределах 0,30-0,69 Бк/кг (2022 – 0,60 Бк/кг).

Среднее значение содержания радона-222 в пробах воды питьевой находится ниже 8,0 Бк/кг. Максимальное содержание радона-222 за отчётный период – 33,2 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.

Исследования проводились в целях радиационно-гигиенического мониторинга. Исследовано проб воды: 2022 год – 4, 2021 год – 12, 2020 год – 14. Превышение контрольного уровня по суммарной альфа-активности в пробах воды из колодцев не выявлялось. Среднее значение содержания суммарной альфа-активности составляет 0,09 Бк/кг, максимальное – 0,20 Бк/кг. В 2020-2022 г.г. было зарегистрировано превышение контрольного уровня (1,0 Бк/кг) по содержанию удельной суммарной бета-активности в пробах воды из колодцев Красногорского района Брянской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на ЧАЭС. Из данных водоисточников проводились исследования воды по определению техногенных радионуклидов (цезий-137 и стронций-90). Содержание цезия-137 и стронция-90 значительно ниже уровней вмешательства определяемых радионуклидов в соответствии с требованиями СанПиН 2.6.1.2523-09.

Проводились исследования проб воды из поверхностных водоёмов. Число исследованных проб на содержание показателей радиационной безопасности (суммарной альфа- и бета-активности) в 2022 году составило 60 (2021 – 59; 2020 – 68). Максимальное содержание суммарной альфа-активности за 2020-2022 г.г. составляет 0,14 Бк/кг, суммарной бета-активности – 0,39 Бк/кг.

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 2022 году было проведено 5 378 измерений МЭД гамма-излучения (гамма-фона) (2021 – 5 187; 2020 – 6 027; 2019 – 5 597). В 462 измерениях МЭД гамма-излучения на территориях юго-западных районов Брянской области (Злынковского, Гордеевского, Красногорского, Новозыбковского), пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, установлено превышение более 0,30 мкЗв/ч (2021 – 539; 2020 – 593; 2019 – 619).

Согласно результатам дозиметрических измерений за 2022 год максимальные уровни гамма-фона отмечаются на открытой местности юго-западных районов в НП:

- ❖ Красногорского района – Заборье (0,80 мкЗв/час), Увелье (0,50 мкЗв/час), Яловка (0,48 мкЗв/час);
- ❖ Злынковского района – Добродеевка (0,56 мкЗв/час);
- ❖ Новозыбковского района – Старый Вышков (0,55 мкЗв/час);
- ❖ Клинцовского района – Гута-Корецкая (0,42 мкЗв/час);
- ❖ Гордеевского района – Мирный (0,40 мкЗв/час), Новоновицкая (0,42 мкЗв/час), Владимировка (0,43 мкЗв/час).

Таблица 48

Результаты контроля МЭД гамма-излучения в реперных точках

Наименование населённого пункта, где расположены реперные точки	Среднее значение МЭД ГИ по результатам контроля, мкЗв/ч		
	2020	2021	2022
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	0,31	0,32
г. Злынка	0,36	0,35	0,36
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

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 65,50% от всей дозы облучения. Доза от природных источников ионизирующего излучения на 1 жителя Брянской области в 2021 году составляет 2,36 мЗв/год и складывается из:

- дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона (0,772 мЗв/год – 32,7%);
- дозы внешнего облучения от источников терригенного происхождения (0,830 мЗв/год – 35,1%);
- вклада космического излучения (0,40 мЗв/год – 17,0%);
- дозы за счёт потребления пищевых продуктов, питьевой воды, содержания К-40 в организме (0,362 мЗв/год – 15,2%).

С целью усиления контроля за природными источниками ионизирующего излучения в 2022 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 (Аэфф.) в строительных материалах, минеральном сырье и материалах с повышенным содержанием природных радионуклидов за 2019-2022 г.г., представлена в таблицах 49-50.

Таблица 49

**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
2019	964	499	100	-	-	10	100	-	-	455	100	-	-
2020	674	454	100	-	-	34	100	-	-	186	100	-	-
2021	654	437	100	-	-	71	100	-	-	146	100	-	-
2022	454	306	100	-	-	66	100	-	-	82	100	-	-

Таблица 50

**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
2019	5	5	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

По результатам ведения базы данных спектрометрических исследований стройматериалов за 2022 год установлено, что средняя эффективная удельная активность естественных (К-40, Ra-226, Th-232) радионуклидов (Аэфф.ЕРН) в местных строительных материалах (песок, мел, известь, трепел, глина, кирпич, цемент), используемых на территории Брянской области составляет 67,3 Бк/кг (2021 – 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 Белоруссии и других регионов РФ, гранитный щебень средняя

$A_{эфф.ЕРН}$ – 82,8 Бк/кг (2021 – 88,3 Бк/кг; 2020 – 79,1 Бк/кг), в импортируемом гранитном щебне с территории Белоруссии (месторождение Микашевичи) $A_{эфф.ЕРН}$ – 90-180 Бк/кг (2021 – 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 1 459 различных проб почвы (2021 – 439; 2020 – 1 098; 2019 – 294). Земельные участки с плотностью потока радона с поверхности почвы более 80 мБк/м² по результатам исследований за 2020-2022 г.г. на территории Брянской области не установлены.

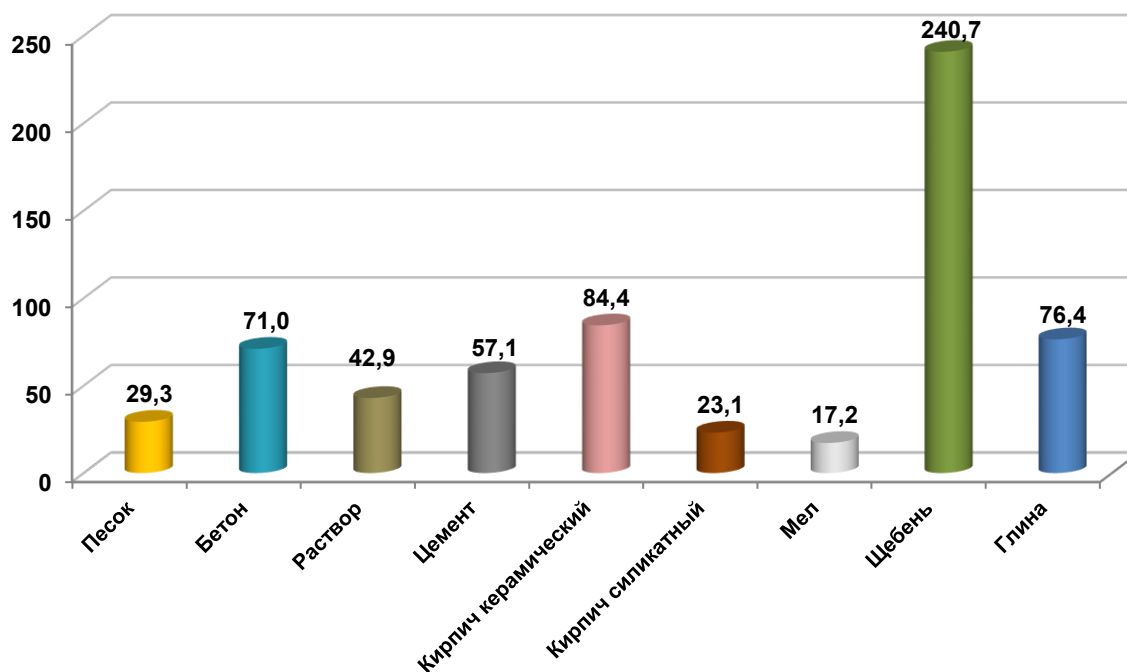


Рис. 48. Распределение эффективности удельной активности ЕРН в строительных материалах в 2022 г., $A_{эфф.ЕРН}$, Бк/кг

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 2019-2022 г.г. представлены в таблице 51.

Таблица 51

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

Год	<i>Количество точек контроля МЭД гамма-излучения</i>			
	<i>Всего точек измерения</i>	<i>Строящиеся дома</i>	<i>Эксплуатируемые здания</i>	<i>ДДУ и школы</i>
2019	15876	6158	1883	7835
2020	13535	4571	1156	7808
2021	11747	4589	1521	5637
2022	11262	3417	1321	6524

По результатам проведённых в 2019-2022 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 2019-2022 г.г. СГРЭОА радона более 100 Бк/м³ на территории Брянской области не установлено.

Среднее значение СГЭРОА радона на территории Брянской области в 2022 году – 11,1 Бк/м³ (2021 – 10,6 Бк/м³; 2020 – 10,7 Бк/м³; 2019 – 10,9 Бк/м³), максимальное значение СГЭРОА радона – 37,0 Бк/м³ (2021 – 36,0 Бк/м³; 2020 – 38,0 Бк/м³; 2019 – 69,0 Бк/м³).

Контроль СГЭРОА за счёт бюджетных источников финансирования проводился в образовательных учреждениях на территории Брянской области. Было обследовано 326 детских дошкольных учреждений и общеобразовательных школ, в том числе перед вводом в эксплуатацию – 34 объекта.

Превышения нормативных значений НРБ-99/2009 по содержанию радона в воздухе жилых помещений (более 200 Бк/м³) на территории Брянской области за 2019-2022 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 2018-2021 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 2021 году составила 0,14 мЗв/год (максимальная 0,17 мЗв/год).

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 2019-2021 г.г. не зафиксировано. В 2022 году продолжена работа по контролю доз облучения указанных работников.

Таким образом, средняя доза облучения населения Брянской области в 2019-2021 г.г. за счёт ионизирующих источников природного происхождения (стройматериалы, радон, космическое излучение, вода, пищевые продукты, производственные условия) не превышает общероссийские показатели. В 2021 году доза от ПИИИ составляет 2,36 мЗв/год (64,5%) от всей дозовой нагрузки 3,67 мЗв/год по Брянской области, что в 1,36 раза меньше, чем в среднем по России от природных ИИИ за 2021 год – 3,20 мЗв/год.

Согласно проведённых в 2022 году результатов контроля за природными ИИИ, можно утверждать, что дозовая нагрузка от природных ИИИ на жителей Брянской области в сравнении с 2020-2021 г.г. существенно не изменится.

Медицинское облучение

Медицинское облучение населения занимает второе место после природных источников и составляет 32,18% всей коллективной дозы в 2021 году (2020 – 23,37%; 2019 – 15,0%). В 2022 году проведён анализ результатов заполнения формы № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2019-2021 г.г. на территории Брянской области. В 2021 году информацию в форму № 3-ДОЗ представили 96 организаций, проводившие медицинские рентгенорадиологические исследования.

При оценке коллективной и индивидуальной дозы от всех видов медицинских облучений установлено, что в связи с COVID-19 и ростом числа компьютерных томографов в области произошло увеличение на 7,0% общего числа медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур на 1 жителя с 1,58 проц/чел в 2020 году до 1,69 проц/чел в 2021 году (РФ – 1,92 проц/чел). Индивидуальные дозы облучения пациентов от рентгенодиагностических процедур, обработанных измеренным методом, – 95,7% (РФ – 74,7%).

Таблица 52

Результаты периодических медосмотров

<i>Год</i>	<i>Количество исследований</i>	<i>Количество исследований на 1 жителя</i>	<i>Е эфф, чел-Зв</i>	<i>Д эфф на 1 жителя, мЗв/чел.</i>
2018	2129874	1,77	496,30	0,41
2019	2212229	1,86	526,67	0,44
2020	1885928	1,58	900,32	0,76
2021	1977012	1,69	1378,31	1,18

Согласно информации формы № 3-ДОЗ годовая эффективная доза от всех медицинских рентгенорадиологических исследований на 1 жителя в Брянской области за 2021 год (1,18 мЗв/чел) в 1,22 раза больше среднегодовой эффективной дозы на 1 жителя России (по данным раздела 5 радиационно-гигиенического паспорта России за 2021 год годовая эффективная доза в среднем на 1 жителя РФ, Дэфф – 0,97 мЗв/чел), что связано с увеличением числа компьютерной томографии в связи с COVID-19.

Сведения о средних эффективных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований за 2019-2021 г.г. по результатам заполнения формы № 3-ДОЗ и радиационно-гигиенического паспорта Брянской области представлена в таблице 53.

Таблица 53

Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедуру

Виды процедур	Брянская область			Российская Федерация		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Флюорографические	0,050	0,052	0,066	0,06	0,06	0,06
Рентгенографические	0,093	0,081	0,065	0,09	0,08	0,08
Рентгеноскопические	2,856	3,074	3,203	2,52	2,46	2,48
Компьютерная томография	3,780	4,891	5,446	3,67	4,00	3,94
Радионуклид. исследования	1,017	1,497	2,325	5,37	6,68	8,51
Прочие	5,856	4,762	3,218	3,58	4,41	3,88
Всего	0,238	0,477	0,697	0,30	0,44	0,50

При анализе результатов медицинского облучения за 2019-2021 г.г. на территории Брянской области установлено, что:

- общее количество проведённых рентгенологических исследований (флюорографических и рентгенографических) в 2021 году в сравнении с 2020 годом существенно не изменилось (увеличение на 0,4%), что связано с уменьшением диспансеризации населения Брянской области в 2020-2021 г.г. в связи с COVID-19 в сравнении с 2019 годом;
- коллективная доза в 2021 году увеличилась на 53,1% в сравнении с 2020 годом за счёт увеличения коллективной дозы от компьютерных томографий на 63,4% в связи с COVID-19;
- коллективная доза от высокотехнологичных процедур (компьютерная томография) в 2021 году в 9,6 раза превысила коллективную дозу от рентгенографических, флюорографических, рентгеноскопических и радионуклидных исследований вместе взятых.

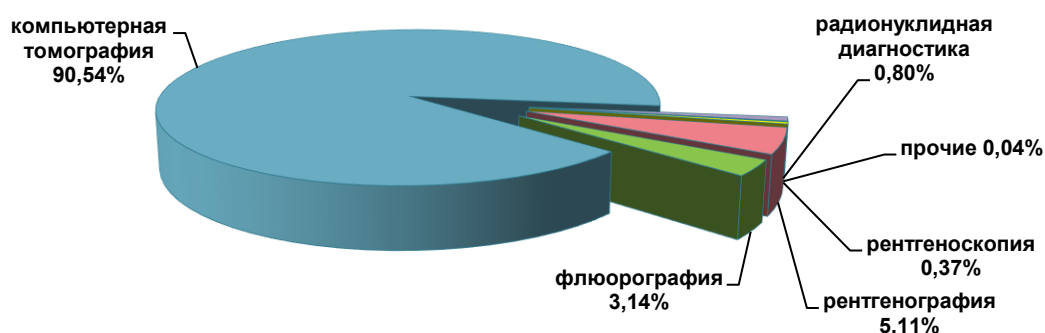


Рис. 49. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2021 г.

Средняя доза на 1 жителя Брянской области – 1,18 мЗв/проц от медицинских рентгенорадиологических процедур в 2021 году на 21,6% превышает общероссийских показателей – 0,97 мЗв/проц, что связано с ростом числа компьютерной томографии в связи с COVID-1. 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 (0,67 чел-Зв/год) жителей Брянской области. На 116 радиационных объектах (4 – III категории, 112 – IV категории), использующих 620 различных установок с ИИИ, работают 1 004 человека персонала группы А и 6 человек персонала группы Б.

Коллективные и индивидуальные дозы облучения персонала группы А, Б за 2019-2021 г.г. представлены в таблице 54.

Таблица 54

Дозы облучения персонала А, Б

Год	Количество персонала	В том числе, в интервале доз, мЗв /год				D, мЗв/год	Днерс. по РФ мЗв / год	E, чел.-Зв
		0 – 1	1 – 2	2 – 5	5 – 12,5			
2019	983	865	115	3	-	0,574	1,27	0,565
2020	1021	862	156	3	-	0,619	1,19	0,632
2021	1010	825	184	1	-	0,664	1,19	0,671

Анализируя данные, представленные в таблице 54, можно сказать, что в 2019-2021 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 2022 году проведено 6 586 измерений МЭД гамма-излучения, в т.ч. рентгеновского гамма-излучения, на рабочих местах персонала и радиационно-защитных зонах предприятий и ЛПУ (2021 – 6 283; 2020 – 5 604; 2019 – 6 950).

Превышений уровней МЭД гамма-излучения в 2019-2022 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 2021 году представлены в таблице 55.

Таблица 55

Средние годовые дозы облучения персонала наиболее распространённых профессий и должностей в 2021 г.

Профессия (должность) персонала группы А	Численность персонала, чел.	Средняя доза, мЗв/год
Дефектоскописты	60	0,90
Инженеры	65	0,31
Сотрудники таможни	255	0,88
Врач-рентгенолог	158	0,52
Рентгенолаборант	319	0,61
Рентгенолаборант (стоматолог)	64	0,47
Медицинская сестра	41	0,79
Персонала группы А РФ	225193	1,19

Анализируя данные, представленные в таблице 55, можно сделать вывод, что в средние годовые дозы облучения персонала группы А различных профессий, 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 2019-2021 г.г. не превысила основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009, в 1,8 раза меньше средней индивидуальной эффективной персонала по РФ. Лучевых патологий среди персонала, находящегося под воздействием ИИИ, в 2020-2022 годах по результатам заполнения формы № 1-ДОЗ на территории Брянской области не зафиксировано.

В 2019-2022 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 в 2022 году находилось 1 509 учреждений для детей и подростков (2021 – 1 508; 2020 – 1 500; 2019 – 1 547).

За 2022 год в рамках контрольно-надзорной деятельности были обследованы:

- 353 объекта общеобразовательных организаций, из них 293 обследования проведено с использованием лабораторно-инструментальных исследований;
- 204 объекта дошкольных образовательных организаций, из них 149 – с использованием лабораторно-инструментальных исследований;
- 6 организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из них 4 – с использованием лабораторно-инструментальных исследований.

В ходе проверок выявлено 672 нарушения санитарных правил, из которых – 199 нарушений выявлено на объектах дошкольного образования, 367 нарушений выявлено в общеобразовательных организациях, 6 нарушений выявлено в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

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

- ✓ нарушение требований к санитарно-противоэпидемическому режиму в организациях,
- ✓ 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.

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

За выявленные нарушения составлен 281 протокол об административных правонарушениях, из них:

- 107 протоколов – в дошкольных образовательных учреждениях;
- 172 протокола – в общеобразовательных организациях;
- 2 протокола – в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В течение 2022 года в организациях для детей и подростков проводились и профилактические мероприятия: в дошкольных организациях проведено 28 профилактических визитов, в общеобразовательных организациях – 7, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – 2. В ходе проведённых мероприятий нарушений санитарного законодательства, влекущих за собой инициирование проведения внеплановых контрольно-надзорных мероприятий, установлено не было.

Объективным подтверждением благополучия и безопасности образовательной среды являются результаты проведённых в них лабораторно-инструментальных исследований, структура которых приведена на рисунке 50.

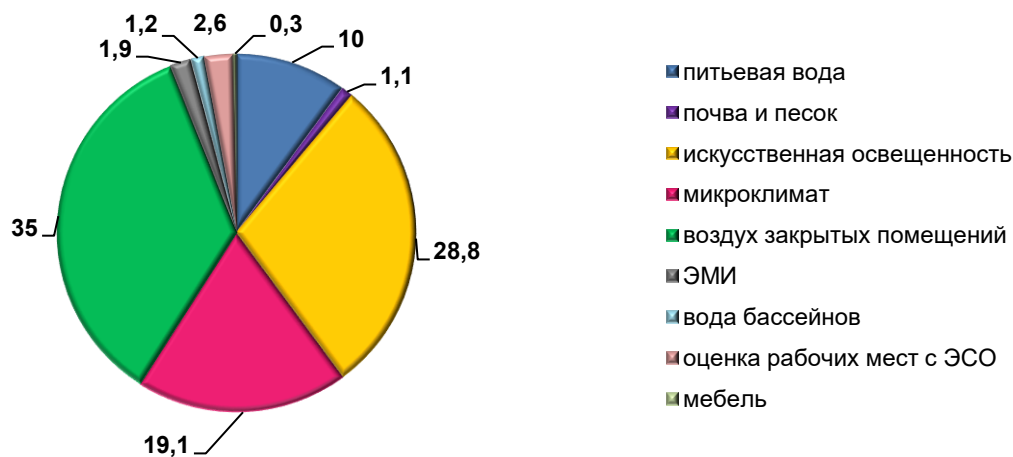


Рис. 50. Структура лабораторно-инструментальных исследований, проведённых в организациях для детей в 2022 г.

Основную долю проведённых лабораторно-инструментальных исследований составили исследования проб воздуха закрытых помещений, инструментальные замеры параметров микроклимата и искусственной освещённости.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Брянской области особое внимание уделяется качеству питьевого водоснабжения образовательных организаций.

Так, в 2022 году в общеобразовательных учреждениях (дошкольных, общеобразовательных, учреждений СПО) Брянской области отобрано и исследовано:

- воды питьевой на санитарно-химические показатели – 738 проб, из них 33 пробы или 4,4%% не соответствовали гигиеническим нормативам (2021 – 6,2%, 2020 – 1,5%);
- воды питьевой на микробиологические показатели – 1 117 проб, из них 29 проб или 2,3% не соответствовали гигиеническим нормативам (2021 – 1,6%, 2020 – 0,9%).

Приоритетами в работе службы по разделу организации надзора за учреждениями для детей и подростков в 2022 году являлись:

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

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 области, по данным обращаемости в 2021 году, составила 1 751,0 на 1 000 населения, что выше показателя 2020 года (1 649,0 на 1000 населения) на 6,2%. В динамике за три года показатель общей заболеваемости по области также растёт (табл. 56).

Таблица 56

Показатели общей заболеваемости всего населения Брянской области, на 1 000 населения

	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Отклонение, %</i>
Брянская область	1658,3	1630,7	1649,0	1751,0	+6,2
РФ	1634,3	1648,8	1561,1	н/д	

В структуре заболеваемости всего населения первые три ранговых места последовательно занимают: болезни органов дыхания (27,6%), болезни системы кровообращения (15,6%), болезни органов пищеварения (7,3%).

Структура общей заболеваемости в области соответствует общероссийской. В 2021 году в сравнении с 2020 годом отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней и снижение по 8 классам болезней.

Наибольшее снижение показателя произошло по следующим классам: болезни кожи и подкожной клетчатки (-4,3%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (-3,0%), болезни мочеполовой системы (-2,1%).

Наибольший рост показателя общей заболеваемости всего населения в 2021 году произошёл по классам болезней: COVID-19 (в 2,5 раза), болезни органов дыхания (+20,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+5,7%) (табл. 57).

Таблица 57

Общая заболеваемость всего населения Брянской области, на 1 000 населения

<i>Классы болезней МКБ-10</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста/убыли, %</i>
Всего	1624,9	1751,0	7,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	37,1	36,6	-1,3
Новообразования	60,2	60,4	0,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	6,5	6,6	1,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	107,4	110,5	2,9
Психические расстройства и расстройства поведения	41,1	40,4	-1,7
Болезни нервной системы	53,2	52,7	-0,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	84,8	83,6	-1,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	28,0	28,8	2,9
Болезни системы кровообращения	264,4	22,7	3,1
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	402,7	483,8	30,1
Болезни органов пищеварения	128,0	127,3	-0,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	54,0	51,4	-4,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	112,8	109,4	-3,0
Болезни мочеполовой системы	97,0	95,0	-2,1
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	7,3	7,5	2,7
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	1,0	1,0	-
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	94,5	99,9	5,7
COVID-19	25,6	63,5	в 2,5 раза

Заболеваемость взрослого населения

В 2021 году общая заболеваемость взрослого населения выросла на 5,9%, показатель составил 1 634,4 на 1 000 взрослого населения (2020 – 1 543,3 на 1000 человек взрослого населения).

В структуре заболеваемости взрослого населения первые три ранговых места последовательно занимают: болезни системы кровообращения (20,2%), болезни органов дыхания (17,7%), болезни органов пищеварения (7,8%).

Рост общей заболеваемости взрослого населения отмечается по 10 классам болезней и снижение по 8 классам.

Наибольшее снижение по следующим классам: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (-7,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-6,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-4,1%).

Наибольший рост показателя общей заболеваемости взрослого населения произошёл по классам: COVID-19 (в 2,4 раза), болезней органов дыхания (+18,6%) (табл. 58).

Наиболее высокая общая заболеваемость взрослых на территориях:

- Погарский район – 2 418,8 на 1 000 взрослого населения;
- г. Клинцы + Клинцовский район – 2 344,0 на 1 000 взрослого населения;
- Новозыбковский городской округ – 2 149,4 на 1 000 взрослого населения.

Более низкая общая заболеваемость взрослых на территориях:

- Выгоничский район – 1 126,3 на 1 000 взрослого населения;
- Жуковский + Рогнединский районы – 1 135,4 на 1 000 взрослого населения;
- Дубровский район – 1 209,0 на 1 000 взрослого населения.

Таблица 58

Общая заболеваемость взрослого населения Брянской области, на 1 000 населения

<i>Классы болезней МКБ-10</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста/убыли, %</i>
Всего	1543,3	1634,4	5,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	32,0	32,6	1,9
Новообразования	71,7	71,9	0,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	5,1	5,3	3,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	114,6	118,2	3,1
Психические расстройства и расстройства поведения	45,9	45,2	-1,5
Болезни нервной системы	49,8	49,1	-1,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	77,2	74,0	-4,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,7	28,6	3,2
Болезни системы кровообращения	319,8	330,0	3,2
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	243,5	288,9	18,6
Болезни органов пищеварения	129,3	127,6	-1,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	46,3	43,5	-6,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	125,8	120,8	-4,0
Болезни мочеполовой системы	108,0	105,4	-2,4
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,2	1,3	8,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	1,3	1,2	-7,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	91,5	95,8	4,7
COVID-19	29,5	71,5	в 2,4 раза

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения за 2021 год составил – 701,0 на 1 000 взрослого населения, что на 14,2% выше показателя за 2020 года (613,6 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость детского населения

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

Общая заболеваемость детского населения в 2021 году выросла на 14,0% и составила 2 248,9 на 1 000 детского населения (2020 – 1 973,4 на 1000 детского населения 0-17 лет).

В структуре заболеваемости детского населения первые три ранговых места последовательно занимают: болезни органов дыхания (58,5%), болезни органов пищеварения (5,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (5,5%).

За последний год наблюдается рост общей заболеваемости детского населения по 12 классам болезней, снижение по 4 классам.

Наибольшее снижение показателя произошло по следующим классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-7,8%), психические расстройства и расстройства поведения (-3,4%).

Наибольший рост общей заболеваемости детского населения по классам: COVID-19 (в 3,2 раза), болезни органов дыхания (+21,5%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+10,0%).

Первичная заболеваемость детей за 2021 год составила 1 720,6 на 1 000 детского населения, что на 21,0% выше показателя 2020 года (1 422,2 на 1 000 детского населения).

Таблица 59

Заболеваемость детей Брянской области, на 1 000 детского населения

<i>Показатель</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Общая заболеваемость	2392,5	2322,0	2262,2	2201,7	1973,4	2248,9
Первичная заболеваемость	1837,6	1797,0	1777,2	1711,0	1422,2	1720,6

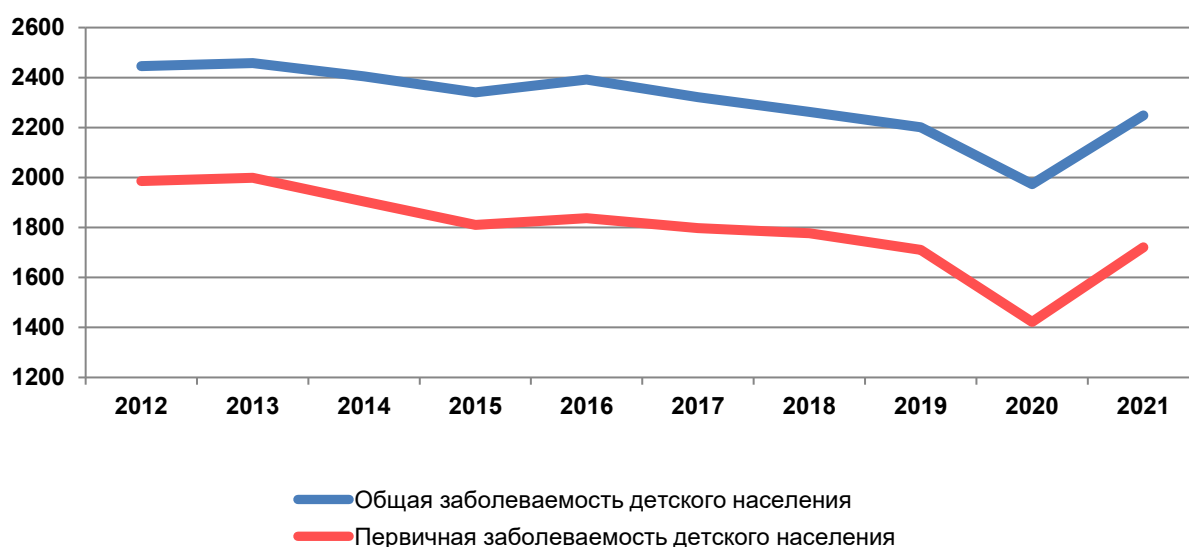


Рис. 51. Общая и первичная заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет Брянской области, на 1 000 детского населения

Общая заболеваемость детей (0-14 лет) за 12 месяцев 2021 года составила 2 237,4 на 1 000 детского населения, что на 15,9% выше показателя за аналогичный период 2019 года (1 931,0 на 1 000 детского населения). Самая высокая заболеваемость в Почепском районе – 3 126,6 на 1 000 детского населения, самая низкая – в Суземском районе – 1 157,3 на 1 000 детского населения.

Общая заболеваемость подростков (15-17 лет) за 12 месяцев 2021 года составила 2 309,6 на 1000 подросткового населения, что на 4,4% ниже показателя за аналогичный период 2020 года (2 206,1 на 1 000 подросткового населения). Самая высокая заболеваемость подростков в Гордеевском районе – 3 956,3 на 1 000 подросткового населения, самая низкая – в Суземском районе – 1 599,1 на 1 000 подросткового населения.

Показатель первичной заболеваемости подростков в 2021 году – 1 453,4 на 1 000 подросткового населения, что на 8,4% выше показателя 2020 года (1 340,9 на 1 000 нас.).

Таблица 60

Общая заболеваемость детей 0-17 лет в Брянской области, на 1 000 детского населения

<i>Классы болезней</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста/ убыли, %</i>
Всего	1973,4	2248,9	14,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	58,6	54,0	-7,8
Новообразования	11,1	11,2	0,9
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	12,4	12,2	-1,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	76,8	77,7	1,2
Психические расстройства и расстройства поведения	20,8	20,1	-3,4
Болезни нервной системы	67,5	67,9	0,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	117,4	124,6	6,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	29,2	29,4	0,7
Болезни системы кровообращения	27,9	27,9	-
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1083,1	1316,4	21,5
Болезни органов пищеварения	122,7	126,3	2,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	87,2	87,0	-0,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	57,5	60,7	5,6
Болезни мочеполовой системы	50,0	50,4	0,8
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	33,1	34,2	3,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	107,1	117,8	10,0
COVID-19	9,1	29,2	в 3,2 раза

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, постарением населения, влиянием социальных факторов, экологической обстановкой.

Снижение общего количества зарегистрированных случаев ЗНО в 2020 и в 2021 годах относительно 2019 года связано не с истинным снижением заболеваемости, а с эпидемиологической ситуацией и ограничениями в работе медицинских организаций области в связи с пандемией COVID-19.

За 2021 год зарегистрировано 6 019 первичных диагнозов злокачественных новообразований, по сравнению с аналогичным периодом 2020 года зарегистрировано больше ЗНО на 459 случаев или на 8,3%.

За 2021 год 68,1% в структуре всех выявленных ЗНО составляют ЗНО следующих 10 локализаций:

- рак кожи – 11,7%;
- рак молочной железы – 10,3%;
- рак трахеи, бронхов, легкого – 9,6%;
- рак желудка – 6,3%;
- рак ободочной кишки – 5,8%;
- рак прямой кишки – 5,7%;
- рак тела матки – 5,1%;
- рак предстательной железы – 5,0%;
- гемобластозы – 4,8%;
- рак щитовидной железы – 3,8%.

Показатели заболеваемости Брянского региона за последние 10 лет выше показателей и по ЦФО, и по РФ (табл. 61).

Таблица 61

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

	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
Брянская область	491,6	479,8	484,8	503,1	512,9	558,0	468,2	508,9
ЦФО	387,5	403,7	400,0	425,9	431,95	436,7	368,2	н/д
РФ	383,3	398,1	402,5	420,3	425,46	436,3	379,7	н/д

«Грубый» предварительный показатель заболеваемости за 12 мес. 2021 года составил 508,9 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного показателя 2020 года – 468,2 на 100 тыс. населения – на 8,7%.

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 в целом имеют положительные тренды прироста, исключением явился 2020 год по причине снижения числа выявленных заболеваний из-за эпидемиологической ситуации.

Таблица 62

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

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Брянская область	272,65	272,93	270,45	275,56	280,6	300,12	248,9	274,7
ЦФО	221,81	229,25	226,58	232,05	233,19	233,64	198,0	н/д
РФ	235,24	241,35	242,61	246,58	246,77	249,54	216,6	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 до значимых величин количества диагнозов ЗНО, установленных патологоанатомами при вскрытии умерших, преимущественно при смерти на дому (с 61 случая в 2010 г. до 221 случая в 2018 г.; 279 случаев в 2019 г.; 496 случаев в 2020 г.; 234 случаев в 2021 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 63

Контингент больных злокачественными новообразованиями населения

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Брянская область	2687,8	2755,2	2831,1	2960,1	3126,4	3151,2	3208,2
РФ	2329,8	2385,0	2475,3	2562,1	2675,4	2707,3	н/д
ЦФО	2547,0	2631,0	2677,1	2733,2	2859,3	2892,9	н/д

Психические болезни

В 2021 году в Брянской области было зарегистрировано 21 930 человек с психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ), что составило 1 854,3 на 100 тыс. населения (2020 – 22 143 чел. или 1 856,8 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 2 623,3 на 100

тыс. нас.). Отмечается уменьшение данного показателя на 0,1%. Из числа зарегистрированных больных более половины составили мужчины – 60,0%, сельских жителей – 34,8%. По сравнению с 2020 годом контингент больных психическими расстройствами и расстройствами поведения уменьшился во всех возрастных категориях на 213 человек или 1,0%: во взрослой группе – на 72 человека или 0,3%, а среди детей от 0 до 17 лет – на 141 человека или 0,6%. В возрастной структуре общей заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения преобладает возраст от 20 до 39 лет – 32,2% (табл. 64).

Таблица 64

Возрастная структура заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения

Показатель		Дети (0-14 лет)	Подростки (15-17 лет)	Взрослые			
				18-19 лет	20-39 лет	40-59 лет	60 лет и старше
Число случаев, ед.	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
	2021	3563	767	1220	7070	5491	3819
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
	2021	16,2	3,5	5,6	32,2	25,1	17,4

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 – 37,8.

С впервые в жизни установленным диагнозом в 2021 году в Брянской области было зарегистрировано 998 человек или 84,4 на 100 тыс. населения (2020 – 1 013 чел. или 84,9 на 100 тыс. нас.). Этот показатель в целом уменьшился на 0,6%. Следует отметить, что из общего числа впервые диагностированных было 420 взрослых и 578 детей, что составило 42,0% и 58,0% соответственно от общего числа больных всех возрастов с впервые в жизни установленным диагнозом, т. е. почти каждый второй из тех, кому был установлен диагноз впервые в жизни, оказался ребёнком от 0 до 17 лет.

Из впервые в жизни с установленным диагнозом лиц, взятых под наблюдение, диспансерную группу составили 351 человек или 29,7 на 100 тыс. населения (2020 – 290 чел. или 24,3 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 34,4 на 100 тыс. нас.), консультативную группу – 647 человек или 54,7 на 100 тыс. населения (2020 – 723 чел. или 60,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 227,6 на 100 тыс. нас.).

В 2021 году число больных, имеющих группу инвалидности по психическому заболеванию, составило 8 365 человек (2020 – 8 306 чел.), из них детей-инвалидов от 0

до 17 лет – 1 635 человек (2020 – 1 589 чел.), что больше по сравнению с 2020 годом на 46 человек, или 2,9%. Доля инвалидов от всех больных, состоящих под диспансерным наблюдением и получающих консультативно-лечебную помощь, составляет 39,7%. Хотелось бы отметить, что доля впервые признанных инвалидами детей от 0 до 17 лет составляет 60,6% от всех признанных впервые инвалидами по психическому расстройству. Современные формы психосоциального лечения и психосоциальной реабилитации, применение лекарственных препаратов нового поколения, сохранение социального статуса пациента и его трудоспособности направлены на предупреждение инвалидности, повышение качества жизни психически больных.

Оценка динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов

В 2021 году наркологическими медицинскими организациями и наркологическими подразделениями медицинских организаций зарегистрировано 27 839 пациентов с наркологическими расстройствами или 2 353,9 на 100 тыс. населения (2020 – 2 257,3 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 1 203,46 на 100 тыс. нас.).

Увеличение числа зарегистрированных пациентов по сравнению с уровнем 2020 года составило 4,3%, за счёт включения пациентов проходивших в течение отчетного года амбулаторное анонимное лечение в число зарегистрированных пациентов.

Число пациентов, обратившихся за наркологической помощью впервые в жизни, увеличилось с 997 в 2020 году до 1 032 в 2021 году. Интенсивный показатель в 2021 году увеличился на 4,2% (2021 – 87,25 на 100 тыс. нас.; 2020 – 83,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 87,15 на 100 тыс. нас.).

Среди районов области уровень общей заболеваемости на 100 тыс. населения, превышающий среднеобластной показатель, зарегистрирован в 13 районах. Первые 5 ранговых мест так же, как и в предыдущем году, занимают г. Клинцы и Клинцовский район – 3 854,6 на 100 тыс. населения; г. Фокино – 3 709,3 на 100 тыс. населения; Погарский район – 3 588,1 на 100 тыс. населения; Злынковский район – 2 914,2 на 100 тыс. населения; Трубчевский район – 2 824,3 на 100 тыс. населения.

Минимальные показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами в 2021 году зарегистрированы: в Унечском районе – 1 084,1 на 100 тыс. населения; в Дубровском районе – 1 281,7 на 100 тыс. населения; в Выгоничском районе – 1 379,9 на 100 тыс. населения.

По уровню общей заболеваемости наркологическими расстройствами Брянская область в 2020 году занимала в РФ 5 ранговое место.

Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных в 2021 году составило 4,7:1 (2020 – 5,0:1; 2019 – 5,0:1).

Как и в предыдущие годы, большинство в общей заболеваемости составили потребители алкоголя (алкоголизм, алкогольные психозы и пагубное употребление алкоголя) – 85,9% от общего числа зарегистрированных больных или 2 023,9 на 100 тыс. населения (РФ 2020 – 934,1 на 100 тыс. населения). Этот показатель в Брянской области по сравнению с 2020 годом увеличился на 4,9%.

Всего в 2021 году за наркологической помощью обратились 23 936 человек с алкогольными расстройствами или 2 023,9 на 100 тыс. населения (2020 – 1 929,1 на 100 тыс. нас.).

Число больных алкоголизмом и алкогольными психозами, зарегистрированных наркологической службой области, по сравнению с 2020 годом увеличилось на 4,0% и составило 20 684 человек или 1 748,9 на 100 тыс. населения (2020 – 20 046 чел. или 1 681,0 на 100 тыс. нас.).

Кроме того, наркологической службой области зарегистрировано 3 252 человека, употребляющих алкоголь с вредными последствиями, или 274,9 на 100 тыс.

населения, что на 10,8% выше уровня 2020 года (2020 – 2 959 чел. или 248,1 на 100 тыс. нас.).

Впервые в жизни обратились за наркологической помощью 626 больных алкоголизмом, в т. ч. алкогольными психозами. Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом составил 52,9 на 100 тыс. населения и по сравнению с уровнем 2020 года снизился на 2,3% (2020 – 54,1 на 100 тыс. нас.), ещё 182 пациента впервые зарегистрированы с диагнозом «употребление алкоголя с вредными последствиями» (2020 – 142).

Общее число пациентов, зарегистрированных впервые в жизни с алкогольными расстройствами, составило 808 человек или 68,3 на 100 тыс. населения, что на 3,4% выше уровня 2020 года (2020 – 66,1 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами в Брянской области в 2021 году составил 14,6 на 100 тыс. населения, что на 21,5% ниже уровня 2020 года (2020 – 18,6 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной обращаемости по поводу употребления алкоголя с вредными последствиями в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличился на 29,4% (табл. 65).

Таблица 65

Первичная заболеваемость алкогольными расстройствами в Брянской области

<i>Наркотические расстройства</i>	<i>Число зарегистрированных пациентов, абс.</i>		<i>Доля, %</i>		<i>Прирост 2021 / 2020, %</i>
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	
Потребление алкоголя, всего	788	808	100	100	+3,3
Синдром зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы	646	626	81,9	77,5	-2,2
Алкогольные психозы	222	173	28,1	21,4	-21,5
Синдром зависимости от алкоголя без алкогольных психозов	424	453	53,8	56,1	-7,9
Употребление алкоголя с вредными последствиями	142	182	18,0	22,5	+29,4

Таким образом, в 2021 году наблюдалось снижение первичной заболеваемости по всем показателям составляющим показателям алкогольных расстройств.

В 2021 году специализированными наркологическими учреждениями и наркологическими кабинетами медицинских организаций Брянской области зарегистрированы 2 561 больных наркоманией или 216,5 на 100 тыс. населения, что на 2,2% выше, чем в 2020 году (2020 – 211,9 на 100 тыс. нас.; 2019 – 211,1 на 100 тыс. нас.; 2018 – 208,8 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 152,72 на 100 тыс. нас.).

По экспертным оценкам, количество лиц, употребляющих наркотические средства в немедицинских целях, в Брянской области составляет 8-9 тысяч человек.

Структура зарегистрированных больных наркоманией в 2021 году изменилась незначительно и в целом соответствует среднероссийским показателям 2020 года. Как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили лица с опиоидной зависимостью – 54,1% (РФ 2020 – 53,8%). Второе ранговое место заняла группа пациентов, включающая больных полинаркоманией и зависимых от других наркотиков, – 29,4% (РФ 2020 – 25,8%). На третьем месте – больные с зависимостью от

каннабиноидов – 13,4% (РФ 2020 – 11,8%). На четвертом месте – группа пациентов с зависимостью от психостимуляторов (амфетамин, кокаин и т.п.) – 3,1% (РФ 2020 – 8,7%). Таким образом, в 2021 году более половины от общего числа зарегистрированных больных наркоманией составили пациенты с опиоидной зависимостью, однако, в соответствии с общей тенденцией ситуации в РФ, доля больных опиоидной наркоманией продолжала сокращаться, а доля других видов зависимостей – увеличиваться.

В Брянской области самый высокий уровень общей заболеваемости наркоманией в 2021 году отмечался в г. Клинцы и Клинцовском районе – 427,5 на 100 тыс. населения; в г. Сельцо – 414,6 на 100 тыс. населения; в Бежицком районе г. Брянска – 407,3 на 100 тыс. населения; в Фокинском районе г. Брянска – 376,1 на 100 тыс. населения; в Володарском районе г. Брянска – 285,9 на 100 тыс. населения; в Советском районе г. Брянска – 245,2 на 100 тыс. населения.

Кроме того, в 2021 году 1 277 человек были зарегистрированы с диагнозом «употребление наркотиков с вредными последствиями». В расчёте на 100 тыс. населения этот показатель составил 107,9. По сравнению с 2020 годом он снизился на 2,3%.

Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков в 2021 году, включая больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями, составило 3 838 человек или 324,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2020 года на 0,7% (2020 – 322,4 на 100 тыс. нас., 2019 – 329,0 на 100 тыс. нас., 2018 – 327,6 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 260,0 на 100 тыс. нас.).

В общем числе потребителей наркотиков в 2021 году (из числа зарегистрированных) 2 102 человека употребляли наркотики инъекционным путём (далее – ПИН). Показатель учтённой распространённости ПИН незначительно увеличился по сравнению с 2020 годом (на 0,9%) и составил 177,7 на 100 тыс. населения (2020 – 176,1 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 112,6 на 100 тыс. нас.).

Превышающий среднеобластной уровень распространённости ПИН зарегистрирован в Бежицком районе г. Брянска – 429,8 на 100 тыс. населения; в г. Клинцы и Клинцовском районе – 368,4 на 100 тыс. населения; Фокинском районе г. Брянска – 322,8 на 100 тыс. населения; в Володарском районе г. Брянска – 233,4 на 100 тыс. населения; в Советском районе г. Брянска – 207,5 на 100 тыс. населения; в Дятьковском районе – 147,9 на 100 тыс. населения.

Из общего числа зарегистрированных ПИН инфицированы ВИЧ 329 человек (15,7%), имеют положительный статус по гепатиту С – 1 230 человек (58,5%), по гепатиту В – 177 человек (8,4%).

Из общего числа зарегистрированных ПИН:

- ✓ в г. Брянске – 1 261 человек, инфицированы ВИЧ – 153 (12,1%);
- ✓ в г. Клинцы – 318 человек, инфицированы ВИЧ – 110 (34,6%);
- ✓ в Дубровском районе – 4 человека, инфицированы ВИЧ – 4 (100%);
- ✓ в Брянском районе – 88 человек, инфицированы ВИЧ – 11 (12,5%);
- ✓ в г. Сельцо – 15 человек, инфицированы ВИЧ 9 человек (60,0%);
- ✓ в Дятьковском районе – 84 человека, инфицированы ВИЧ – 16 (19,0%).

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 2021 году впервые в жизни обратились за наркологической помощью по поводу наркомании 132 пациента, что на 41,3% больше, чем в 2020 году. Показатель

первичной заболеваемости наркоманией составил 11,2 на 100 тыс. населения (2020 – 7,9 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 8,5 на 100 тыс. нас.).

В 2021 году наблюдалось снижение показателя первичной обращаемости пациентов по поводу пагубного употребления наркотических средств с вредными последствиями на 18,2%, показатель составил 7,5 на 100 тыс. населения (2020 – 9,2 на 100 тыс. нас.; РФ 2020 – 16,6 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 увеличился на 9,3% и составил 18,7 на 100 тыс. населения (РФ 2020 – 25,18 на 100 тыс. нас.).

Показатель первичной обращаемости ПИН в 2021 году увеличился на 8,3% и составил 6,9 на 100 тыс. населения (2020 – 6,4 на 100 тыс. нас.).

Таблица 66

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков в Брянской области

<i>Наркотические расстройства</i>	<i>Число зарегистрированных пациентов, абс</i>		<i>Доля, %</i>		<i>Прирост 2021 / 2020, %</i>
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	
Потребление наркотиков, всего	204	221	100	100	+9,3
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)	94	132	46,1	59,7	+41,3
Употребление наркотиков с вредными последствиями	110	89	53,9	40,3	-18,2
Потребители инъекционных наркотиков	77	82	37,7	37,1	+8,3

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.

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.

Оценка динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем

Всего в Брянской области за 2022 год зафиксировано 98 случаев алкогольных отравлений, из них 4 случая с летальным исходом вследствие употребления некачественного алкоголя, его суррогатов, что составило 4,1% от общего числа отравившихся (2021 – 120 сл., из них – 6 с летальным исходом или 5,0%; 2020 – 177 сл., из них – 2 с летальным исходом или 1,12%).

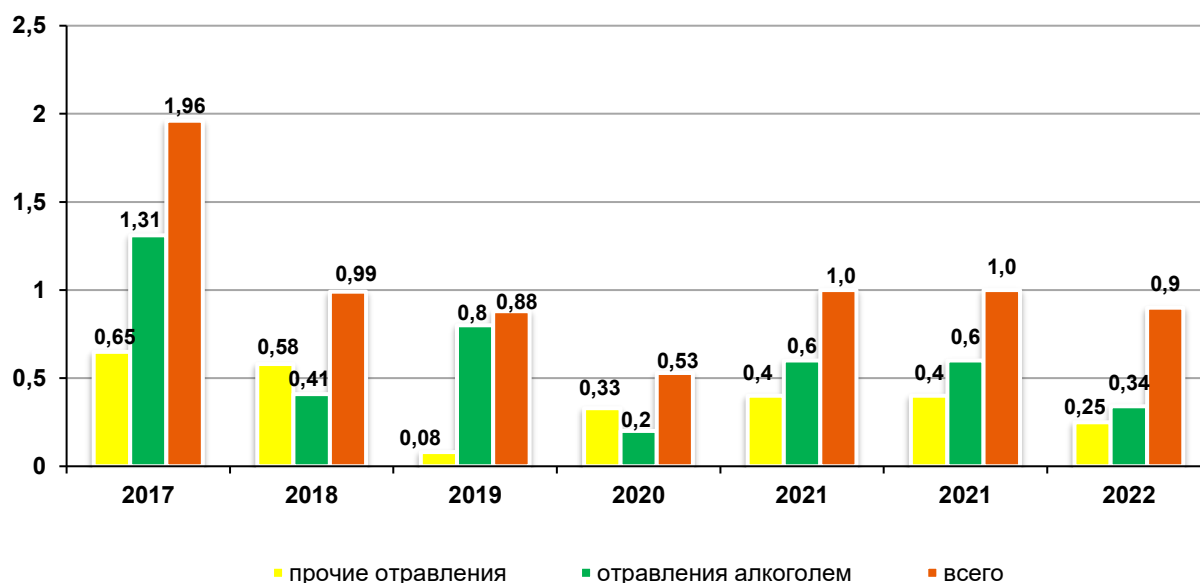


Рис. 52. Динамика отравлений со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

Число случаев отравлений алкоголем со смертельным исходом составило 0,34 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 2 раза (2021 – 0,6 на 100 тыс. нас.; 2020 – 0,2 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,8 на 100 тыс. нас.).

Среди женского населения области распространённость отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2022 году не отмечалась (2021 – 0,05 на 100 тыс. нас.; 2020 – 0,05 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,2 на 100 тыс. нас.), среди мужчин – 0,34 на 100 тыс. человек (2021 – 0,05 на 100 тыс. нас.; 2020 – 0,05 на 100 тыс. нас.; 2019 – 0,6 на 100 тыс. нас.).

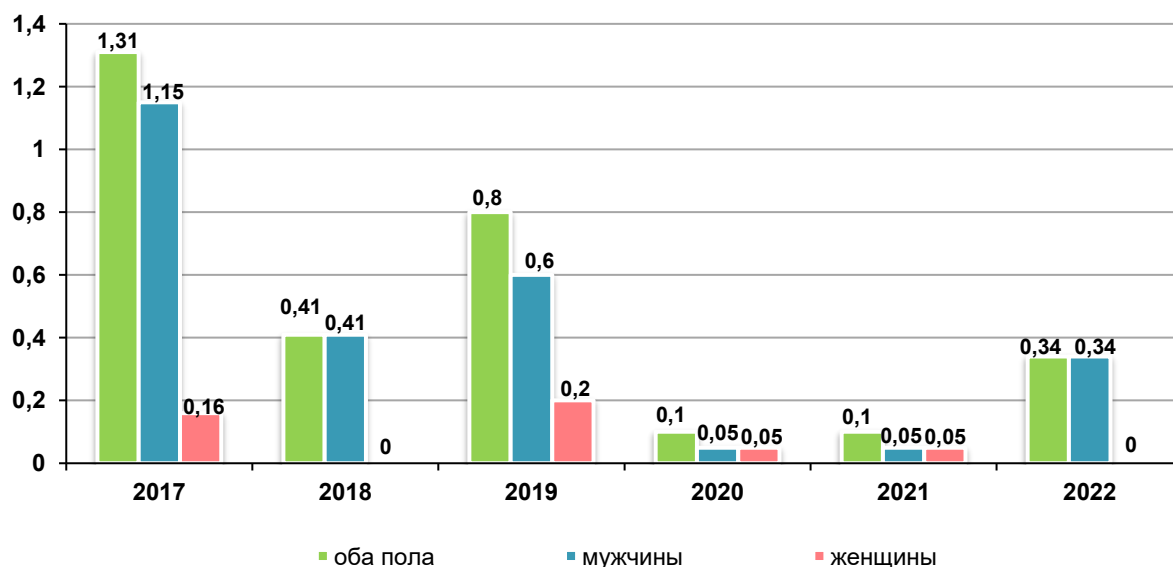


Рис. 53. Динамика отравлений алкоголем со смертельным исходом на территории Брянской области, на 100 тыс. населения

В возрастной структуре отравлений алкоголем со смертельным исходом в 2022 году, как и 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, в 2022 году составило 0,25 на 100 тыс. населения, отмечается снижение отравлений по сравнению с предыдущим годом (2021 – 0,4 на 100 тыс. нас.; 2020 – 0,33 на 100 тыс. нас.).

Среди женского населения области распространённость прочих отравлений со смертельным исходом в 2022 году не отмечалась, среди мужчин – 0,25 на 100 тыс. населения (2021 – 0,07 на 100 тыс. нас., среди мужчин – 0,23 на 100 тыс. нас.; 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.).

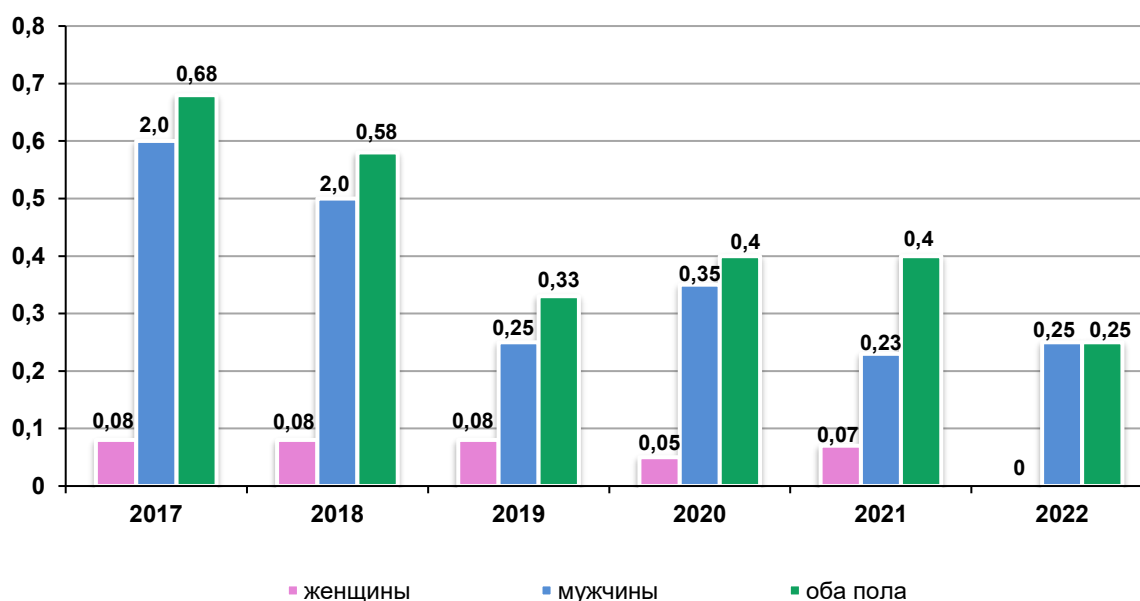


Рис. 54. Динамика прочих отравлений со смертельным исходом на территории Брянской, на 100 тыс. населения

Сведения о профессиональной заболеваемости

В Брянской области снизилось число зарегистрированных случаев профессиональной патологии с 32 в 2021 году до 19 в 2022 году.

Групповых случаев не зарегистрировано.

9 случаев профзаболеваний у 8 пострадавших зарегистрировано на одном предприятии – АО «Производственное объединение «Бежицкая сталь», 1 случай зафиксирован на предприятии АО «Управляющая компания «Брянский машиностроительный завод», 1 случай – АООТ «Текмаш», 8 случаев инфекционного заболевания (COVID-19) у 8 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 90-112 дБА, (на участках обрубки литейных цехов). Используется виброопасный ручной пневмоинструмент (обрубные молотки, пневмотрамбовки), создающий локальную вибрацию, превышающую ПДУ более чем на 12 дБ. По этим

причинам на ОАО «Производственное объединение «Бежицкая сталь» регулярно регистрируются профзаболевания среди рабочих литейных цехов, ТОЦ.

Случай профессиональной заболеваемости на АООТ «Текмаш» был установлен посмертно, предприятие ликвидировано в 2004 году.

Таблица 67

Профессиональная заболеваемость

	2018	2019	2020	2021	2022
Число пострадавших	12	9	18	31	19
Число пострадавших на 10 000 работающих	0,6	0,5	1,5	1,9	1,7

В пересчёте на 10 000 работающих профзаболеваемость в 2022 году составила 1,7, что выше показателей 2019 и 2020 годов, но ниже, чем в 2021. В 2022 году в Брянской области показатель профзаболеваемости отличается от динамики в целом по стране (2021 – 1,9 на 10 000 работающих; 2020 – 1,5 на 10 000 работающих; РФ 2021 – 1,09 на 10 000 работающих; РФ 2020 – 0,78 на 10 000 работающих).

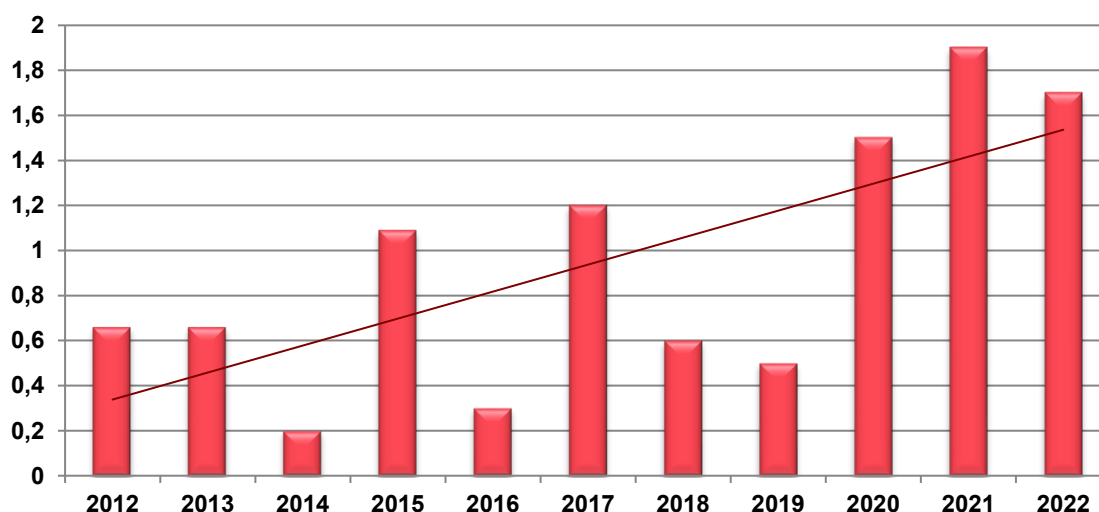


Рис. 55. Уровень профессиональной заболеваемости, на 10 000 работающих

Таблица 68

Структура профессиональной заболеваемости, абс. / %

Нозологическая форма	2019	2020	2021	2022
Заболевания органов дыхания (пылевой этиологии)	2 / 22,2	3 / 23,2	2 / 6,3	2 / 10,5
Заболевания опорно-двигательного аппарата	5 / 55,5	13 / 73,1	10 / 31,3	7 / 36,8
– в т.ч. вибрационная болезнь	5 / 55,5	12 / 55,2	10 / 31,3	7 / 36,8
Заболевания органов слуха	2 / 22,2	1 / 16,1	5 / 15,6	2 / 10,5
Инфекционные и паразитарные заболевания	-	2 / 1,8	15 / 46,8	8 / 42

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

эпидемиологической обстановки с новой коронавирусной инфекцией и её распространением среди работников здравоохранения доля работников здравоохранения с диагнозом профессионального заболевания в 2022 году значительно снизилась по сравнению с 2021 годом.

Таблица 69

Ранжирование отдельных отраслей по показателям профессиональной заболеваемости

Ранговое место	Отрасль	2018	2019	2020	2021	2022
I	Тяжёлое машиностроение	12	9	16	17	11
II	Здравоохранение	-	-	2	15	8
III	Строительно-дорожное машиностроение	-	-	-	-	-

Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы

Анализ профессиональной заболеваемости за 2019-2022 г.г. показал, что в зависимости от стажа работы регистрируется рост заболеваемости по разным нозологическим формам:

До 10 лет стажа работы

- 2019 год: вибрационная болезнь – 1 случай;
- 2020 год: случаи не регистрировались;
- 2021 год: вибрационная болезнь – 2 случая, нейросенсорная тугоухость – 1 случай;
- 2022 год: 1 случай – нейросенсорная тугоухость, 1 случай – вибрационная болезнь.

От 10 до 20 лет стажа работы

- 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;
- 2022 год: вибрационная болезнь – 5 случаев, силикоз – 1 случай.

Свыше 20 лет стажа работы

- 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;
- 2022 год: вибрационная болезнь – 1 случай, рак правого легкого – 1 случай, нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

В 2022 году профессиональные заболевания выявлены у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов:

- до 10 лет – 2 случая (2021 – 3 случая);
- от 10 до 20 лет – 6 случаев (2021 – 10 случаев);
- свыше 20 лет – 3 случая (2021 – 4 случая).

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

Таблица 70

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

	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Конструктивные недостатки технологического оборудования, инструментов	7 / 78,0	16 / 73,6	17 / 53,1	6 / 31,6
Несовершенство техпроцессов	2 / 22,0	-	-	5 / 26,3
Проф. контакт с инфекционным агентом	-	2 / 26,4	15 / 46,9	8 / 42,1

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 2022 году, как и в предыдущие годы, продолжает быть несовершенство технологических процессов, технологического оборудования и рабочего инструмента.

Большую долю в 2022 году составила профессиональная заболеваемость, связанная с профессиональным контактом с инфекционным агентом (8 случаев – COVID-19).

Профессиональных отравлений в 2022 году в Брянской области не зарегистрировано.

Условия труда женщин

В 2022 году в городах и районах области проводилась работа по контролю состояния условий труда женщин. В отчётном году из 19 больных с впервые установленным диагнозом профессиональных заболеваний, зарегистрированных на территории Брянской области, 7 женщин (новая коронавирусная инфекция – 6 случаев; вибрационная болезнь – 1 случай). В 2021 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 71

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

<i>Ранговое место</i>	<i>Отрасль</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
I	Здравоохранение	-	2	12	6
II	Производство готовых металлических изделий	1	-	3	1

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В 2022 году в Брянской области было зарегистрировано 532 586 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний или 45 568,0 на 100 тысяч населения, что на 1% ниже уровня заболеваемости, зарегистрированной в 2021 году (550 987 сл. или 46 025,9 на 100 тыс. нас.).

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

- г. Фокино (9 126 сл. или 73 811,1 на 100 тыс. нас.);
- г. Брянск (28 6902 сл. или 69 396,2 на 100 тыс. нас.);
- Брянский район (40 583 сл. или 63 284,4 на 100 тыс. нас.);
- Карачевский район (15 235 сл. или 50 462,1 на 100 тыс. нас.);
- Погарский район (10 305 сл. или 46 749,5 на 100 тыс. нас.).

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости составило по г. Фокино – в 1,6 раза, г. Брянску – 1,5 раза, Брянскому району – 1,4 раза, Карачевскому району – на 10%, Погарскому району – на 3%, при этом рост заболеваемости в 2022 году среди указанных территорий отмечается по Погарскому району и г. Фокино.

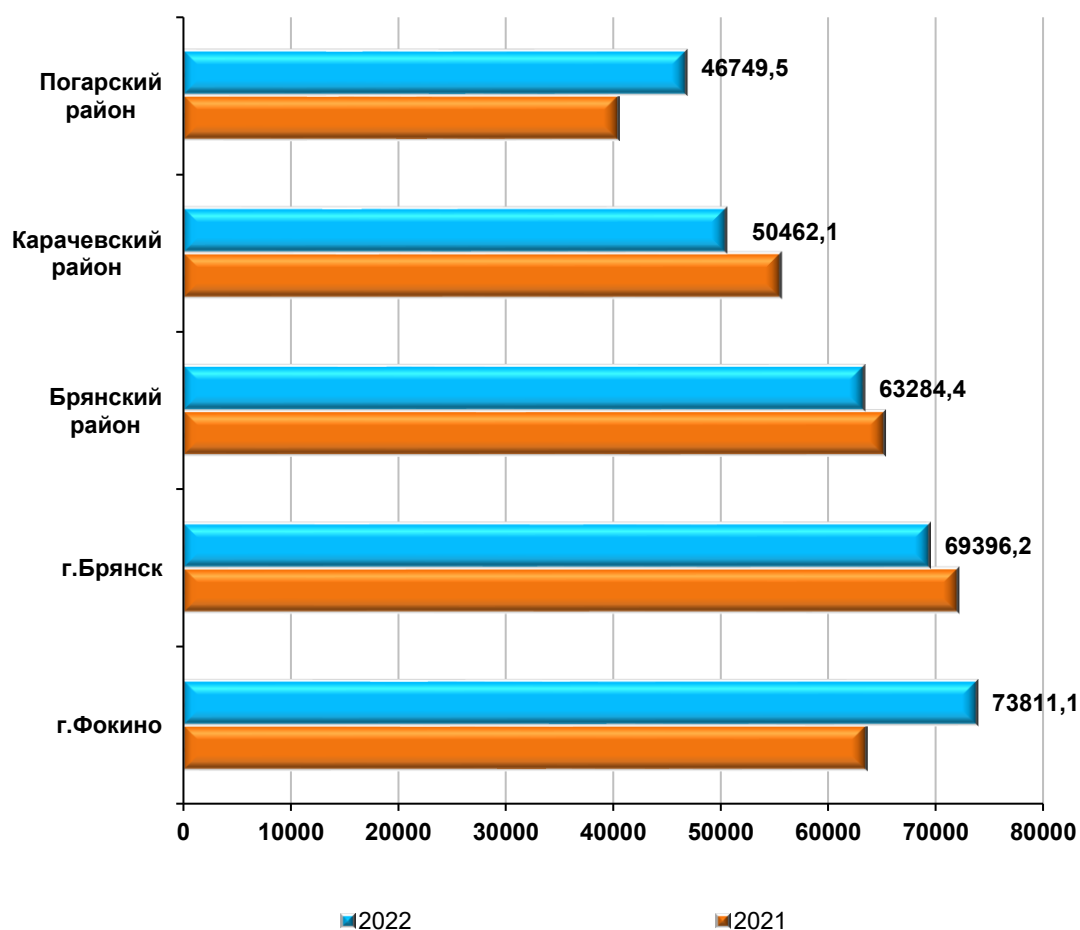


Рис. 56. Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости с превышением среднеобластного уровня, на 100 тыс. населения

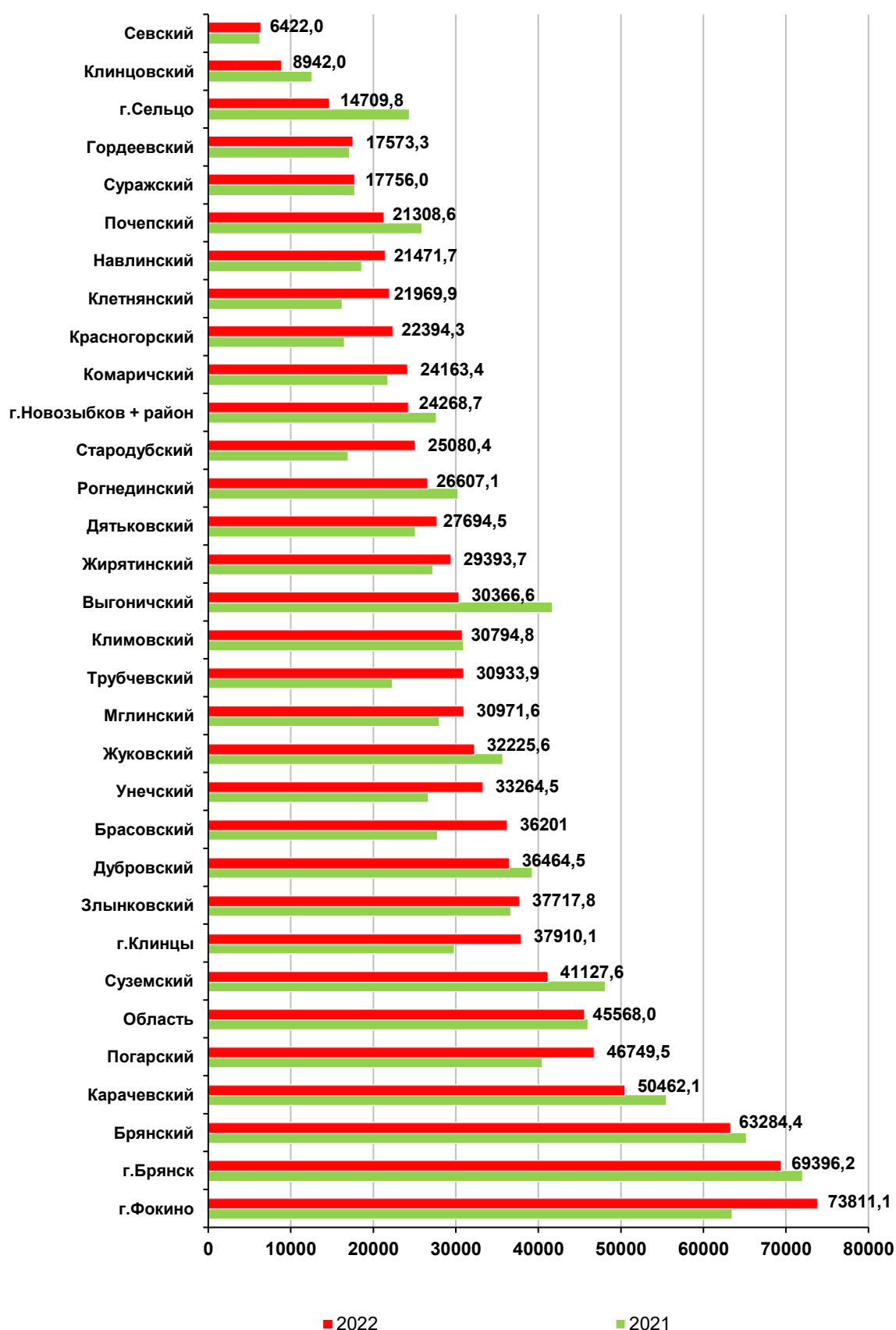


Рис. 57. Ранжирование территорий по уровню инфекционной заболеваемости, на 100 тыс. населения

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.

Анализ структуры инфекционных и паразитарных заболеваний в 2022 году показал, что на грипп и ОРЗ приходится 79,4% от всей регистрируемой заболеваемости, кишечные инфекции составили 0,55%, паразитарные заболевания (гельминтозы, протозоозы, чесотка) – 0,17%, социально-значимые заболевания (туберкулёз, СПИД, парентеральные гепатиты, педикулёз, сифилис) – 0,16%, «детские» инфекции – 0,74%, природно-очаговые инфекции – 0,02%, внебольничные пневмонии – 0,7%, COVID-19 – 17,3%, прочие – 0,96% (рис. 58).

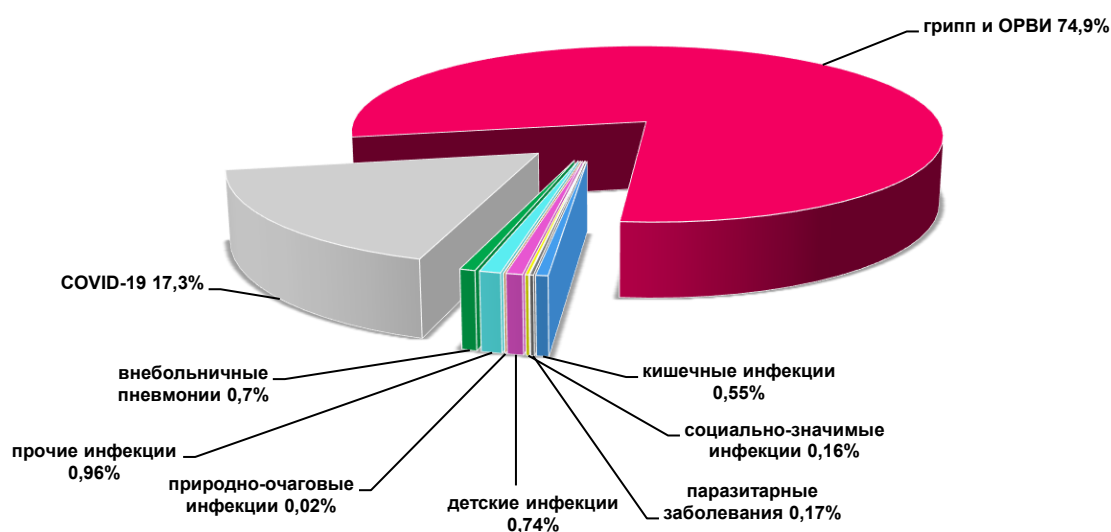


Рис. 58. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний в 2022 г.

В 2022 году рост заболеваемости зарегистрирован по 24 нозологическим формам, в том числе:

по группе аэрогенных инфекций: коклюш – на 2 случая, скарлатина – в 1,6 раза, ветряная оспа – в 1,3 раза, ОРЗ – на 7%;

по природно-очаговым инфекциям: ГЛПС – в 2,2 раза, лептоспироз – на 1 случай, болезнь Лайма – в 2 раза.

Регистрируется рост заболеваемости сальмонеллёзами, в том числе сальмонеллёзом В – в 1,6 раза, сальмонеллёзом С – в 2,3 раза, *ОКИ установленной этиологии* – на 18%, *ОКИ вирусной этиологии* – в 1,3 раза, *ОКИ ротавирусной этиологии* – в 2,1 раза, туберкулёзом активным – на 8%, в том числе бацилярными формами – на 21%, микроспорией – на 4%, чесоткой – на 44%, сифилисом – в 1,8 раза.

Снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости среди жителей области отмечено по 19 нозологическим формам, в том числе:

по острым кишечным инфекциям: сальмонеллёзу Д – на 13%, прочим сальмонеллёзам – на 26%, дизентерии бактериальной – в 7,8 раза, дизентерии Зонне – в 13,7 раз, дизентерии Флекснера – в 1,9 раза, острому вирусному гепатиту А – в 21,5 раза;

по социально-значимым инфекциям: хроническому вирусному гепатиту В – на 13%, педикулёзу – в 1,4 раза, укусам животными – на 10%, пневмониям внебольничным – в 11,8 раза;

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%, лямблиозу – на 6%.

В 2022 году на территории области **не регистрировались** случаи заболевания полиомиелитом, дифтерией, краснухой, корью, эпидемическим паротитом, бешенством, столбняком, бруцеллёзом, сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом, сыпным тифом, листериозом, туляремией, легионеллёзом, орнитозом, малярией.

В 2022 году выше средне российских показателей зарегистрирована заболеваемость по 7 нозологическим формам: острый вирусный гепатит В – 0,34 на 100 тыс. нас. (РФ – 0,29 на 100 тыс. нас.), острый гепатит Е – 0,09 на 100 тыс. нас. (РФ – 0,05 на 100 тыс. нас.), болезнь Лайма – 5,99 на 100 тыс. нас. (РФ – 4,95 на 100 тыс. нас.), укусы животными – 274,4 на 100 тыс. нас. (РФ – 225,93 на 100 тыс. нас.), ОРЗ – 36143,3 на 100 тыс. нас. (РФ – 26 150,64 на 100 тыс. нас.), внебольничная пневмония – 3 630,9 на 100 тыс. нас. (РФ – 28797,2 на 100 тыс. нас.), пневмонии COVID-19 – 683,2 на 100 тыс. нас. (РФ – 375,48 на 100 тыс. нас.), пневмонии COVID-19 вирус идентифицирован – 377,8 на 100 тыс. нас. (РФ – 303,79 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 95,1% детей (2021 – 96,5%).

Первой ревакцинацией против дифтерии в возрасте 24 месяца своевременно охвачено 97,3% детей (2021 – 97,1%).

Второй ревакцинацией против дифтерии в возрасте 6-7 лет охвачено 97,9% детей (2021 – 97,3%).

Третьей ревакцинацией против дифтерии в возрасте 14 лет охвачено 95,6% детей (2021 – 95,3%).

Взрослое население привито против дифтерии (вакцинация и ревакцинация) на 97,4% (2021 – 97,9%), в том числе в возрасте 18-35 лет на 98,1% (2021 – 99,7%), 36-59 лет на 97,7% (2021 – 97,8%), 60 лет и старше на 96,4% (2021 – 96,5%).

Таблица 72

Показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии, %

<i>Возрастная группа, вид прививки</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
12 месяцев, своевременная вакцинация	96,1	96,8	97,4	95,9	96,5	95,1
24 месяца, своевременная ревакцинация	96,5	97,1	97,2	95,0	96,8	97,3
7 лет, 2-я ревакцинация	98,5	99,0	99,1	96,2	97,3	97,9
14 лет, 3-я ревакцинация	98,8	99,7	99,6	92,5	95,3	96,5
Взрослые (с 18 лет), прививки всего (вакцинация и ревакцинация)	98,8	98,6	99,0	97,8	97,9	97,4

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

Таблица 73

Результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам в 2022 г.

<i>Индикаторные группы</i>	<i>Обследовано лиц</i>	<i>Число серопозитивных сывороток с защитным уровнем</i>	
		<i>абс.</i>	<i>%</i>
3-4 года	100	99	99,0
16-17 лет	100	98	98,0
20-29 лет	100	98	98,0
30-39 лет	71	70	98,6
40-49 лет	129	125	96,9
50-59 лет	100	98	98,0
60 лет и старше	100	74	74,0
ВСЕГО	700	662	94,6

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

Таблица 74

Бактериологическое обследование за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии в 2022 г.

<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:	717	1434	-	-
– по эпидемическим показаниям	-	-	-	-
– с профилактической целью	1907	4022	-	-
ВСЕГО	2624	5456	-	-

Коклюш

Вакцинацией против коклюша своевременно (12 месяцев) охвачено 95,0% детей (2021 – 96,0%).

Ревакцинацией против коклюша своевременно (24 месяца) охвачено 96,8% детей (2021 – 96,6%).

Таблица 75

Показатели охвата профилактическими прививками против коклюша детей, %

<i>Возрастная группа, вид прививки</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
12 месяцев, своевременная вакцинация	97,2	96,8	97,1	95,3	96,0	95,0
24 месяца, своевременная ревакцинация	97,8	97,2	97,1	94,7	96,6	96,8
3 года, привито против коклюша	98,0	98,3	98,7	98,1	98,0	98,7

Заболеваемость коклюшем в 2022 году – 2 случая, показатель 0,17 на 100 тыс. нас. (2021 – не регистрировалась; 2020 – 1,26 на 100 тыс. нас.).

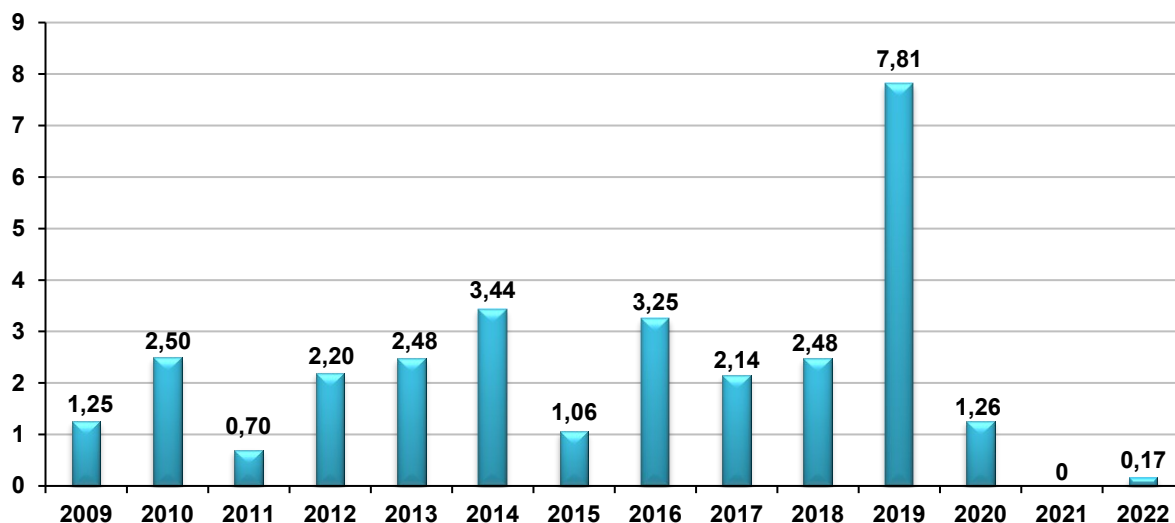


Рис. 59. Динамика заболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения

Эпидемический паротит

В 2022 году случаев эпидемического паротита не зарегистрировано (2021 – 1 сл., 2019-2020 г.г. – случаи не регистрировались).

Против эпидемического паротита своевременно (24 месяца) вакцинировано 96,9% детей (2021 – 97,5%). Ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет охвачено 97,2% детей (2021 – 97,4%). Показатель охвата ревакцинацией детей и подростков до 17 лет – 98,8% (2021 – 98,9%).

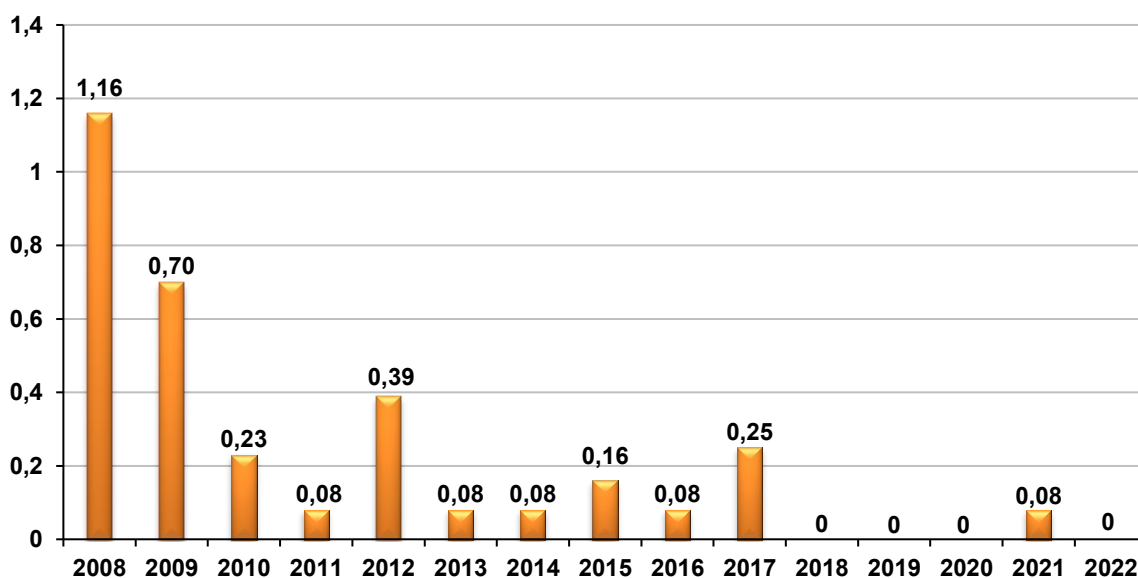


Рис. 60. Динамика заболеваемости эпидемиологическим паротитом, на 100 тыс. населения

Корь

В 2022 году на территории Брянской области, как и в 2021 году случаев кори не зарегистрировано.

Вакцинацией против кори дети 1 год – 1 год 11 мес. 29 дн. охвачены на 97,5% (2021 – 97,4%). В 24 месяца ревакцинировано против кори 97,3% детей (2021 – 97,6%). Ревакцинацией против кори в 6 лет охвачено 97,7% детей (2021 – 97,4%). Взрослое население 18-35 лет охвачено прививками против кори (вакцинация и ревакцинация) на 98,1% (2021 – 97,8%). Высокий уровень охвата профилактическими прививками против кори населения Брянской области подтверждается данными серологического мониторинга (табл. 76).

Таблица 76

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах в 2022 г.

Индикаторные группы	Обследовано лиц	Число серопозитивных сывороток с защитным уровнем	
		абс.	%
3-4 года	100	77	77
9-10 лет	100	93	93
16-17 лет	100	69	69
20-29 лет	100	61	61
30-39 лет	100	66	66
40-49 лет	100	86	86
ВСЕГО	600	452	75,3

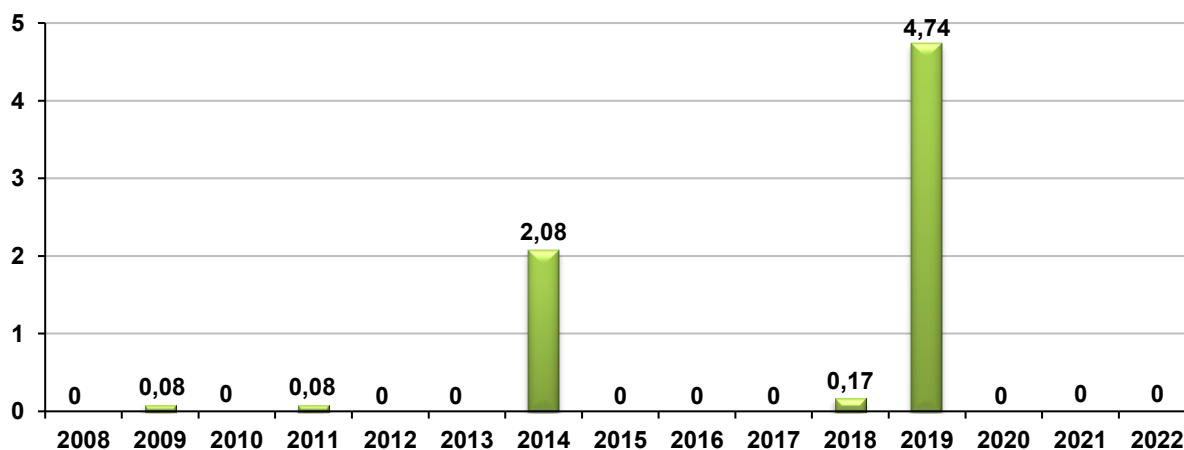


Рис. 61. Динамика заболеваемости корью, на 100 тыс. населения

Краснуха

В 2022 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.

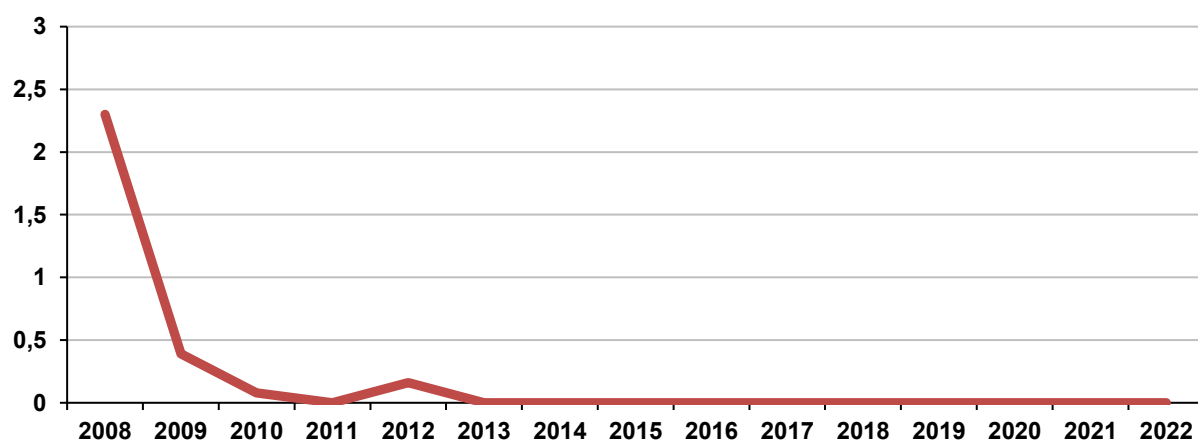


Рис. 62. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тыс. населения

Против краснухи своевременно (в возрасте 24 месяца) вакцинировано 96,9% детей (2021 – 97,5%). Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет составил 98,8% (2021 – 97,4%).

Дети и подростки до 17 лет охвачены прививками против краснухи на 98,9% (2021 – 98,9%). Высокий охват прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета (табл. 77).

Таблица 77

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах в 2022 г.

Индикаторные группы	Обследовано лиц	Число серопозитивных сывороток с защитным уровнем	
		абс.	%
3-4 года	100	100	100
9-10 лет	100	99	99
16-17 лет	100	100	100
20-29 лет	100	97	97
30-39 лет	100	93	93
40-49 лет	100	90	90
ВСЕГО	600	579	96,5

Вакцинация против вирусного гепатита В

Против вирусного гепатита В своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 95,6% детей (2021 – 98,0%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,0% (2021 – 98,9%).

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 2022 года показатель охвата прививками в возрастной группе 18-35 лет составил 95,1% (2021 – 97,4%), 36-59 лет – 97,1% (2021 – 97,1%), 18-59 лет – 96,3% (2021 – 97,2%).

Таблица 78

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

<i>Возрастная группа</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
1 год	97,9	97,8	98,3	99,1	98,0	97,9
12 месяцев, своевременно	96,7	97,1	98,2	96,4	96,2	95,6
1-17 лет	99,1	90,0	99,1	98,3	98,9	99,0
18-35 лет	98,1	98,4	98,5	97,0	97,4	95,1
36-59 лет	82,1	82,9	83,5	97,0	97,1	97,1
18-59 лет	88,6	90,7	91,0	97,0	97,2	96,3

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

Для продолжения работы по данному направлению в Брянской области утверждён План действий Брянской области по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы.

В 2022 году случаев заболевания полиомиелитом и выделения дикого полиовируса от людей и из объектов окружающей среды на территории Брянской области не выявлено. За 2022 год выявлено 2 случая острых вялых параличей (2021 – 1 сл.). Нормативное значение регистрации случаев острых вялых параличей в Брянской области – 2 случая.

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

- выявление и регистрация случаев ПОЛИО/ОВП на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет;
- своевременность выявления больных ПОЛИО/ОВП (не позднее 7 дней от начала появления паралича) – 100%;
- адекватность отбора проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП для вирусологического исследования (забор 2 проб не позднее 14 дней от начала заболевания) – 100%;
- полнота лабораторных исследований проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП (2 пробы от одного больного) в РЦ и НЦЛДП – 100%;
- своевременность (не позднее 72 часов с момента взятия второй пробы фекалий) доставки проб от больных ПОЛИО/ОВП в РЦ – 100%;
- удельный вес проб фекалий, поступивших в лабораторию для исследования, отвечающих установленным требованиям (удовлетворительных проб) – 100%;
- своевременность представления результатов лабораторией в учреждение, направившее пробы (не позднее 15 дня с момента поступления пробы при отрицательном результате исследования проб и не позднее 21 дня при положительном результате исследования) – 100%;
- эпидемиологическое расследование случаев ПОЛИО/ОВП в течение 24 часов после регистрации – 100%;
- повторный осмотр больных ПОЛИО/ОВП через 60 дней от начала паралича – 100%;

- доля больных полиомиелитом, обследованных вирусологически на 60 и 90 дни от начала паралича – случаев полиомиелита не было;
- окончательная классификация случаев ПОЛИО/ОВП через 120 дней от начала паралича – 100%;
- своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке ежемесячной информации о заболеваемости ПОЛИО/ОВП (в т.ч. нулевой) – 100%;
- своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке копий эпидкарт эпидемиологического расследования случаев заболеваний ПОЛИО/ОВП – 100%;
- полнота представления в установленные сроки и в установленном порядке изолятов полиовирусов, прочих (неполио) энтеровирусов, выделенных в пробах фекалий от людей, из объектов окружающей среды – 100%.

В Брянской области в соответствии с планом лабораторных исследований ежегодно проводится мониторинг за циркуляцией полио- и других энтеровирусов в объектах окружающей среды. За 2022 год в соответствии с плановым объёмом было исследовано 138 проб сточных вод.

В области обеспечен требуемый уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах (не менее 95%): вакцинировано своевременно (12 месяцев) – 95,1%, своевременно ревакцинировано (вторая ревакцинация в 24 месяца) – 96,8%.

Энтеровирусная инфекция

В 2022 году в Брянской области зарегистрировано 8 случаев энтеровирусной инфекции или 0,68 на 100 тысяч населения (2021 – 9 сл. или 0,75 на 100 тыс. нас.), отмечается снижение заболеваемости на 10%.

Случаи заболеваний зарегистрированы в Новозыбковском, Стародубском районах и г. Брянске.

Анализ возрастной структуры заболевших показывает, что на детей до 14 лет приходится 6 случаев энтеровирусной инфекции или 75% от заболевших, в том числе:

- дети 1-2 года – 3 случая (15,9 на 100 тыс. нас.);
- 3-6 лет – 3 случая (6,3 на 100 тыс. нас.), в т.ч. 1 ребёнок, посещающий ДОУ.

Среди взрослых зарегистрировано 2 случая или 0,2 на 100 тысяч населения.

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

В 2022 году исследовано 138 проб сточных вод, энтеровирусы не выделены.

С профилактической целью по диагностике энтеровирусной инфекции в 2022 году обследовано 20 человек, выявлено 3 человека (ЕСНО – 2 чел., нетипируемый неполиоэнтеровирус – 1 чел.).

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Грипп и ОРВИ

В группе воздушно-капельных инфекций основное место занимают грипп и острые респираторные вирусные инфекции. В 2022 году в структуре всех зарегистрированных инфекционных заболеваний в области на их долю приходится 79,4% или 422 762 случая (2021 – 73,5% или 404 820 сл.).

Таблица 79

Динамика заболеваемости гриппом

2018		2019		2020		2021		2022	
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.
126	10,42	386	32,07	344	28,95	67	5,6	330	28,2

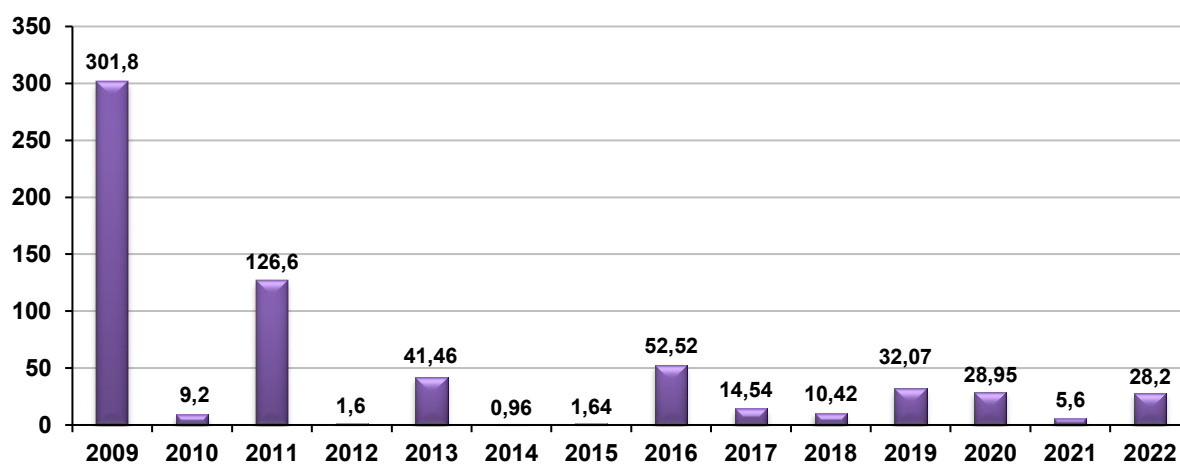


Рис. 63. Динамика заболеваемости гриппом, на 100 тыс. населения

Таблица 80

Динамика заболеваемости ОРВИ

2018		2019		2020		2021		2022	
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.
250869	20753,0	233095	19365,1	281634	23703,3	404753	33810,5	422432	36143,3

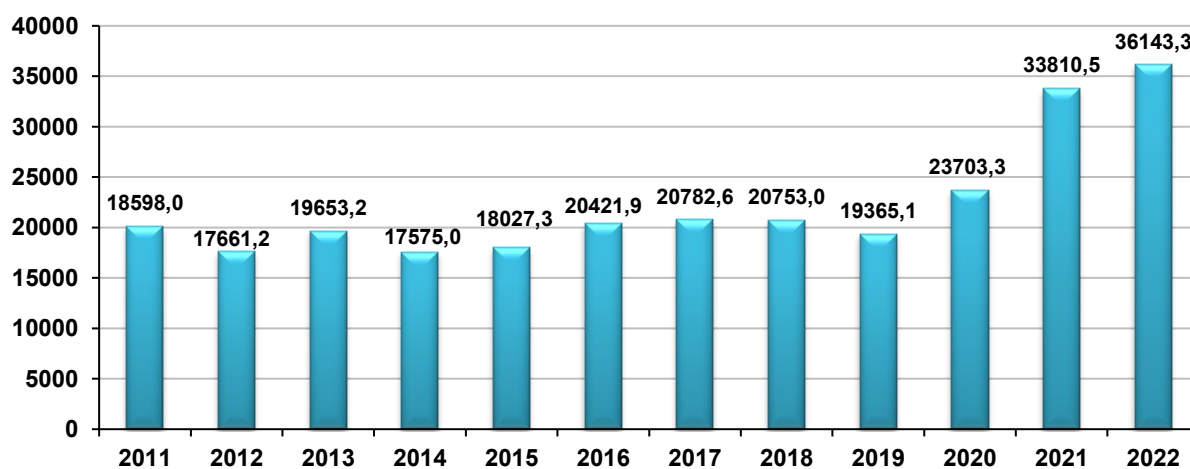


Рис. 64. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Анализ итогов эпидемического сезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2020-2022 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., феврале и декабре 2022 г.

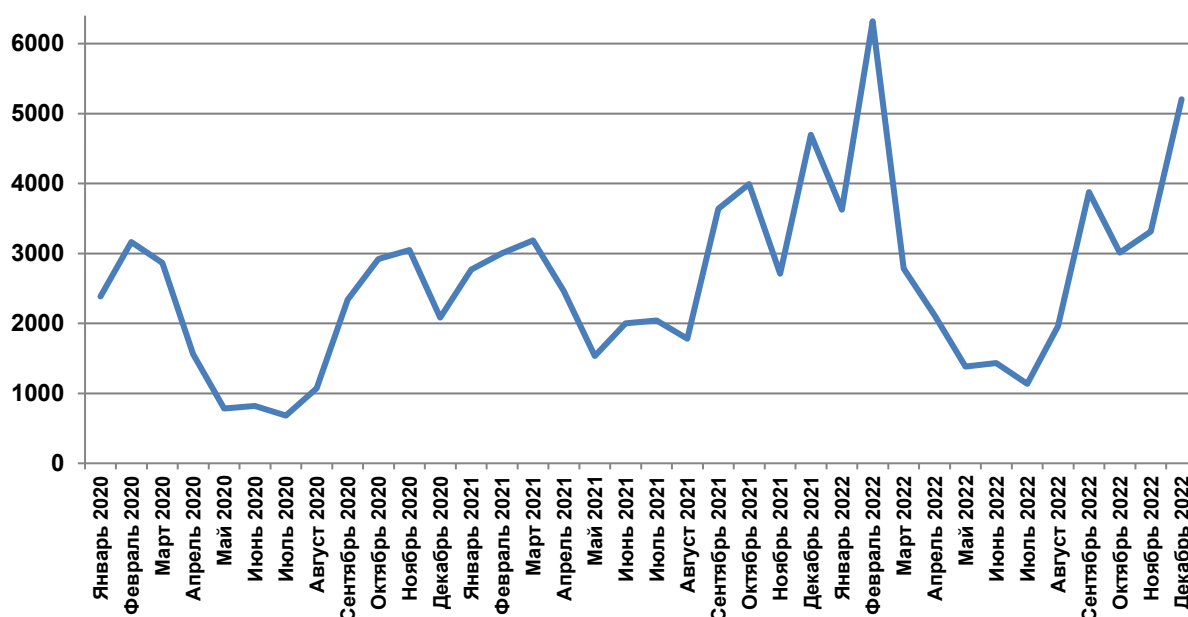


Рис. 65. Месячная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ по контингенту – все жители (абс.)

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, в конце 2022 года произошла смена циркуляции вируса гриппа на грипп типа А(Н1N1)09.

Анализ возрастной структуры заболевших гриппом и ОРВИ показал, что среди заболевших на долю детей в возрасте до 14 лет приходится 225 522 случая или 53,4% от числа заболевших гриппом и ОРВИ.

Наибольшее количество случаев заболевания среди детей было отмечено в возрастной группе 3-6 лет – 88 808 случаев или 21,0% (доля организованных детей составила 74,7%). В структуре заболевших детей, также высокий уровень заболеваемости отмечался в возрастной группе 7-14 лет – 88 389 случаев или 20,9%.

По результатам мониторинговых исследований лабораторно подтверждено 312 случаев гриппа среди непривитых лиц, в том числе вызванного вирусами гриппа А(Н1N1)09 – 264 случая, в том числе 146 у детей; А(Н3N2) – 1 случай у ребёнка; гриппа В – 4 случая, в том числе 1 у ребёнка.

С целью этиологической расшифровки гриппа и ОРВИ в эпидсезон в 2022 г. на базе вирусологического отделения микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» обследовано 1 153 человека (проведено 7 539 исследований), выявлено 394 положительных результатов, в том числе:

- 261 – грипп А(Н1N1)09;
- 1 – грипп А(Н3N2);
- 55 – грипп В;

- 29 – аденовирус;
- 21 – риновирус;
- 12 – РС-вирус;
- 6 – парагрипп;
- 7 – возбудитель коронавирусной инфекции;
- 3 – метопневмовирус;
- 1 – SARS COV-2;
- 1 – бокавирус.

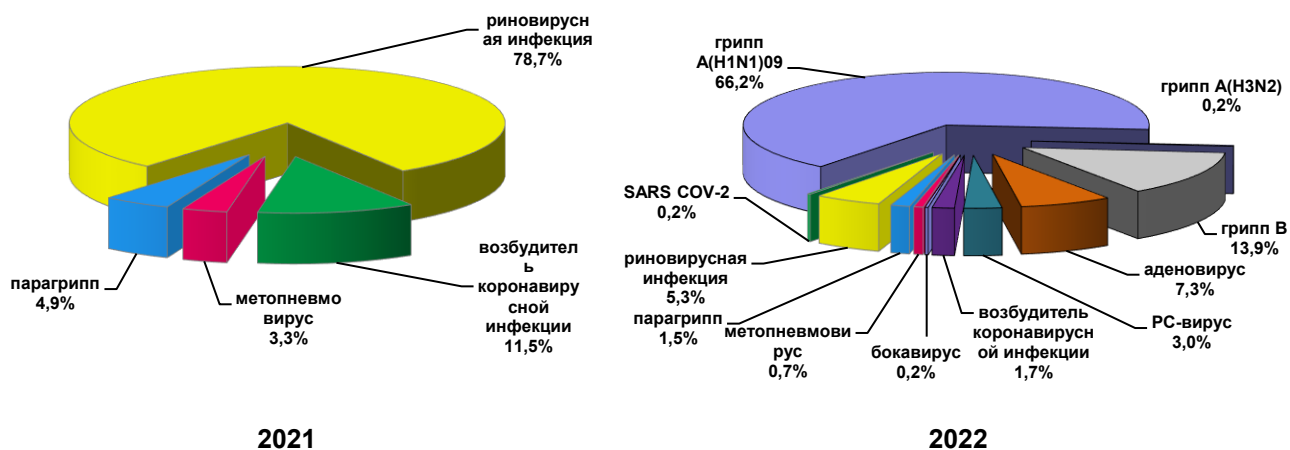


Рис. 66. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ

Всего в эпидсезон 2022-2023 г.г. в Брянской области было запланировано привить 740 540 человек.

За период с начала вакцинации в текущий эпидсезон в 2022 году привито всего 561 175 человек (в т.ч. за счёт федерального бюджета 555 061 чел.) или 48% от численности населения Брянской области.

Для иммунизации детей получено всего 126 801 доза вакцины («Ультрикс», «Совигрипп»), привито 100% детей.

Для иммунизации взрослого населения получено всего 428 260 доз вакцины («Ультрикс», «Совигрипп»), привито 100% взрослых.

План вакцинации выполнен на 75,8%, невыполнение – по причине недопоставки детской вакцины (поставлено 76,4% от плана) и вакцины для иммунизации взрослых (поставлено 74,5% от плана).

2 100 доз вакцины дополнительно приобретено за счёт регионального бюджета для вакцинации взрослого населения из групп риска.

Кроме того, по УМВД привито – 3 414 человек, ФСБ – 600 сотрудников.

Внебольничные пневмонии

В 2022 году в Брянской области зарегистрировано 3 585 случаев внебольничных пневмоний или 306,7 на 100 тысяч населения, что в 11,8 раз ниже заболеваемости 2021 года (3 622,1 на 100 тыс. нас.).

Среди городского населения внебольничные пневмонии регистрируются чаще – 73,9% от всех случаев. На долю сельского населения приходится соответственно 26,1% заболеваемости.

Таблица 81

Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями

2018		2019		2020		2021		2022	
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.
10171	841,4	8860	736,1	30165	2538,8	43466	3630,9	3585	306,7

Наиболее высокий уровень заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель, зарегистрирован:

- Навлинский район – 877,5 на 100 тыс. нас., превышение среднеобластного показателя в 2,9 раза;
- Красногорский район – 578,5 на 100 тыс. нас., превышение среднеобластного показателя в 1,9 раза;
- Дубровский район – 477,1 на 100 тыс. нас., превышение среднеобластного показателя в 1,6 раза;
- Почепский, Карачевский, Новозыбковский районы – превышение среднеобластного показателя в 1,5 - 1,7 раза.

При этом превышение по г. Брянску среднего показателя по области составило 10%.

Анализ возрастной структуры заболевших внебольничными пневмониями представлен на рисунке 67.

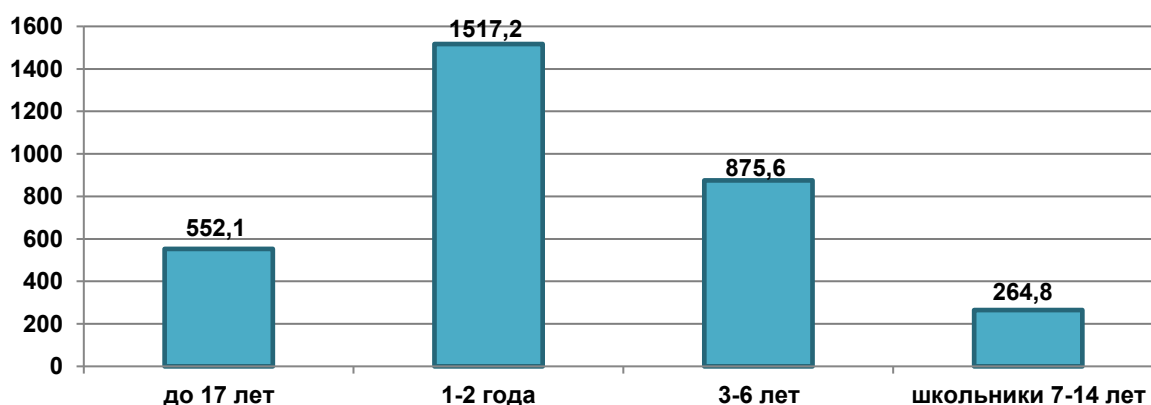


Рис. 67. Возрастная структура заболеваемости внебольничной пневмонией в 2022 г., на 100 тыс. населения

В структуре заболевших: взрослое население (67,1% заболеваемости) – показатель заболеваемости 251,8 на 100 тыс. нас., дети до 14 лет – 631,9 на 100 тыс. нас.

Таблица 82

Динамика заболеваемости детей внебольничными пневмониями

2018		2019		2020		2021		2022	
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.
2991	1553,2	2531	1359,7	1422	744,4	1459	785,9	1180	552,1

В 2022 году смертность от внебольничных пневмоний составила 0,16 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2021 года в 14,6 раза (2021 – 2,34 на 100 тыс. нас.; 2020 – 6,99 на 100 тыс. нас.).

В этиологической структуре внебольничных пневмоний 23,4% составляет вирусная пневмония – 840 случаев или 71,9 на 100 тысяч населения, снижение по сравнению с 2021 годом в 46,3 раза.

Из числа бактериальных пневмоний (200 сл.) на долю пневмоний, вызванных пневмококком, приходится 8,5% (2021 – 0,4%).

На территории области в 2022 году проводилась иммунизация против пневмококковой инфекции. Вакцинировано против пневмококковой инфекции в 2022 году 16 730 человек, в том числе 9 211 детей, ревакцинировано – 9 021 детей.

Менингококковая инфекция

В 2022 году на территории Брянской области зарегистрировано 2 случая менингококковой инфекции или 0,17 на 100 тысяч населения, все случаи – генерализованная форма инфекции.

По сравнению с 2021 годом заболеваемость снизилась в 4,9 раз (2021 – 10 сл. или 0,84 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость регистрировалась на 2 административных территориях Брянской области – г. Брянск и Стародубский район (2021 – на 8 территориях; 2020 – на 3 территориях).

Таблица 83

Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией

<i>Год</i>	<i>Менингококковая инфекция</i>		<i>Генерализованные формы</i>	
	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>	<i>абс.</i>	<i>на 100 тыс. нас.</i>
2014	12	0,96	8	0,64
2015	9	0,74	9	0,74
2016	4	0,33	4	0,33
2017	5	0,41	5	0,41
2018	8	0,66	7	0,58
2019	12	1,0	11	0,91
2020	4	0,34	4	0,34
2021	10	0,84	10	0,84
2022	2	0,17	2	0,17

В 2022 году летальные исходы не регистрировались (2021 – 1 летальный исход).

Среди всех заболевших в 2022 году:

- дети 3-6 лет (ДОУ) – 1 сл.,
- взрослые – 1 сл.

Городские жители – 50% (1 сл.), сельские – 50% (1 сл.).

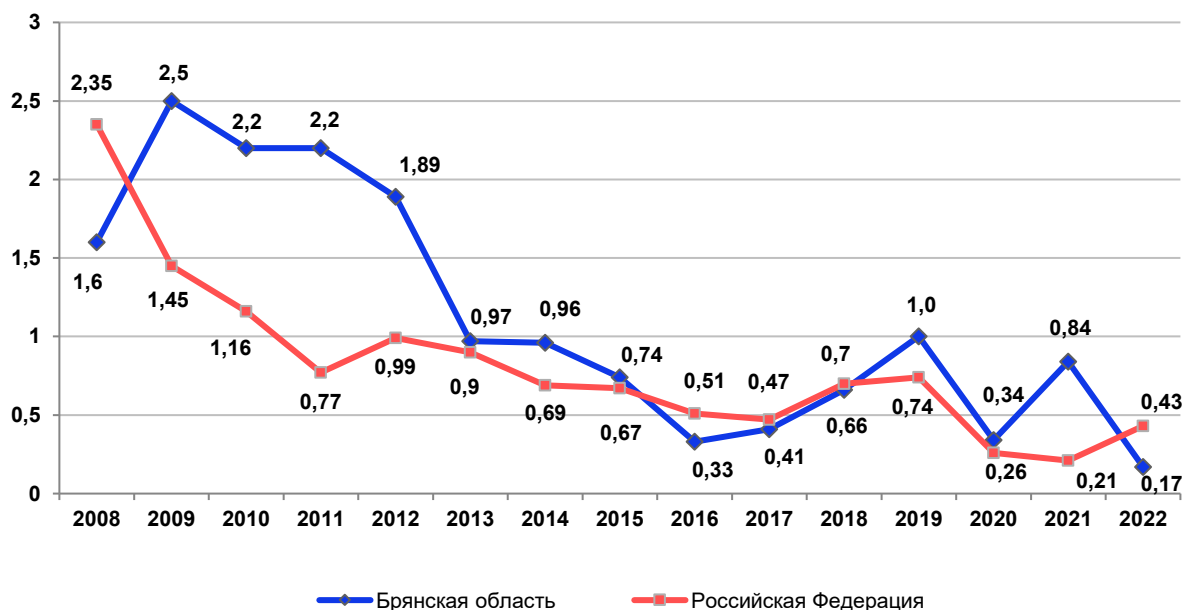


Рис. 68. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А

В 2022 году в Брянской области стабилизировалась заболеваемость вирусным гепатитом А (далее – ВГА). Зарегистрировано 16 случаев или 1,37 на 100 тысяч населения, что в 21,5 раза ниже уровня заболеваемости 2021 года (352 сл. или 29,4 на 100 тыс. нас.) и ниже среднего по РФ на 15% (1,58 на 100 тыс. нас).

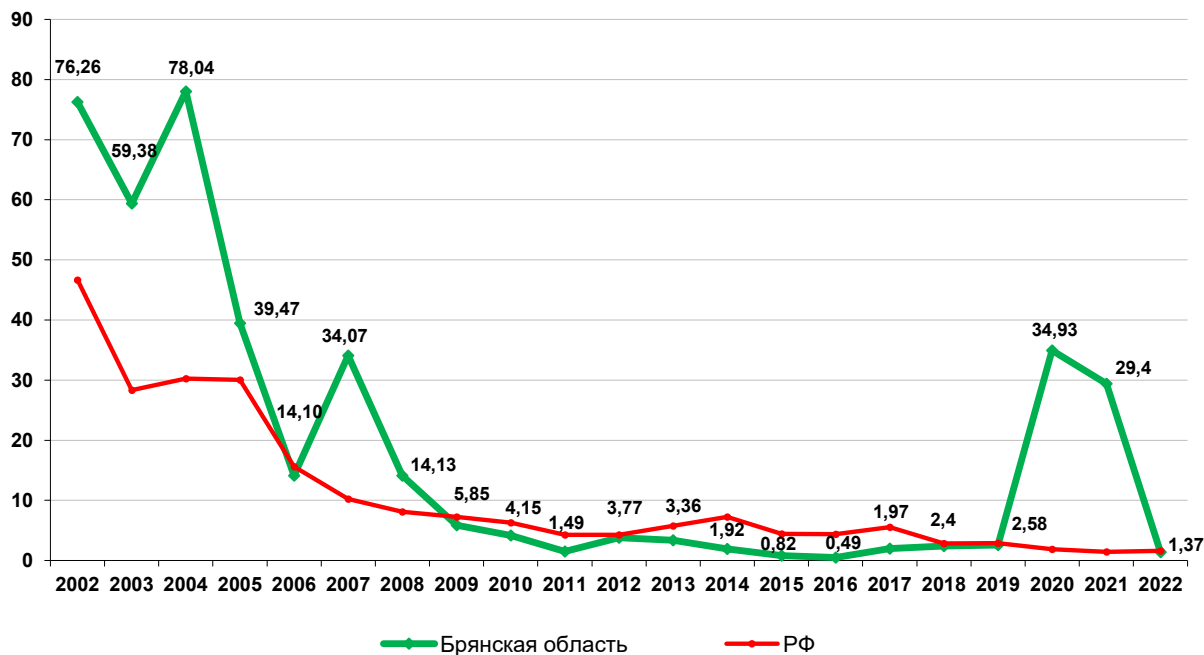


Рис. 69. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А, на 100 тыс. населения

Случаи заболевания ВГА регистрировались в 6 муниципальных образованиях Брянской области. Превышение среднеобластных показателей отмечается в Дятьковском районе, г. Фокино, г. Сельцо, Брянском и Брасовском районах.

56,3% от всех случаев заболеваний ВГА зарегистрировано среди жителей Дятьковского района, г. Фокино, г. Сельцо. Показатель заболеваемости по г. Брянску регистрируется на уровне ниже среднеобластного показателя.

Таблица 84

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

2018		2019		2020		2021		2022	
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.
29	2,40	31	2,58	415	34,93	352	29,4	16	1,37

В структуре заболевших на долю городских жителей приходится 15 случаев (93,8% заболеваемости) или 1,3 на 100 тысяч населения. Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов составила 51,6% (2021 – 95,7%).

Наиболее высокие показатели отмечаются среди детей в возрасте 3-6 лет, посещающих детские образовательные учреждения. Вакцинацией против ВГА охвачено 245 человек, из них 97 детей.

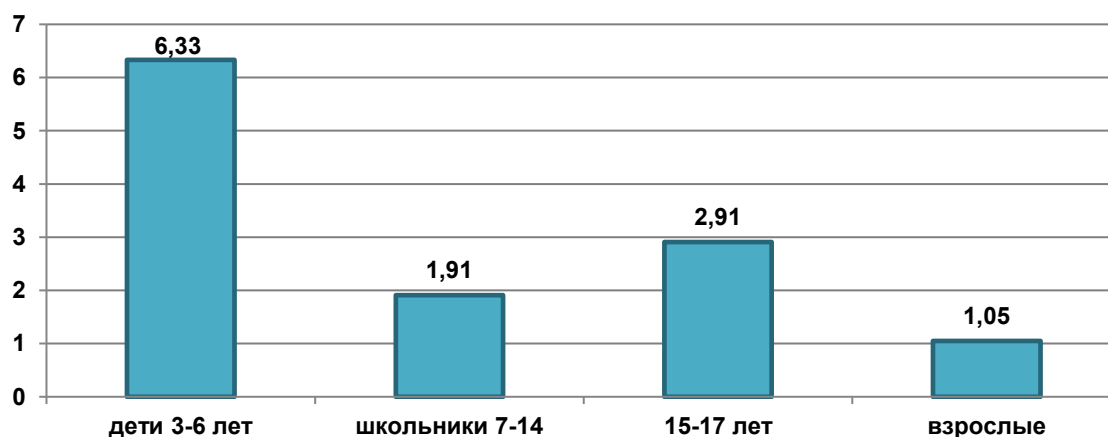


Рис. 70. Возрастная структура заболеваемости вирусным гепатитом А в 2022 г. на 100 тыс. населения

Парентеральные гепатиты

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (далее – ОВГВ) снизилась на 4 случая, в 2022 году зарегистрировано 4 случая острого вирусного гепатита В или 0,34 на 100 тысяч населения (2021 – 8 сл. или 0,67 на 100 тыс. нас.). Заболеваемость острым вирусным гепатитом С (далее – ОВГС) – 8 случаев, показатель 0,68 на 100 тыс. нас., что больше на 4 случая, чем в 2021 году (4 сл. или 0,33 на 100 тыс. нас.).

Среди заболевших – взрослые 11 человек, подростки 15-17 лет – 1 человек с ОВГС.

Случаи острого вирусного гепатита В регистрировались на 7 административных территориях: г. Брянск – 5 случаев, Суземский район – 2 случая, Выгоничский, Жуковский, Карачевский, Навлинский, Стародубский районы – по 1 случаю заболевания.

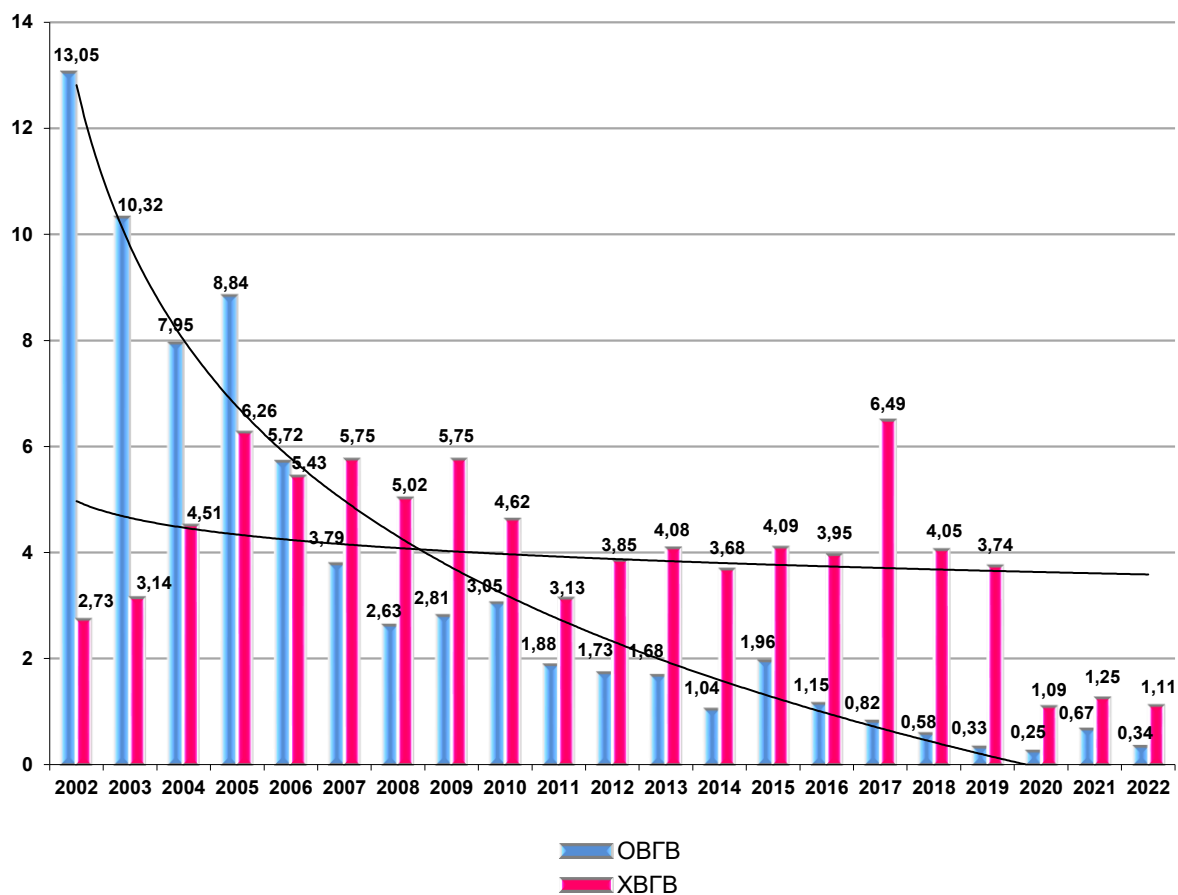


Рис. 71. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом В, на 100 тыс. населения

Отмечается выраженная тенденция снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом В, снижение числа хронического ВГВ в регионе. Однако заболеваемость ОВГВ превышает средний показатель по РФ на 17% за 2022 год.

Таблица 85

Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами

	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	7	0,58	4	0,33	3	0,25	8	0,67	4	0,34
Острый ВГС	14	1,16	7	0,58	4	0,34	4	0,33	8	0,68
Хронический ВГВ	49	4,05	45	3,74	13	1,09	15	1,25	13	1,11
Хронический ВГС	267	22,09	192	15,95	81	6,82	76	6,35	100	8,56

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

Против вирусного гепатита В в 2022 году своевременно (к 12 месяцам) трёхкратную вакцинацию получили 95,6% детей (2021 – 96,2%). Дети и подростки 1-17 лет охвачены вакцинацией против вирусного гепатита В на 99,0%.

По итогам 2022 года показатель охвата по возрастной группе 18-35 лет составил 95,1%; 36-59 лет – 97,1%; 18-59 лет – 96,3%.

Таблица 86

Показатели охвата профилактическими прививками против гепатита В, %

<i>Возрастная группа</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
1 год	97,8	98,3	96,5	98,0	97,9
12 месяцев, своевременно	97,1	98,2	96,4	96,2	95,6
1-17 лет	99,0	99,1	96,6	99,0	99,0
18-35 лет	98,4	98,5	96,9	97,4	95,1
36-59 лет	82,9	83,5	97,0	97,1	97,1
18-59 лет	90,7	91,0	97,0	97,2	96,3

В 2022 году в Брянской области зарегистрировано 8 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости 0,68 на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше уровня заболеваемости 2021 года (4 сл. или 0,33 на 100 тыс. нас.). Заболевшие – взрослые старше 18 лет – 7 случаев, 1 случай в группе 15-17 лет. Заболеваемость регистрировалась в 5 районах (по 1 случаю) и в г. Брянске – 3 случая.

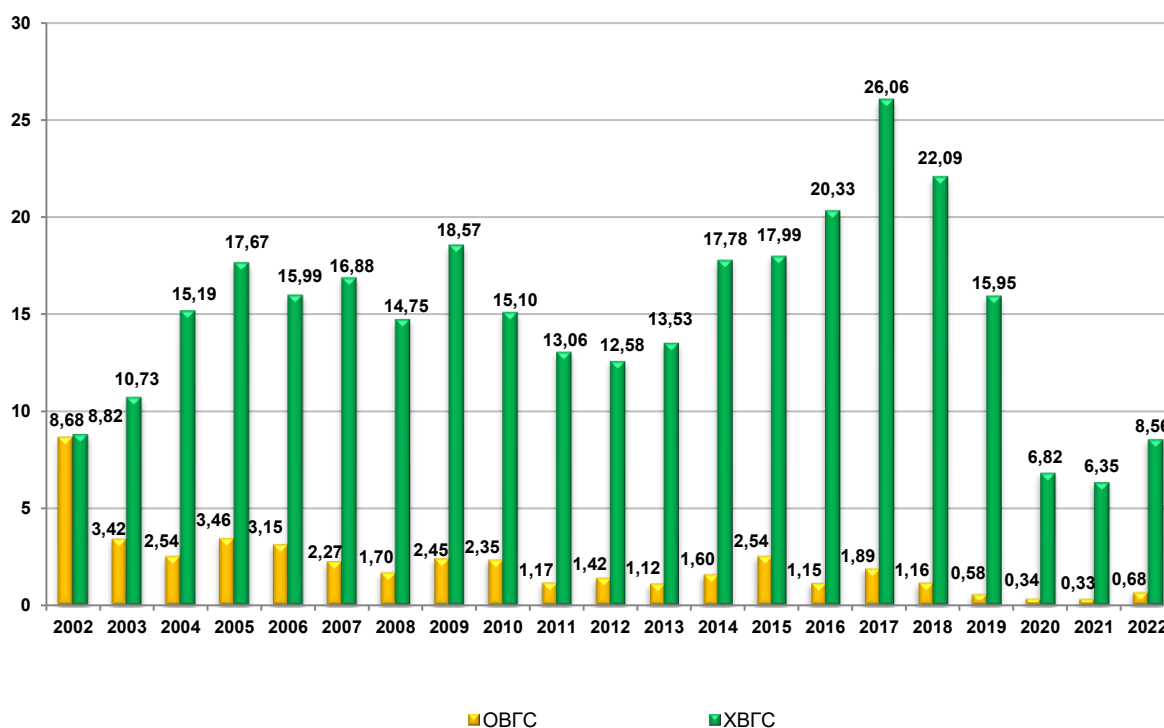


Рис. 72. Динамика заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитом С, на 100 тыс. населения

В 2022 году заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С (далее – ХВГС) по сравнению с 2021 годом выросла на 33% и составила 8,56 на 100 тысяч населения.

Все 100 больных ХВГС – лица старше 18 лет. Случаи хронического вирусного гепатита С регистрировались на 19 административных территориях, наибольшее количество больных в Суражском, Мглинском, Новозыбковском районах, где показатели превышают среднеобластные в 2,5 раза (Новозыбковский район) и в 8 раз (Суражский район).

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2022 год на территории Брянской области зарегистрировано 15 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2021 – 5; 2020 – 17; 2019 – 30), а также внутриутробные инфекции – 328 случаев (2021 – 270; 2020 – 238; 2019 – 169).

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

- ✓ послеоперационные инфекции – 4 случая или 1,2% (2021 – 1 сл. или 0,4%; 2020 – 11 сл. или 4,3%; 2019 – 6 сл. или 3,0%);
- ✓ постинъекционные инфекции – 11 случаев или 3,2% (2021 – 3 сл. или 1,1%; 2020 – 3 сл. или 1,2%; 2019 – 4 сл. или 2,0%);
- ✓ внутриутробные инфекции – 328 случаев или 95,6% (2021 – 270 сл. или 98,2%; 2020 – 238 сл. или 93,3%; 2019 – 169 сл. или 85,0%) (рис. 73).

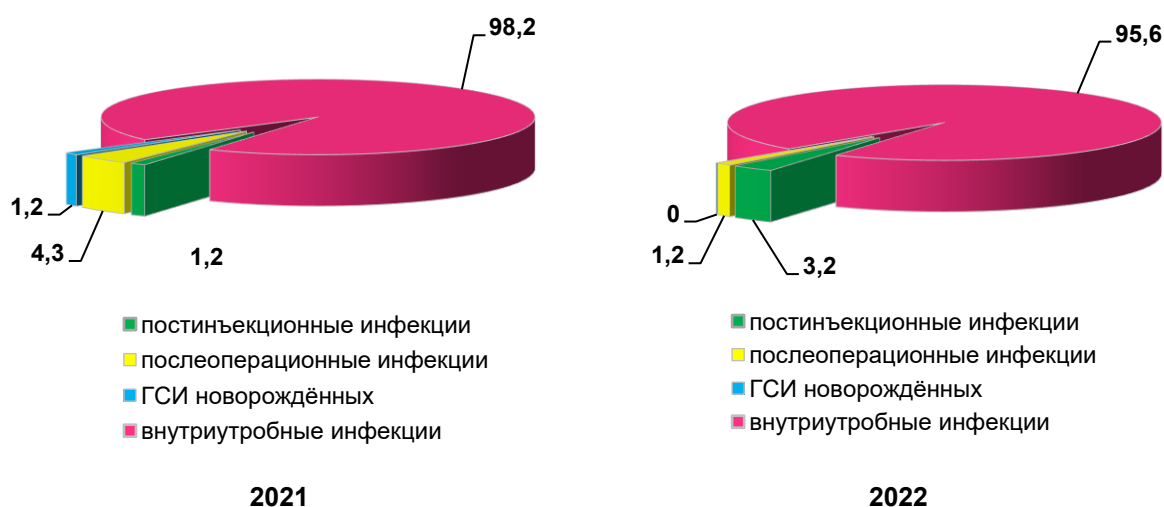


Рис. 73. Структура заболеваемости ИСОМП, %

На долю родильных домов приходится 95,6% от общего числа зарегистрированных ИСОМП (2021 – 95,0%), на хирургические стационары – 1,7% (2021 – 1,0%), на амбулаторно-поликлинические учреждения – 2,6% (2021 – 4,0%) (рис. 74).

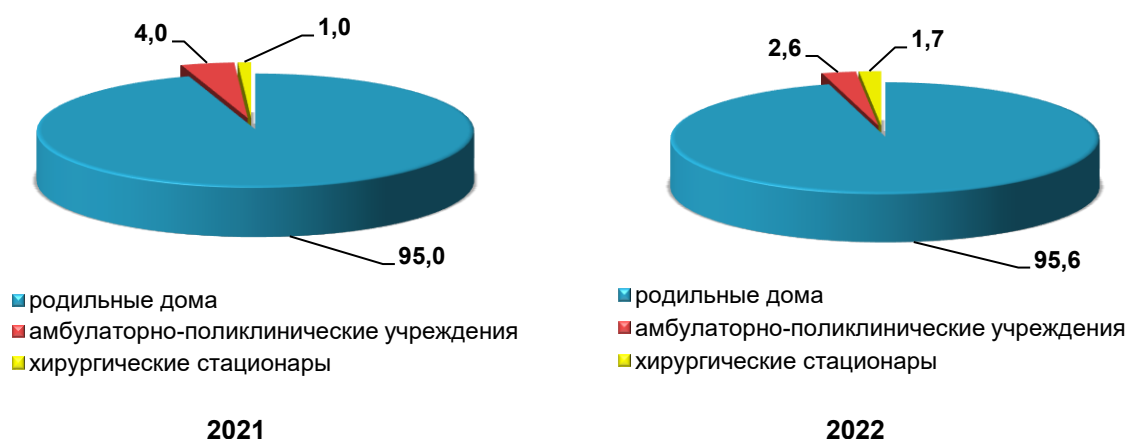


Рис. 74. Распределение ИСОМП в медицинских организациях, %

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (далее – ОКИ) в области характеризуется незначительным подъёмом заболеваемости на 1% в сравнении с 2021 годом, отсутствием групповой заболеваемости в организованных коллективах.

В 2022 году в Брянской области зарегистрировано 2 928 случаев острых кишечных инфекций или 250,5 на 100 тысяч населения, что на 1% выше заболеваемости 2021 года (3 002 сл. или 250,8 на 100 тыс. нас.).

Результаты ранжирования заболеваемости острыми кишечными инфекциями показали, что заболеваемость ОКИ регистрировалась на территории области неравномерно (рис. 75).

Высокий уровень заболеваемости отмечен в Жуковском, Стародубском, Брянском, Карачевском, Унечском, Почепском районах, а также в г. Брянске и г. Фокино, где показатели от 4% (Почепский район) до 2,7 раз (Жуковский район) превышают среднеобластной показатель.

Низкие уровни заболеваемости зарегистрированы в Севском, Комаричском, Клинцовском, Климовском, Гордеевском, Суземском районах и г. Клинцы.

Среди городского населения зарегистрировано 2 266 случаев ОКИ или 193,9 на 100 тысяч населения (77,4%), среди сельского населения – 662 случая (22,6%).



Рис. 75. Ранжирование территорий Брянской области по заболеваемости ОКИ в 2022 г., на 100 тыс. населения

Анализ возрастной структуры заболевших острыми кишечными инфекциями:

- Дети до 14 лет – 1 988 случаев или 1 108,7 на 100 тысяч населения, что составляет 67,9% от всей заболеваемости ОКИ, в том числе:
 - Дети до 1 года – 248 случаев или 2 932,1 на 100 тысяч населения, что составляет 8,5% от заболеваемости.
 - Дети 1-2 года – 634 случая или 3 363,4 на 100 тысяч населения, что составляет 21,7% от заболеваемости.
 - Дети от 3 до 6 лет – 641 случай или 1 352,5 на 100 тысяч населения (21,9%), из них дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 456 случаев.
- Заболеваемость взрослого населения – 852 случая или 89,2 на 100 тысяч населения.

Анализ заболеваемости показывает, что наиболее высокий уровень заболеваемости по острым кишечным инфекциям среди детского населения регистрировалась в Брянском (выше среднеобластного показателя в 1,8 р.), Карачевском (выше среднеобластного показателя в 1,3 р.) и г. Брянске (выше среднеобластного показателя в 1,3 р.).

Сальмонеллёз

На территории Брянской области в 2022 году зарегистрировано 131 случай или 11,2 на 100 тысяч населения, что на уровне заболеваемости 2021 года (133 сл. или 11,1 на 100 тыс. нас.). В 2022 году заболеваемость сальмонеллёзами на территории Брянской области составила 4,5% от суммы ОКИ.

Выше среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость по следующим административным территориям:

- г. Фокино – в 3,6 раза,
- Жирятинский район – в 2,7 раза,
- Навлинский район – в 2,1 раза,
- Жуковский район – 1,9 раза,
- Карачевский район – в 1,8 раза,
- г. Сельцо – в 1,7 раза,
- Красногорский, Злынковский, Климовский, Новозыбковский районы, г. Брянск.

Среди городских жителей зарегистрировано 106 случаев или 9,1 на 100 тысяч населения (80,9%), среди сельских жителей – 25 случаев или 7,2 на 100 тысяч населения (19,1%).

Анализ возрастной группы показал, что на взрослое население приходится 55% от всех заболевших (72 сл.), на детей до 17 лет – 45% (59 сл.).

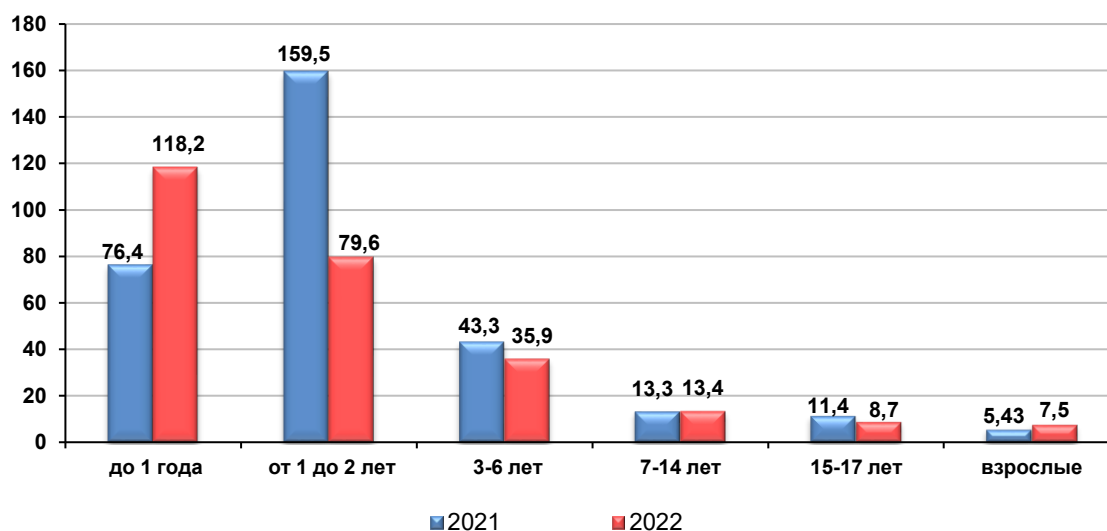


Рис. 76. Динамика заболеваемости сальмонеллёзами в разных возрастных группах населения, на 100 тыс. населения

В 2022 году заболеваемость детей в возрасте до 17 лет составила 27,6 на 100 тысяч населения, что на 30% ниже уровня 2021 года (35,8 на 100 тыс. нас.).

В 2022 году среди детского населения наибольшая заболеваемость сальмонеллёзом отмечается в возрасте до 1 года (118,2 на 100 тыс. нас.).

В этиологической структуре сальмонеллёзов в 2022 году не изменилось соотношение различных групп. Доминирующую позицию по-прежнему занимали сальмонеллы группы Д (в основном энтеритидис) – 91 случай или 69,5%, что свидетельствует о пищевом пути передачи инфекции. Удельный вес данной группы снизился и колеблется от 72% до 77% за последние 3 года. В 2022 году в сравнении с 2021 годом возрос удельный вес сальмонелл группы С с 3,0% до 6,9%, удельный вес сальмонелл группы В – с 11,3% до 18,3%.

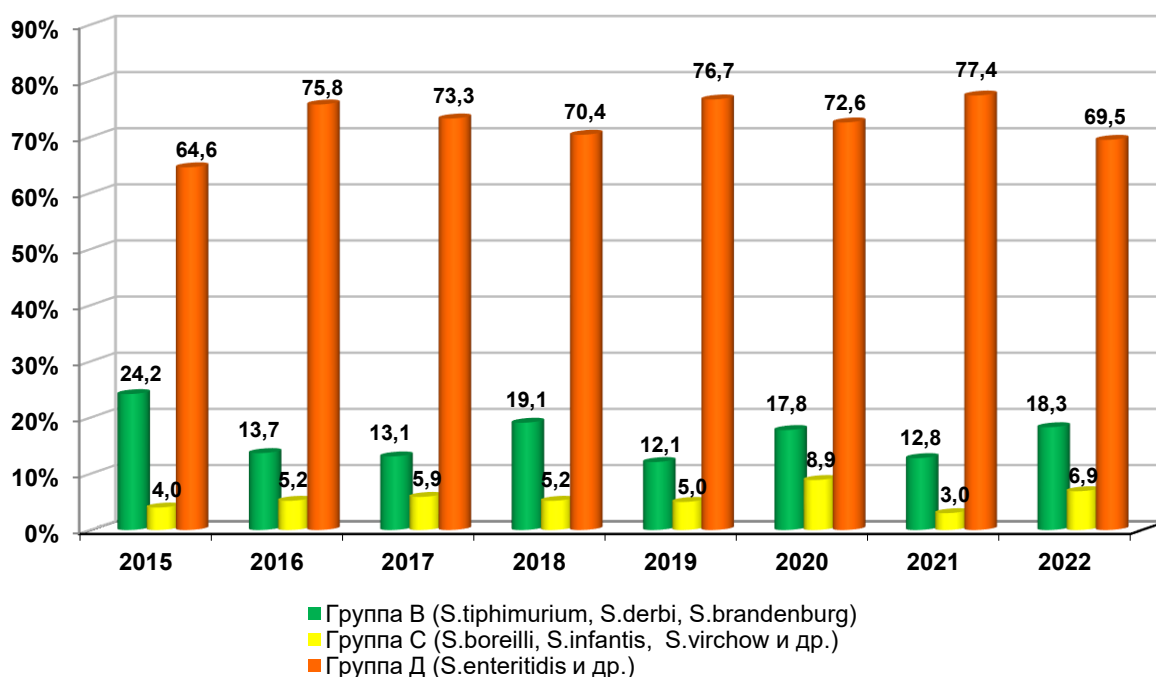


Рис. 77. Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

Дизентерия

В 2022 году заболеваемость дизентерией снизилась в 5,9 раза по сравнению с 2021 годом – 3 случая или 0,26 на 100 тысяч населения (2021 – 18 сл. или 1,5 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на 2-х административных территориях: г. Брянск (2 сл.) и Карачевский район (1 сл.).

Удельный вес дизентерии в сумме кишечных инфекций составил 0,1% (2021 – 0,6%).

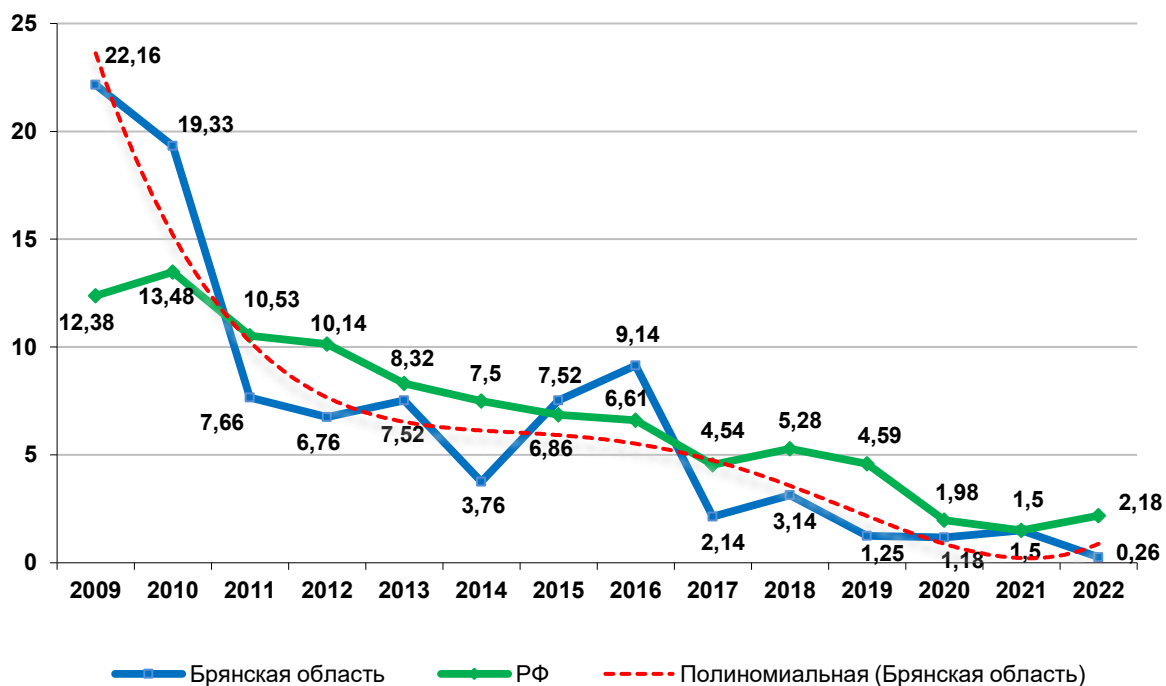


Рис. 78. Динамика заболеваемости дизентерией, на 100 тыс. населения

За анализируемый период отмечается устойчивая тенденция к снижению уровня заболеваемости дизентерией.

Подтверждено бактериологическим методом 2 случая дизентерии или 67% (2021 – 89%).

В структуре бактериологически подтвержденной дизентерии на долю дизентерии Зонне приходится – 1 случай (50%) или 0,09 на 100 тысяч населения, на дизентерию Флекснера – 1 случай (50%) или 0,09 на 100 тысяч населения.

2 случая бактериологически подтвержденной дизентерии зарегистрированы среди городского населения.

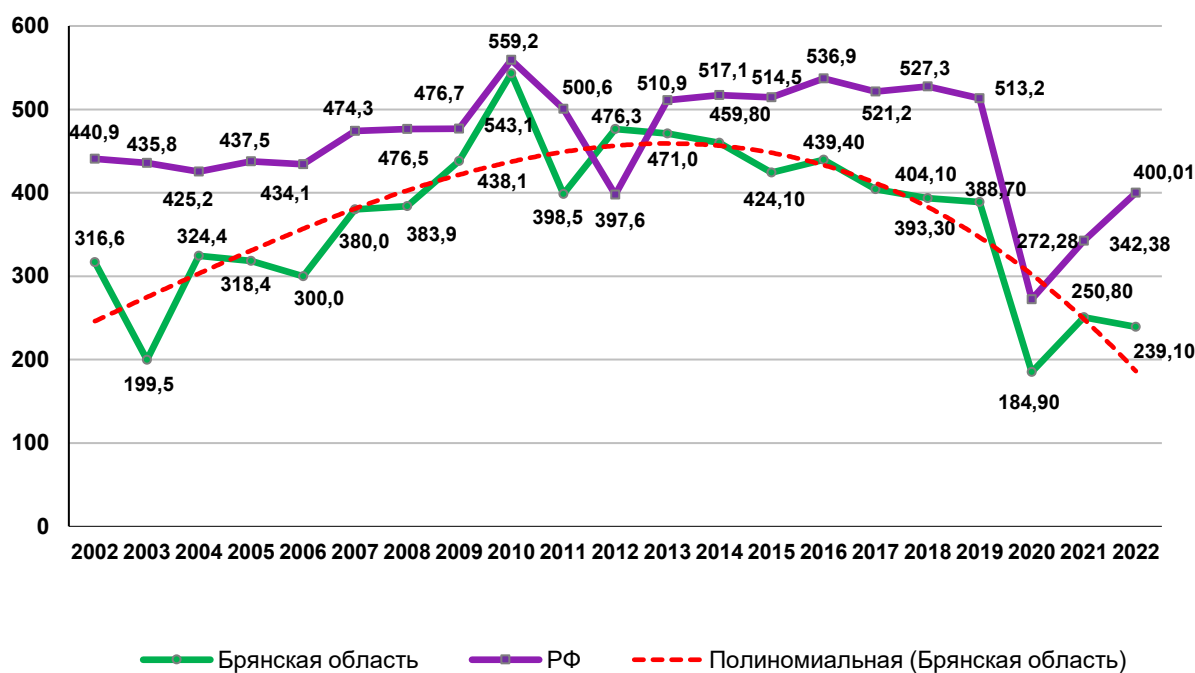


Рис. 79. Динамика заболеваемости ОКИ, на 100 тыс. населения

Удельный вес ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ составил 23,6% (2021 – 19,4%). Зарегистрировано 659 случаев или 56,4 на 100 тысяч населения, рост по сравнению с 2021 годом на 18% (2021 – 579 сл. или 48,4 на 100 тыс. нас.).

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ составил 76,4% (2021 – 75,7%). Зарегистрировано острых кишечных инфекций, не установленной этиологии – 2 135 случаев или 182,7 на 100 тысяч населения, снижение по сравнению с 2021 годом на 3% (2021 – 2 249 сл. или 187,9 на 100 тыс. нас.).

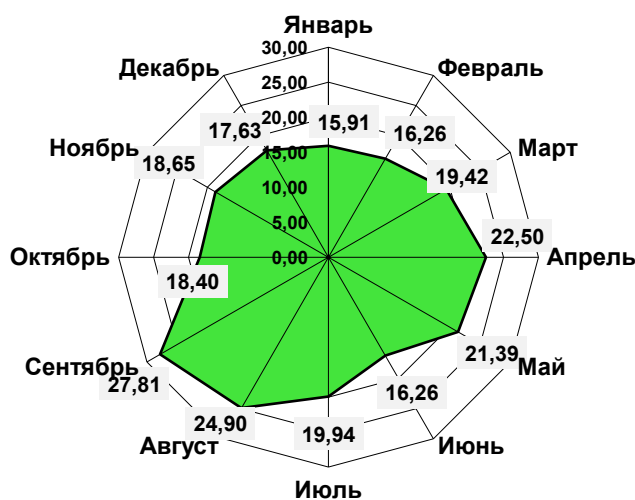


Рис. 80. Сезонность заболеваемости прочими ОКИ в 2022 г., на 100 тыс. населения

В 2022 году заболеваемость по группе прочие ОКИ имела выраженную сезонность с подъёмом заболеваемости с августа по сентябрь месяц.

Анализ этиологической структуры ОКИ с установленным возбудителем в 2022 году показывает, что на ОКИ вирусной этиологии приходится 84,8%, ОКИ бактериальной этиологии – 15,2%, ОКИ, вызванные эшерихиозами – 0,5% (рис. 81).

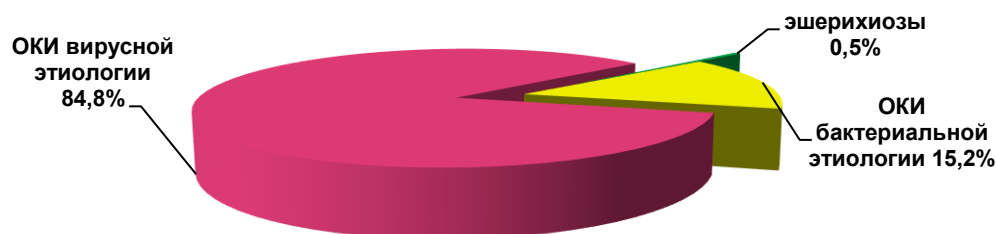


Рис. 81. Этиологическая структура ОКИ с установленным возбудителем в 2022 г.

В 2022 году зарегистрировано 559 случаев ОКИ вирусной этиологии или 47,8 на 100 тысяч населения, что на 32% выше, чем в 2021 году (436 сл. или 36,42 на 100 тыс. нас.). Этиологической детерминантой, определяющей заболеваемость ОКИ вирусной этиологии в 2022 году на территории Брянской области являются ротавирусы в 100% случаев (2021 – норовирусы 37,8%).

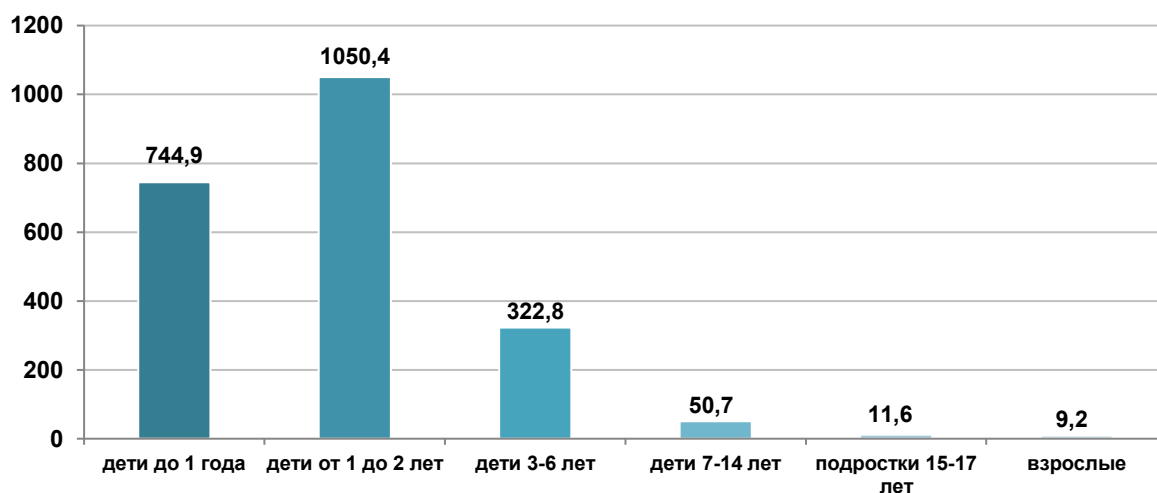


Рис. 82. Возрастная структура заболеваемости ОКИ вирусной этиологии в 2022 г., на 100 тыс. населения

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 – 744,9 и 1 050,4 на 100 тысяч детей соответственно, что в 3,4 и 4,8 раза превышает показатель заболеваемости у детей до 17 лет (220,4 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 87

Динамика заболеваемости ОКИ

	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	230	19,03	279	23,18	124	10,44	133	11,11	131	11,2
Сальмонеллёзы В	44	3,64	343	2,81	22	1,85	17	1,42	24	2,05
Сальмонеллёзы С	12	0,99	14	1,16	11	0,93	4	0,33	9	0,77
Сальмонеллёзы D	162	13,40	217	17,78	90	7,57	103	8,6	91	7,79
Дизентерия	38	3,144	15	1,25	14	1,18	18	1,5	3	0,26
Дизентерия бакподтверждённая	21	1,74	11	0,91	12	1,01	16	1,34	2	0,17
Дизентерия Зонне	10	0,83	8	0,66	2	0,17	14	1,17	1	0,09
Дизентерия Флекснера	10	0,83	3	0,25	10	0,84	2	0,17	1	0,09
Прочие ОКИ	4486	371,1	4384	364,2	2059	173,3	2851	238,2	2794	239,1
ОКИ установленной этиологии	1139	94,22	764	63,47	217	18,26	579	48,37	659	56,38
ОКИ ротавирусные	813	67,26	490	40,71	134	11,28	271	22,64	559	47,83
ОКИ неустановленной этиологии	3347	276,9	3820	300,7	1842	155	2272	189,8	2135	182,7

Групповые эпидемические очаги инфекционных заболеваний

В 2022 году на территории Брянской области зарегистрирован всего 1 острый очаг с 6 случаями заболеваний внебольничными пневмониями в МБОУ «Дубровская №2 средняя общеобразовательная школа». Механизм передачи инфекции, путь (пути) передачи: аспирационный, воздушно-капельный.

Количество пострадавших – 6 детей до 17 лет в 4 классах школы.

Установленный возбудитель заболеваний у 4 заболевших детей – полиэтиологичный: Str. Pneumonia – 2 случая, Acinetobacter – 1 случай, Moraxella – 1 случай.

Источник инфекции вероятный – из числа заболевших учащихся МБОУ «Дубровская № 2 СОШ».

Клинические формы заболеваний – заболевания средней степени тяжести у 4 госпитализированных детей, легкая степень тяжести – у 2 детей, находившихся на амбулаторном лечении, все заболевания в пределах 1 инкубационного периода выявленные в 4 классах одного образовательного учреждения на фоне повышенного уровня заболеваемости ОРВИ в ноябре 2022 года.

Массовых отравлений людей, вспышечной заболеваемости среди населения Брянской области в 2022 году не регистрировалось.

В 2021 году на территории Брянской области 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.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

На территории Брянской области существуют активные природные очаги бешенства, туляремии, лептоспирозов, ГЛПС, иерсиниозов, клещевого боррелиоза. Случаев туляремии и гидрофобии среди людей в 2022 году не регистрировалось.

Таблица 88

Заболеваемость 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
Брянская обл.	2022	0	1 - 0,09	30 - 2,57	0	70 - 5,99
РФ		113 - 0,08	89 - 0,06	6949 - 4,74	2 - 0	7257 - 4,95

Эпидемиологический надзор за холерой

Мероприятия по профилактике холеры осуществляются в соответствии с Комплексным планом мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению заноса и распространения холеры на территории Брянской области на период 2022-2026 г.г.

Проведена корректировка, утверждён «Оперативный план организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительных на заболевание холерой на территории Брянской области на период 2022-2026 г.г.».

В 2022 году проведено заседание межведомственной СПЭК по вопросу готовности к проведению мероприятий по профилактике холеры, тренировочные занятия с отработкой алгоритма межведомственного взаимодействия в медицинских организациях и вводом условного больного, а также проведены проверки готовности госпитальной базы.

Проведена теоретическая и практическая подготовка специалистов медицинских организаций, санитарно-карантинных пунктов, сотрудников пунктов временного размещения беженцев по вопросам профилактики холеры и проведения первичных противоэпидемических мероприятий, всего – 41 мероприятие (инструктажи, семинары). Всего подготовлено 229 специалистов Управления Роспотребнадзора по Брянской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области», 1 736 специалистов медицинских организаций, 42 человека иных структур.

В соответствии с СанПиН 3.3686-21 Брянская область относится к III типу, подтипу «А» эпидемических проявлений холеры. Случаев завоза и распространения холеры на территории области за последние годы не зарегистрировано.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде, осуществляемого в рамках эпидемиологического надзора за холерой, исследования воды поверхностных водоёмов на холеру проводятся 1 раз в 7 дней в июле-августе. На территории Брянской области в 2022 году мониторинг за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде проводился с конца мая.

Всего на территории Брянской области определено 119 стационарных точек отбора проб воды поверхностных водоёмов. Все точки паспортизированы в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07.

Таблица 89

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

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Вода поверхностных водоёмов	1055	2350	2074	1040	1918	1904	2272
Сточные воды	-	-	-	-	-	-	158

В пробах воды из поверхностных водоёмов обнаружены в 14 случаях наличие возбудителя холеры *V.Cholerae* не O1 и не O139, в сточных водах в 1 пробе выявлен *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, обследовано 3 человека. За анализируемый период в отделение особо опасных инфекций микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» культуры от лиц, обследованных в соответствии с требованиями, для идентификации не поступали.

Туляремия

На территории Брянской области существуют природные очаги. В 2022 году, как и в 2021 году, в Брянской области случаев туляремии зарегистрировано не было.

Таблица 90

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

<i>Исследовано на туляремию</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Бактериологические исследования					
Мелких млекопитающих	52 / -	55 / -	44 / -	31 / -	68 / -
Биопроба клещей (пулы)	72 / -	51 / -	29 / -	33 / -	130 / -
Проб воды открытых водоёмов	50 / -	50 / -	50 / -	50 / -	50 / -
Серологические исследования					
Мелких млекопитающих	313 / 32	323 / 11	237 / 17	231 / 9	421 / 41
Содержимого нор	-	-	-	-	25 / -
Молекулярно-биологические исследования					
Мелких млекопитающих	-	-	-	-	40 / -

С целью активного выявления проведено 66 исследований от подозрительных больных на туляремию.

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

Таблица 91

Количество привитых против туляремии

	<i>2018</i>		<i>2019</i>		<i>2020</i>		<i>2021</i>		<i>2022</i>	
	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>
Вакцинация	1444	96,3	3614	95,1	1655	87,1	1544	85,8	911	111,5
Ревакцинация	12376	95,2	13522	95,9	7890	86,7	5602	62,9	57911	102,4

В 2022 году план вакцинации против туляремии – 817 человек, привито – 911 или 111,5%; план ревакцинации против туляремии – 5 791 человек, привито – 5 931 человек или 102,4%.

Два раза в течение года по результатам эпизоотологического мониторинга за состоянием природных очагов готовится прогноз и уточнение к эпизоотологическому прогнозу по туляремии и состоянию численности мелких млекопитающих.

С целью изучения коллективного иммунитета к туляремии исследовано 100 сывороток крови у лиц от 18 до 55 лет, у 56 человек (56%) отмечено наличие защитных уровней антител к туляремии.

Лептоспирозы

В 2019-2021 г.г. в Брянской области случаев лептоспироза зарегистрировано не было (2018 – 1 сл.). В 2022 году зарегистрирован 1 случай лептоспироза (0,09 на 100 тыс. нас.). Обследовано 19 человек больных с подозрением на заболевание.

Таблица 92

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

<i>Исследовано на лептоспирозы</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Бактериологические исследования (ПЦР)					
Мелких млекопитающих	313 / 5	-	237 / 5	231 / 7	421 / 47
Проб воды открытых водоёмов	51 / -	-	50 / -	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).

Самая высокая заболеваемость зарегистрирована в 2019 году. В 2022 году выявлено 30 случаев ГЛПС (2,57 на 100 тыс. нас.), заболеваемость по сравнению с предыдущим годом выросла в 2 раза (2021 – 15 сл. или 1,25 на 100 тыс. нас.).

Случаи ГЛПС регистрировались на 12 административных территориях (2021 – 8): г. Брянск – 12 случаев, Карачевский район – 4 случая, Жуковский район – 3 случая, Мглинский, Брянский районы – по 2 случая, Злынковский, Жирятинский, Климовский, Трубчевский, Стародубский, Новозыбковский и Дятьковский районы – по 1 случаю.

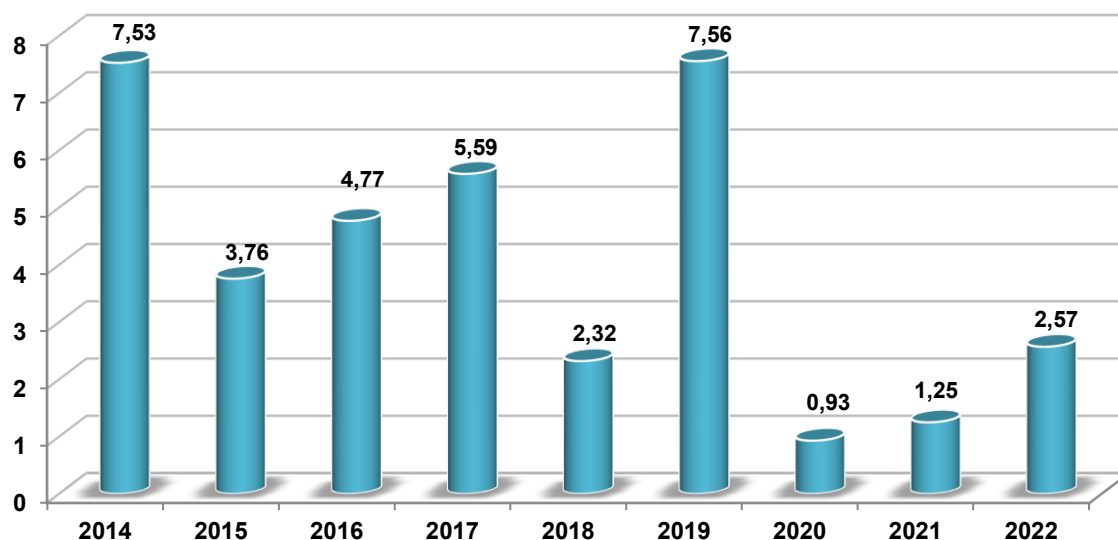


Рис. 83. Динамика заболеваемости ГЛПС, на 100 тыс. населения

С целью активного выявления проведено 384 исследования от больных подозрительных на ГЛПС.

Бешенство

На территории области действуют активные очаги бешенства, выявляются случаи лабораторно подтверждённого бешенства среди животных, преимущественно лис.

В 2022 году по поводу повреждений от животных в медицинские организации области за медицинской помощью обратилось 3 207 человек или 274,4 на 100 тысяч населения (2021 – 3 600 сл. или 300,7 на 100 тыс. нас.), снижение на 10%. Обращаемость жителей области по поводу повреждений, полученных от животных среди городского населения – 2 569 случаев или 219,8 на 100 тысяч населения, среди сельского – 638 случаев или 172,9 на 100 тысяч населения.

Таблица 93

Обращаемость за медицинской помощью

Год	Укусы животными, случаев		Укусы дикими животными, случаев	
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
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
2022	30207	274,4	87	7,44

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 8 административных территориях: г.г. Клинцы, Брянск, Жуковский, Суземский, Карачевский, Брянский, Клинцовский и Навлинский районы.

Удельный вес детей и подростков до 17 лет, обратившихся за медицинской помощью по поводу повреждений от животных, в 2022 году составил 32,8% (1 052 сл.).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 857 обращений или 477,9 на 100 тысяч населения. Высокая обращаемость детей зарегистрирована в г. Брянске, Навлинском, Карачевском, Брянском, Клинцовском, Почепском и Жуковском районах.

По поводу укусов дикими животными обратились 87 жителей области или 6,52 на 100 тысяч населения, что на 14% выше уровня 2021 года (78 сл. или 6,52 на 100 тыс. нас.).

Случаи обращаемости жителей по поводу укусов дикими животными регистрировались на 22 административных территориях.

Высокая обращаемость в медицинские организации области по поводу укусов от диких животных, превышающая среднеобластные показатели, зарегистрирована на 15 административных территориях, в том числе: Унечский район (в 4,5 р.), Рогнединский район (в 4,4 р.), Жирятинский район (в 4,2 р.), Дубровский, Погарский районы (в 2,5 р.), Почепский район (в 2,2 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.

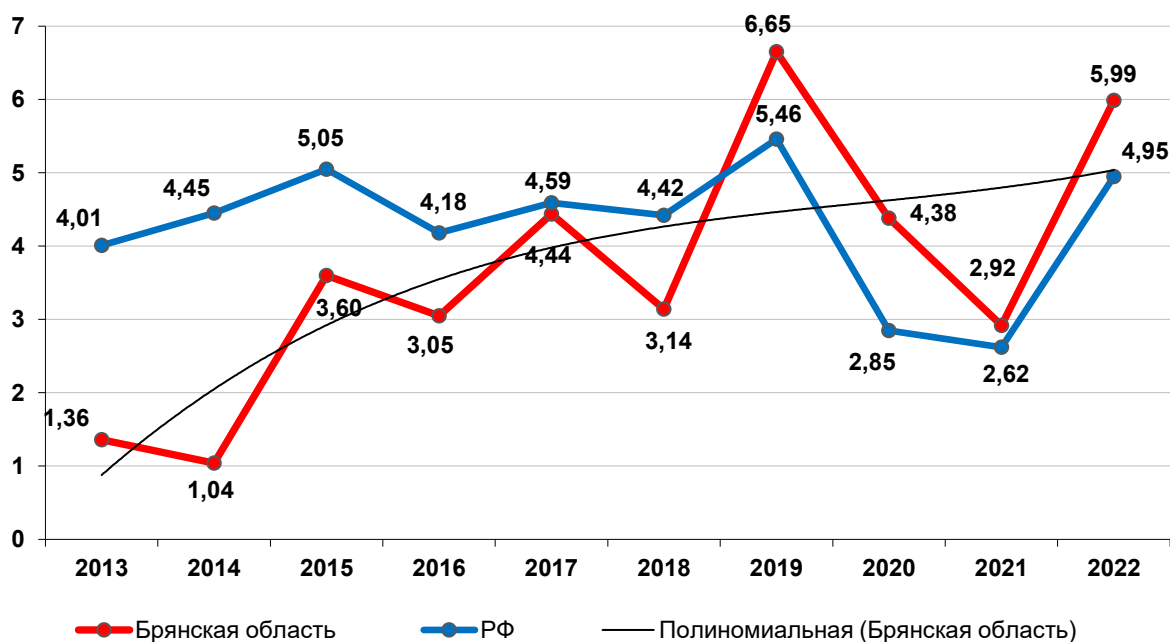


Рис. 84. Динамика заболеваемости клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения

За последние 10 лет на территории Брянской области наиболее высокая заболеваемость клещевым боррелиозом зарегистрирована в 2019 году – 80 случаев.

В 2022 году на территории области зарегистрировано 70 случаев болезни Лайма, показатель заболеваемости – 5,9 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2021 годом заболеваемость выросла в 2 раза (2021 – 35 сл. или 2,92 на 100 тыс. нас.).

Клещевой боррелиоз регистрировался на 16 административных территориях (2021 – 8), наиболее высокая выявляемость зарегистрирована в Жуковском районе (18,34 на 100 тыс. нас.), г. Фокино, Новозыбковский район (16 на 100 тыс. нас.), Мглинский, Дубровский, Унечский районы (12 на 100 тыс. нас.), Красногорский, Климовский районы (8 на 100 тыс. нас.) при среднеобластном показателе – 6,0 на 100 тысяч населения.

На клещевой боррелиоз исследовано 3 684 клещей, выделено 154 положительных находок возбудителя – 4,2% (2021 – 5,9%), что свидетельствует о сохранении высокой активности природных очагов данной инфекции.

Таблица 94

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на клещевой боррелиоз

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Исследовано клещей на клещевой боррелиоз	757	855	1041	746	1345	3684
Удельный вес положительных находок, %	11,6	9,6	12,4	12,2	5,9	4,2

В 2022 году при молекулярно-биологических исследованиях 3 684 клещей выявлено с возбудителями анаплазмоза – 18 ед. (0,5%), эрлихиоза – 1 ед. (0,03%).

В 2022 году в зонах высокого риска заражения населения заболеваниями, передающимися через укусы клещей, на территориях летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых обработано против клещей 349,9 га оперативной площади (2021 – 395,1 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 2022 году привито против клещевого энцефалита 107 человек, выезжавших в эндемичные по клещевому энцефалиту территории (2021 – 104 чел.).

В течение эпидсезона (апрель-сентябрь) на территории Брянской области проводился еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В 2022 году пострадало от укусов клещей 1 124 человека, в том числе детей до 14 лет – 363 ребёнка (2021 – 1 020 чел., в т.ч. детей до 14 лет – 317).

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» исследовано 3 684 клещей на КВЭ, результаты отрицательные.

Лабораторно проведено 42 исследования 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 95

Выполнение планов профилактических прививок против зооантропозных и природно-очаговых инфекций

	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Туляремия – V	96,3%	95,1%	87,1%	85,8%	111,5%
Туляремия – RV	95,2%	95,9%	86,7%	62,9%	102,4%
Сибирская язва – V	97,7%	87,9%	80,0%	36,2%	52,9%
Сибирская язва – RV	98,7%	90,7%	56,8%	98,4%	32,4%
Антирабические прививки, назначено / закончено	4175 / 3433	4118 / 3528	3338 / 2850	3600 / 3059	3207 / 2822

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.

В целях обеспечения безопасности групп риска проводится вакцинация против сибирской язвы.

План вакцинации групп риска против сибирской язвы на 2022 год – 68 человек, привито – 36 человек или 52,9% (2021 – 36,2%).

План ревакцинации – 450 человек, привито – 146 человек или 32,4% (2021 – 98,4%).

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 2022 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

С апреля месяца осуществление СКК осуществляется по временным алгоритмам деятельности с участием иных государственных контрольных органов во временных пунктах дислокации при необходимости.

При прибытии на таможенную территорию Таможенного союза в автомобильных пунктах пропуска:

- Досмотрено 11 469 ед. транспортных средств (2 312 – пассажирских и 9 157 – грузовых), приостановлен пропуск 122 ед. транспортных средств.
- Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 75 635 человек, больных и лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.
- Досмотрено 1 447 партий подконтрольных товаров, в том числе: опасные грузы – 14 партий, пищевые продукты и продовольственное сырьё – 1 274 партии, прочие грузы – 159 партий. Приостановлен (запрещён) ввоз 2 624,0 тонн или 140 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 2022 года ситуации по туберкулёзу немного ухудшилась. Показатель заболеваемости туберкулёзом с учётом ГУ ФСИН и других ведомств вырос с 21,4 на 100 тысяч населения в 2021 году до 23,6 на 100 тысяч населения в 2022 году, при этом показатель ниже среднего по РФ (29,36 на 100 тыс. нас.). Всего зарегистрировано 279 случаев заболевания, из них больных туберкулёзом органов дыхания 278 человек. Отмечается рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом на 10%.

Заболеваемость активным туберкулёзом постоянного населения области в 2022 году составила (*форма № 33*):

- ❖ туберкулёз активный – 248 случаев, в том числе до 17 лет – 12 случаев, до 14 лет – 11 случаев;
- ❖ туберкулёз органов дыхания – 247 случаев, в том числе до 17 лет – 12 случаев, до 14 лет – 11 случаев;
- ❖ в том числе бациллярные формы – 156 случаев, в том числе до 17 лет – 0 случаев, до 14 лет – 0 случаев.

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулёзом органов дыхания удельный вес бациллярных больных составил 57,2% (2021 – 39,8%).

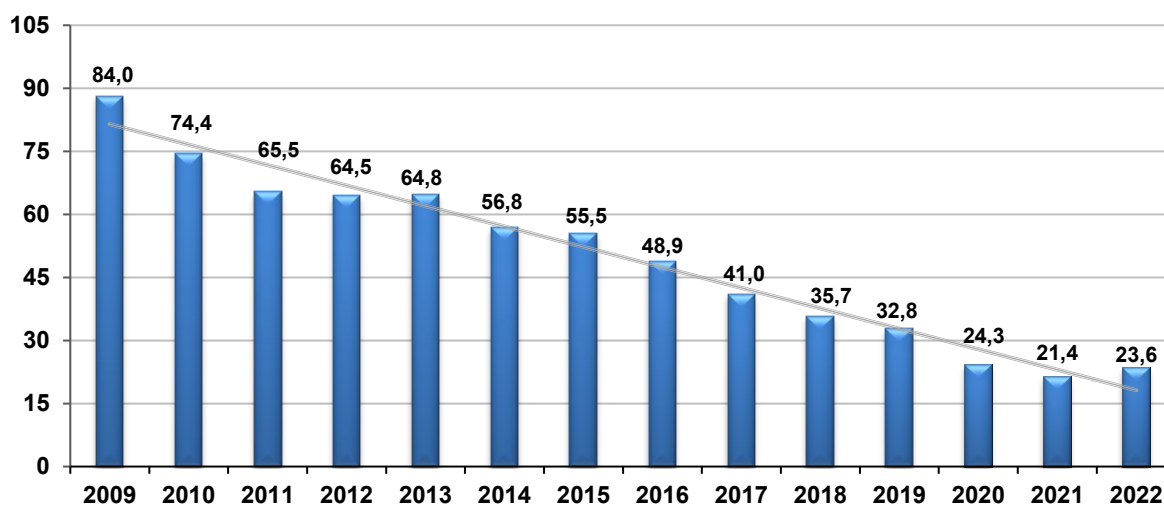


Рис. 85. Динамика заболеваемости туберкулёзом, на 100 тыс. населения

В 2022 году туберкулёзом заболело 13 детей в возрасте до 14 лет или 7,25 на 100 тысяч населения (2021 – 10 сл. или 5,4 на 100 тыс. нас.).

Среди подростков 15-17 лет выявлен 1 случай туберкулёза или 2,9 на 100 тысяч населения (2021 – 3 сл. или 8,6 на 100 тыс. нас.).

В 17 районах области заболеваемость превышает среднеобластной показатель, наиболее высокий уровень – Комаричский район (63,6 на 100 тыс. нас.), Гордеевский район (60,2 на 100 тыс. нас.), Клетнянский район (46,5 на 100 тыс. нас.), Суражский (42,4 на 100 тыс. нас.), г. Сельцо (37,8 на 100 тыс. нас.), Дубровский район (37,1 на 100 тыс. нас.).

Таблица 96

Ранжирование территорий по заболеваемости туберкулёзом в 2022 г.

<i>Административная территория</i>	<i>Число заболевших</i>	<i>Показатель на 100 тыс. нас.</i>
Комаричский район	10	63,62
Гордеевский район	6	60,22
Клетнянский район	8	46,46
Суражский район	9	42,41
г. Сельцо	6	37,81
Дубровский район	6	37,18
Выгоничский район	7	36,45
Почепский район	13	35,85
Севский район	5	35,29
Унечский район	11	33,41
Дятьковский район	17	30,42
Погарский район	6	27,22
Навлинский район	7	26,94
Климовский район	6	24,31
г. Фокино	3	24,26
г. Клинцы	15	24,10
Карачевский район	7	23,19
Брянская область	268	22,93
г. Брянск	85	20,56
г. Новозыбков + район	10	20,06
Мглинский район	3	18,88
Злынковский район	2	16,92
Жирятинский район	1	15,35
Жуковский район	5	15,29
Трубчевский район	5	15,22
Стародубский район	5	14,10
Брянский район	7	10,92
Красногорский район	1	8,90
Суземский район	1	6,76
Клинцовский район	1	6,05

В 2022 году медицинское освидетельствование прошли 4 996 иностранных граждан и лиц без гражданства, выявлено:

- ✓ 6 случаев туберкулёза,
- ✓ 11 случаев ВИЧ-инфекции,
- ✓ 36 случаев сифилиса.

ВИЧ-инфекция

За весь период наблюдений с 1 января 1989 года по 31 декабря 2022 года в областном центре профилактики СПИДа зарегистрировано 5 046 инфицированных ВИЧ жителей Брянской области, 582 иногородних гражданина РФ, выявленных на территории области, 525 иностранных граждан и лиц без гражданства, 61 человек выявлен анонимно. Всего на территории области зарегистрировано 6 214 случаев ВИЧ-инфекции. Выбыло 369 больных, в том числе 109 жителей области. Умерло 1 639 больных ВИЧ/СПИДом, в том числе 1 503 жителя области. На 31.12.2022 проживало 3 434 ВИЧ-инфицированных жителя области. Показатель поражённости составил 293,8 на 100 тыс. населения.

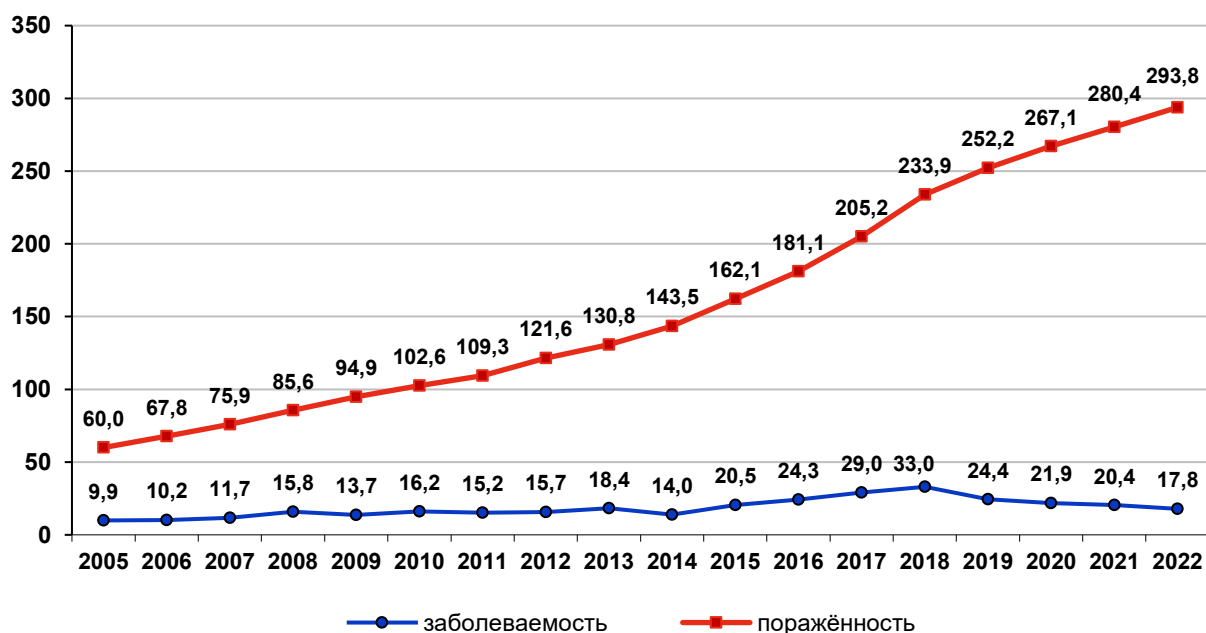


Рис. 86. Динамика заболеваемости и поражённости ВИЧ-инфекцией у граждан РФ жителей области, на 100 тыс. населения

Показатель поражённости – 293,8 на 100 тысяч населения (2021 – 280,4 на 100 тыс. нас.).

Таблица 97

Заболеваемость и поражённость ВИЧ-инфекцией в динамике, на 100 тыс. населения

Год	Заболеваемость		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	782,0	280,4
2022	41,95	17,8	н/д	293,8

За 2022 год выявлено 208 новых случаев ВИЧ-инфекции у граждан РФ жителей области, что на 31 случай (13,0%) меньше, чем за 2021 год.

Показатель первичной заболеваемости – 17,8 на 100 тысяч населения (2021 – 20,4 на 100 тыс. нас.). Среди вновь выявленных мужчины составили 62,5%, женщины – 37,5% (2021 – 65,6% и 34,4% соответственно).

Кроме того, выявлено 26 случаев ВИЧ-инфекции у иногородних граждан РФ (2021 – 10), 49 случаев у иностранцев и лиц без гражданства (2021 – 24), в том числе – 34 вынужденно покинувшие территорию Украины. 16 человек прибыли в нашу область с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и у 22 брянских жителей ВИЧ-инфекция выявлена в других субъектах РФ. У 2 человек ВИЧ-инфекция выявлена анонимно.

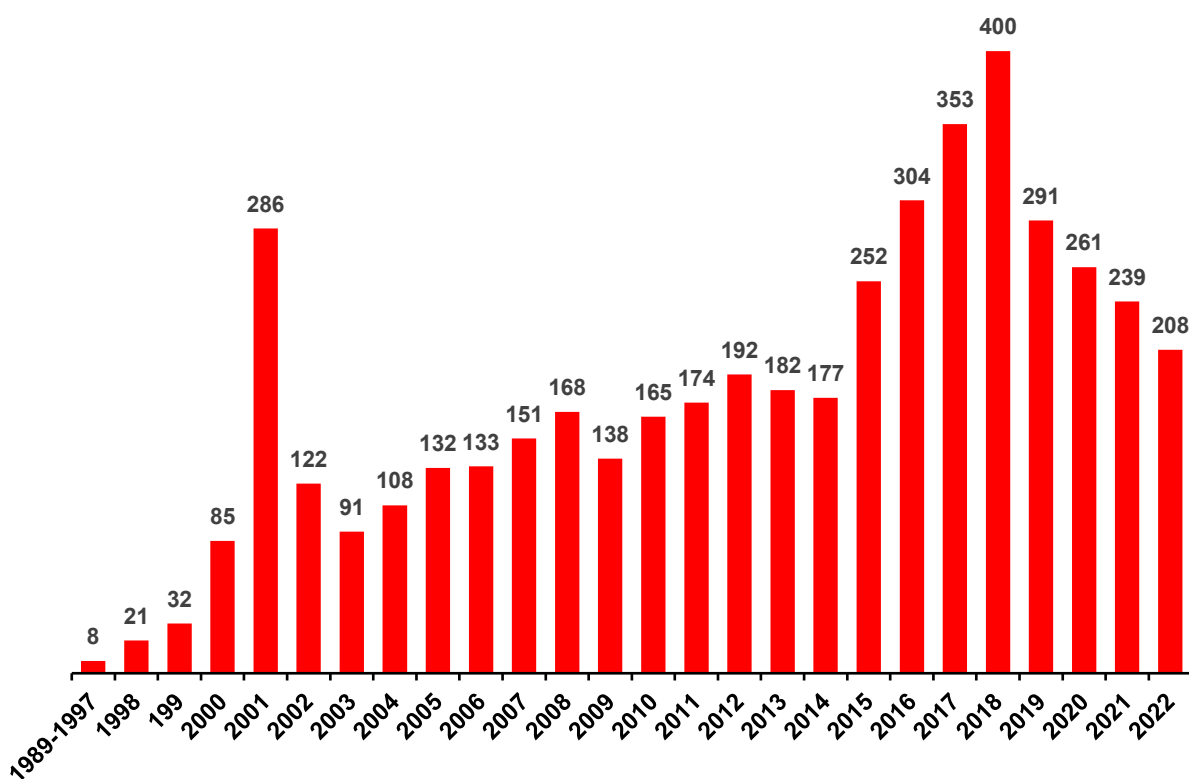


Рис. 87. Регистрация случаев ВИЧ-инфекции в Брянской области, абс.

Всего в 2022 году в области зарегистрировано 323 новых случая ВИЧ-инфекции, что на 24 случая (8%) больше, чем в 2021 году.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией снизилась в 12 административных территориях из 30, за исключением г. Брянска.

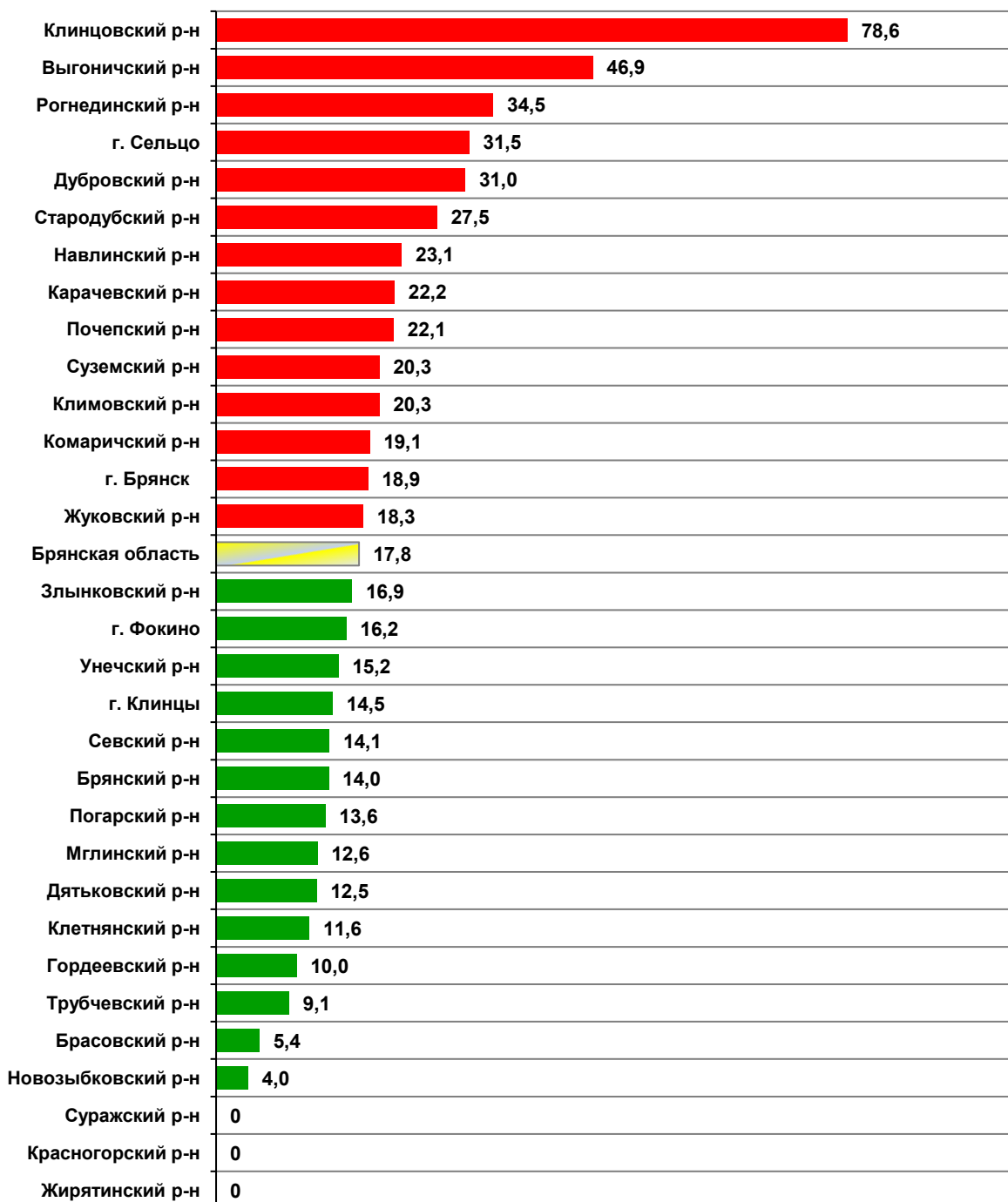


Рис. 88. Ранжирование территорий по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2022 г., на 100 тыс. населения

Рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом отмечен в 11 административных территориях. Наибольший рост отмечен в Выгоничском районе (с 1 сл. до 9 сл.), в Клинцовском и Стародубском районах (по 4 сл.).

В Жирятинском, Красногорском и Суражском районах новых случаев ВИЧ-инфекции не зарегистрировано.

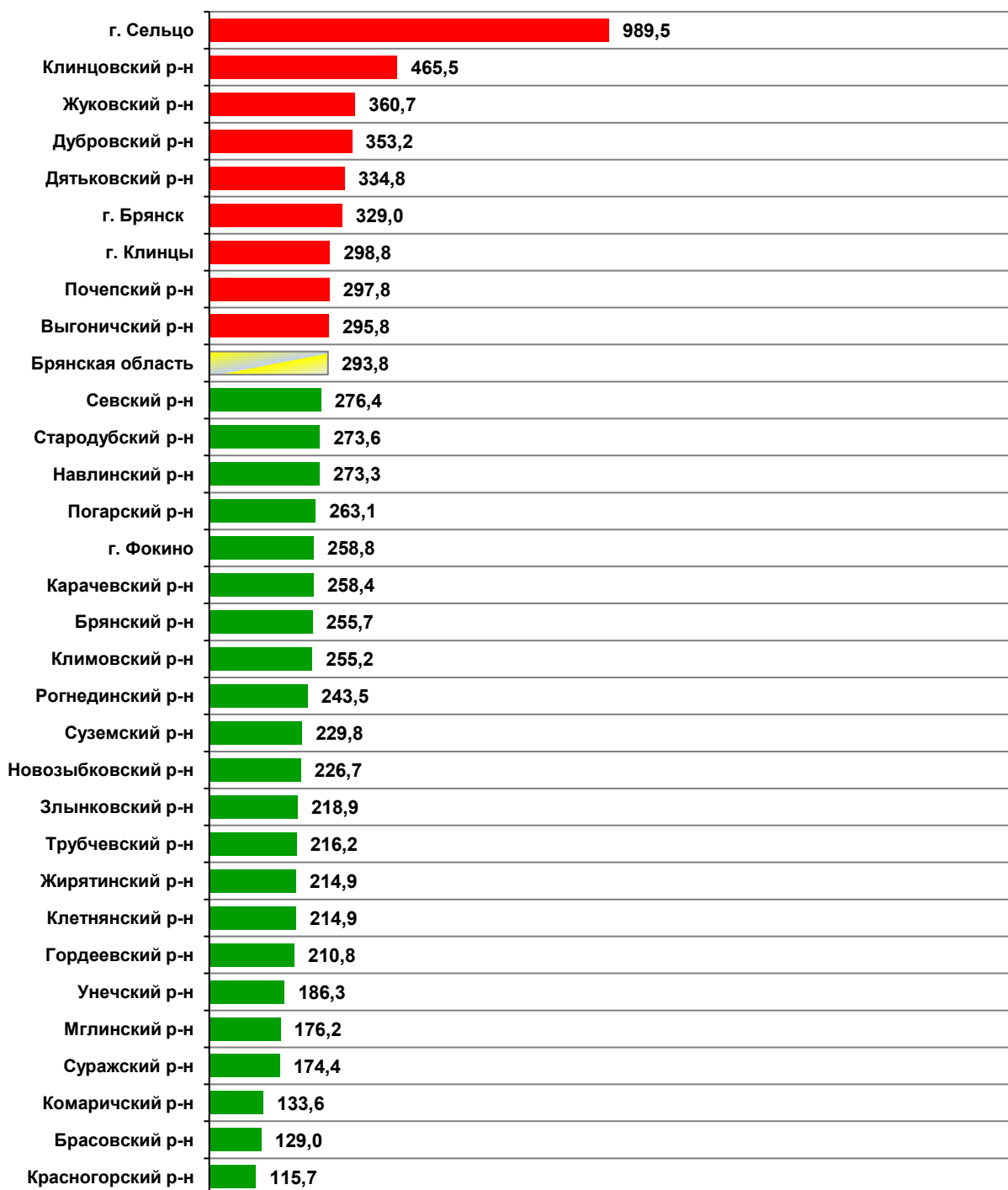


Рис. 89. Ранжирование территорий по поражённости ВИЧ-инфекцией в 2022 г.

Таблица 98

Распределение ВИЧ-инфицированных по полу и причинам заражения, абс. / %

Причины заражения	2021			2022		
	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего
Гомосексуальные контакты	-	-	-	8	-	8 (3,8%)
Гетеросексуальные контакты	86	74	160 (66,4%)	79	74	153 (73,6%)
В/в введение наркотиков	72	9	81 (33,6%)	43	4	47 (22,6%)
ИТОГО	158	83	241 (100%)	130	78	208 (100%)

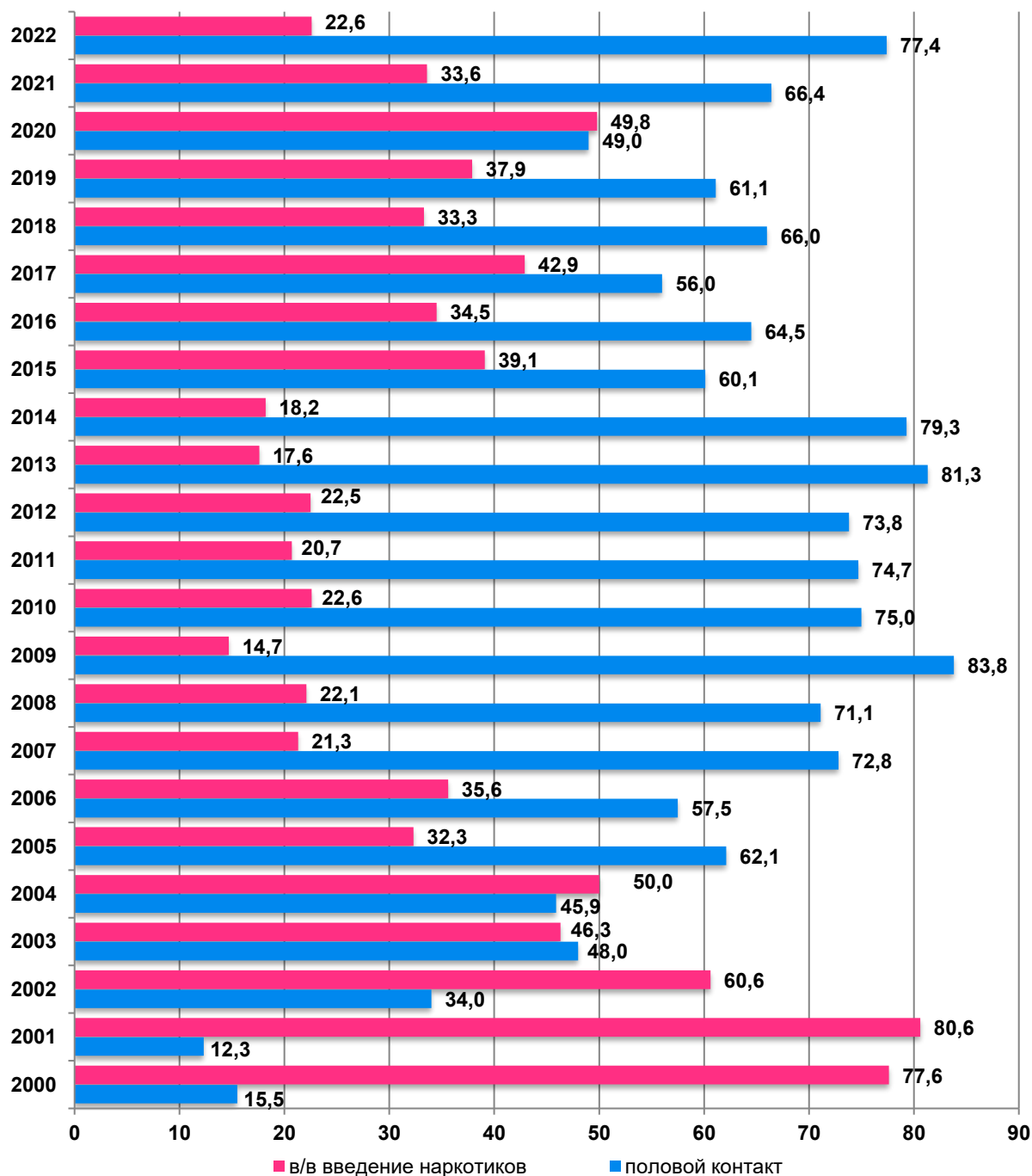


Рис. 90. Динамика распределения ВИЧ-инфицированных по основным причинам заражения, %

За 2022 год по сравнению с 2021 годом в области количество вновь выявленных случаев заражения ВИЧ при внутривенном употреблении наркотиков уменьшилось на 41,3%. На 3,8% меньше выявлено людей, заразившихся гетеросексуальным путём. Выявлено 8 случаев заражения гомосексуальным путём.

За последние 3 года в Брянской области изменилась возрастная структура вновь выявленных ВИЧ-инфицированных. В 2020 году основную массу составляли люди в возрасте от 30 до 40 лет.

В 2022 году ситуация сдвинулась в сторону людей более старшего возраста. Больше всего новых случаев ВИЧ-инфекции было выявлено у людей в возрасте от 35 до 45 лет.

Стойкий рост заболеваемости отмечается и в более старших возрастных группах, особенно среди людей старше 50 лет, что связано со всё большим распространением ВИЧ половым путём (рис. 91).

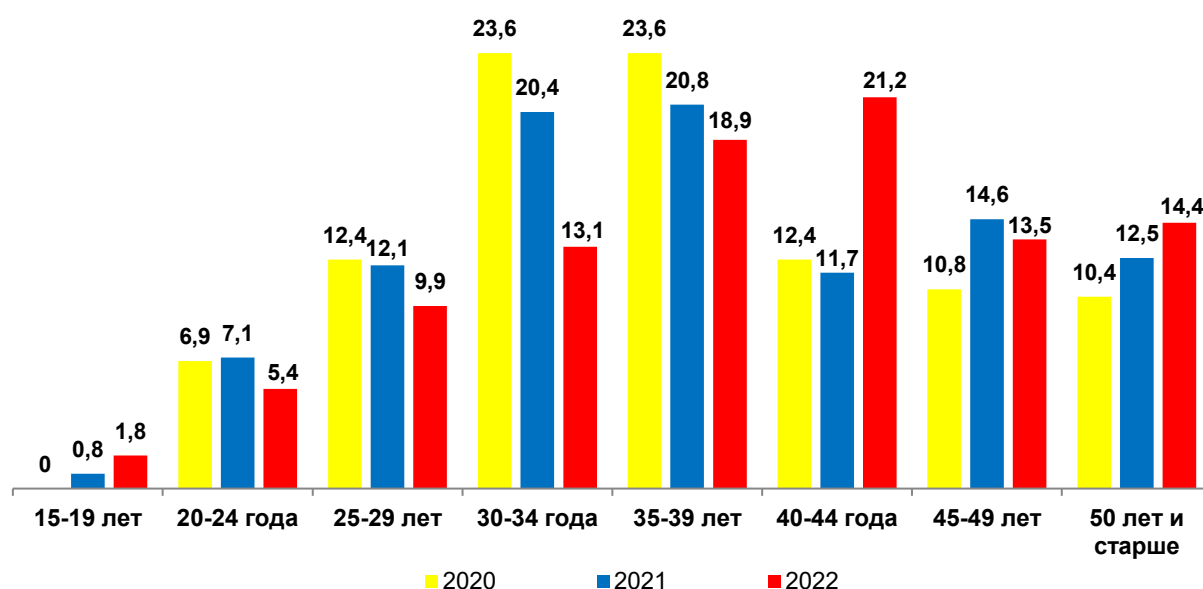


Рис. 91. Динамика распределения новых случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам на дату выявления, %

В 2022 году на антитела к ВИЧ в области было обследовано 373 092 человека, в том числе 366 635 российских граждан – 31,4% населения области (2021 – 24,7%; 2020 – 26,7%; 2019 – 27,2%).

Тестирование на ВИЧ российских граждан проводилось преимущественно по коду 113, «по клиническим показаниям» – 61% обследованных и по коду 118, «прочие» – 20%. Доля уязвимых групп населения, включая ПИН, МСМ, КСР, заключённых и больных ИППП, среди обследованных в 2022 году снизилась на 0,2% (2022 – 4,1%; 2021 – 4,3%). В тоже время среди вновь выявленных в 2022 году ВИЧ-инфицированных представители этой группы составили 26,3% (2021 – 23,8%), в том числе: заключённые составили 16,2%, потребители наркотиков – 5,3%, больные ИППП – 3,2%.

По сравнению с прошлым годом выявляемость ВИЧ среди заключённых (код 112) выросла на 9,5%. Самая высокая выявляемость отмечается при обследовании контактных с ВИЧ-инфицированными при эпидемиологических расследованиях, в 2022 году по сравнению с 2021 годом она снизилась на 30%. При увеличении числа обследованных российских граждан на 25,6%, выявляемость ВИЧ среди них снизилась на 24,3%. Выявляемость ВИЧ среди иностранных граждан увеличилась на 16%.

Таблица 99

Выявляемость ВИЧ на 100 000 обследованных

Контингенты обследуемых	2021			2022			Динамика к 2021, %
	кол-во обслед.	ВИЧ (+)	выявляемость	кол-во обслед.	ВИЧ (+)	выявляемость	
102 потреб. наркот.	3681	25	679,2	3958	13	328,4	-51,7
103 гомо- и бисекс.	14	4	28.571,4	8	3	37.500,0	+31,3
104 б-е ИППП	4768	6	125,8	5801	8	137,9	+7,1
105 Коммерческие секс-работницы	18	0	0	1	1	100.000	
108 доноры	27749	2	7,2	26612	3	11,3	+56,9
109 беременные	25901	13	50,2	26468	3	11,3	-77,5
110 мужа и половые партнёры беременных	5715	4	70,0	6251	5	80,0	+14,3
112 заключённые	3952	27	683,2	5347	40	748,1	+9,5
113 по клинич. показ.	163573	118	72,1	206164	113	54,8	-24,0
115 медработники	180	1	555,6	410	0	0	
118 прочие	44743	13	29,1	72609	17	23,4	-19,6
121 при эпидрасслед.	808	45	5.569,3	643	25	3.888,0	-30,2
100 граждане РФ	292022	260	89,0	366635	247	67,4	-24,3
200 иностр. граждане	4765	7	146,9	6457	11	170,4	+16,0
По всем кодам	296787	267	90,0	373092	258	69,2	-23,1
% обследованного населения области		24,7			31,4		+6,7

От ВИЧ-инфицированных матерей жительниц Брянской области за весь период наблюдения родилось 712 живых детей, в том числе в 2022 году – 42 ребёнка (одна двойня).

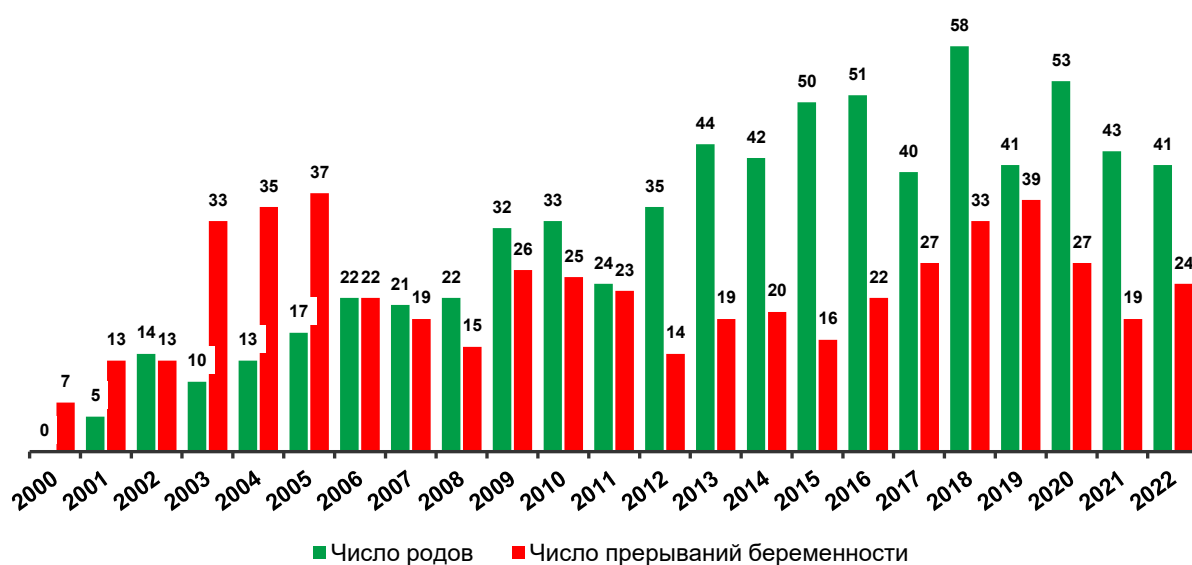


Рис. 92. Число родов и прерываний беременности у ВИЧ (+) женщин – жительниц Брянской области, ед.

С момента появления первых ВИЧ-инфицированных рожениц в 2001 году профилактическому лечению в целях предупреждения вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку подлежали 700 беременных. Полный курс (три этапа) получила 641 пара мать-ребёнок (91,6%). В 2022 году полный курс профилактики вертикальной передачи ВИЧ получили 37 пар мать-ребёнок из 42 (88,1%).

На диспансерном учете на 31.12.2022 состояло 28 детей с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и 76 детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию (R 75). Диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 18 детям, рождённым ВИЧ-инфицированными матерями нашей области. Частота передачи ВИЧ от матери ребёнку на конец 2022 года составила 2,8%.

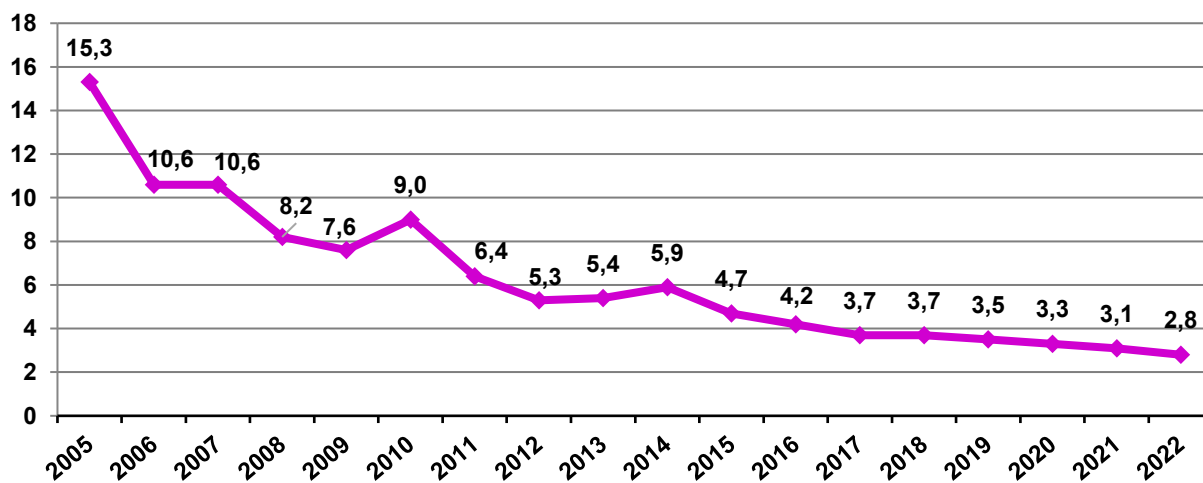


Рис. 93. Частота вертикальной передачи ВИЧ от матери ребёнку в Брянской области, %

Таблица 100

Профилактика вертикального пути передачи ВИЧ от матери ребёнку
(данные отчётной формы № 61)

<i>Показатели</i>		<i>2021</i>	<i>2022</i>
Число женщин, имевших беременность, закончившуюся в отчётном году		62	65
– из них закончившуюся родами		43	41
Проведено Кесарево сечение		15	23
Получили химиопрофилактику	во время беременности	41	37
	в родах	41	39
	новорождённые	41	42
Родилось живых детей всего		670	712
– в т.ч. в отчётном году		41	42
Состояло на Д учёте на конец отчётного года	с диагнозом ВИЧ-инфекция	28	28
	с неокончательным лабораторным результатом	83	76
Процент передачи ВИЧ от матери ребёнку		3,1	2,8
Получали АРВТ		28	28

В течение 2022 года на диспансерном учёте в центре профилактики СПИДа состояло 3 078 больных ВИЧ-инфекцией. Прошли диспансеризацию в 2022 году 2 939 человек (95,5%). Все обследованы на туберкулёз. На иммунный статус и вирусную

нагрузку обследовано 2 764 больных (94%). На 31.12.2022 на диспансерном учёте состояло 2 890 больных ВИЧ/СПИДом.

По результатам диспансеризации получали лечение 2 779 человек, из них неопределяемую вирусную нагрузку имели 2 162 больных (78%). Прервали АРВТ 192 человека, в том числе 92 по причине смерти. 39 пациентов получали лечение по поводу туберкулёза. Химиопрофилактику туберкулёза получали 1 975 больных ВИЧ-инфекцией.

Таблица 101

Диспансеризация и лечение жителей Брянской области, больных ВИЧ-инфекцией

<i>Показатели</i>		2020	2021	2022
Состояло на диспансерном учёте в отчётном году		2931	3052	3078
Состоит на диспансерном учёте на конец отчётного года		2742	2800	2890
– из них со СПИДом		165	139	135
Прошли диспансеризацию в отчётном году		2622	2753	2939
обследованы	на иммунный статус	2622	2753	2764
	на вирусную нагрузку	2622	2753	2764
	на туберкулёз	2610	2753	2939
Получали ВААРТ		2437	2658	2779
Больных с сочетанной патологией ВИЧ + туберкулёз		66	64	39
– в т.ч. выявлено в отчётном году		8	22	15
Получали лечение по поводу туберкулёза		66	64	39
Получали химиопрофилактику туберкулёза		1968	1671	1975

*Заболевания, передающиеся половым путём*Сифилис

За период 2017-2021 г.г. заболеваемость сифилисом снизилась в 2 раза. В 2022 году в сравнении с 2021 годом показатель заболеваемости сифилисом вырос в 2,3 раза и составил 15,2 на 100 тысяч населения, что ниже заболеваемости по РФ (17,54 на 100 тыс. нас.).

Таблица 102

Динамика заболеваемости сифилисом

2018		2019		2020		2021		2022	
<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>
111	9,18	128	10,63	103	8,67	80	6,68	178	15,2

В структуре заболевших на городских жителей приходится 90,3% (2021 – 90,0%), на сельских жителей – 9,7% (2021 – 10,0%). Заболевшие – взрослые 99,4%, 1 подросток 15-17 лет (0,6%) (2021 – все взрослые).

Гонорея

Заболеваемость гонореей за последние 6 лет снизилась в 2,1 раза. В 2022 году в сравнении с 2021 годом заболеваемость гонореей возросла в 1,5 раза и составила 3,24 на 100 тысяч населения (2021 – 2,09 на 100 тыс. нас.), но при этом ниже показателя по РФ (7,76 на 100 тыс. нас.).

Динамика заболеваемости гонорей

2018		2019		2020		2021		2022	
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.
21	1,74	25	2,08	15	1,26	25	2,09	38	3,24

В структуре заболевших городские жители составляют 93,9%, сельские жители – 6,1%, все заболевшие – взрослые.

В 2022 году вопросы состояния заболеваемости, диагностики и мер профилактики заболеваний, передающихся половым путём, рассмотрены на областных семинарах, обсуждались на медицинских конференциях и советах медицинских организациях области, на совещаниях с работниками детских дошкольных учреждений и директорами школ.

Педикулёз

В 2022 году на территории Брянской области зарегистрировано 173 случая педикулёза или 14,8 на 100 тысяч населения (2021 – 248 сл. или 20,7 на 100 тыс. нас.), снижение поражённости педикулёзом – в 1,4 раза.

Выше среднеобластного показателя случаи педикулёза регистрировались на 6 административных территориях: Новозыбковский район – в 4,1 раза, Дятьковский район – в 3,3 раза, г. Фокино – в 1,6 раза, Выгоничский район – в 1,4 раза, Красногорский район – на 20%, г. Брянск – на 18%.

В ряде районов: Севском, Суземском, Рогнединском, Гордеевском, Жирятинском, Жуковском, Клетнянском, Суражском, Почепском случаи педикулёза не выявлялись, что видимо, свидетельствует о недостаточной работе по активному выявлению педикулёза.

В 2022 году зарегистрировано:

- среди взрослого населения – 58 случаев педикулёза или 6,1 на 100 тысяч населения (2021 – 84 сл. или 8,3 на 100 тыс. нас.), снижение на 36%;
- среди детей до 14 лет – 101 случай или 56,3 на 100 тысяч населения (2021 – 164 сл. или 88,3 на 100 тыс. нас.), снижение в 1,6 раза;
- среди подростков 15-17 лет – 14 случаев или 40,7 на 100 тысяч населения (2021 – 29 сл. или 82,7 на 100 тыс. нас.), снижение в 2 раза.

Высокий показатель поражённости педикулёзом среди детей до 14 лет, превышающий среднеобластной показатель зарегистрирован в Новозыбковском районе, г. Клинцы, Дятьковском и Брянском районах.

Поражённость педикулёзом среди детского населения распределилась следующим образом:

- Дети до 2-х лет – 11 случаев педикулёза или 40,3 на 100 тысяч населения (2021 – 13 сл. или 43,5 на 100 тыс. нас.), снижение на 8%.
- Дети 3-6 лет – 15 случаев или 31,6 на 100 тысяч населения (2021 – 19 сл. или 37,4 на 100 тыс. нас.), снижение на 18%.
- Школьники 7-14 лет – 75 случаев или 71,7 на 100 тысяч населения (2021 – 132 сл. или 125,7 на 100 тыс. нас.), снижение в 1,8 раза.

Паразитарные заболевания

В 2022 году в Брянской области зарегистрировано 725 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 711 гельминтозов и 14 случаев протозоозов.

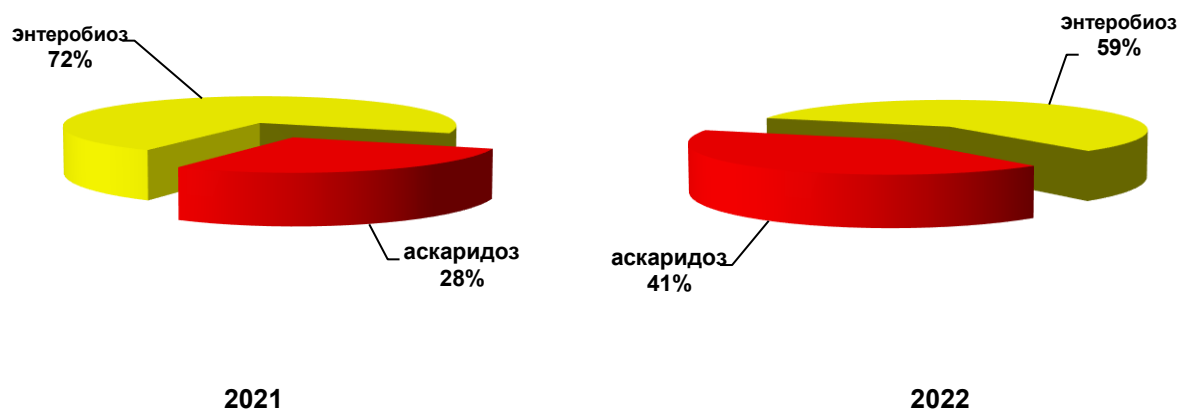


Рис. 94. Структура заболеваемости гельминтозами

В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 59% от всей регистрируемой заболеваемости, аскаридоз – 41% (2021 – 28%). Не регистрировались случаи: трихоцефалёза, гименолепидоза, тениоза, тениаринхоза, трихинеллёза, дирофиляриоза и дифиллоботриоза ранее регистрируемых на территории области.

Энтеробиоз

Самым массовым гельминтозом по распространению на территории области является энтеробиоз.

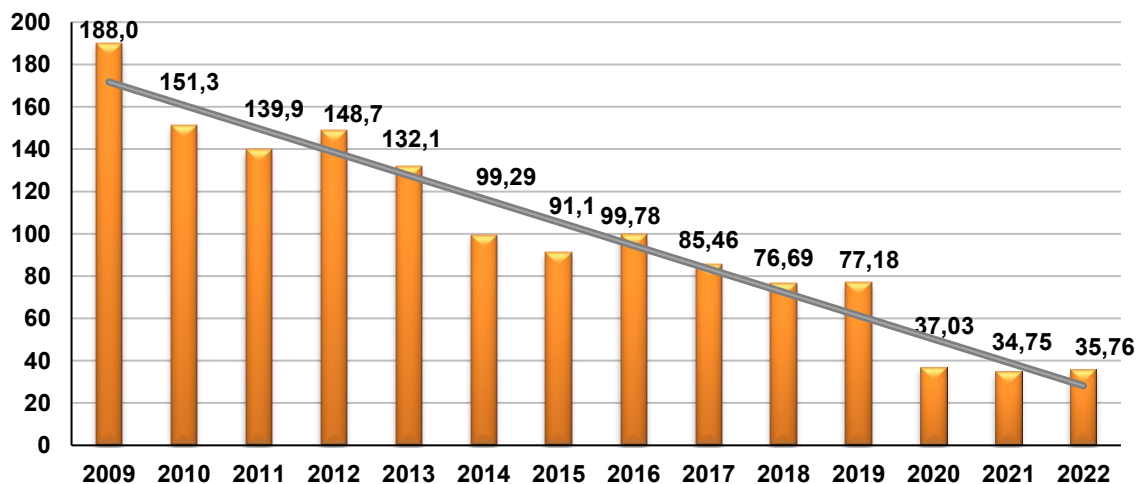


Рис. 95. Динамика заболеваемости энтеробиозом, на 100 тыс. населения

За период с 2009 года заболеваемость энтеробиозом снизилась в 5,4 раза, самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2009 году, наиболее низкая в 2021 году.

В 2022 году зарегистрировано 418 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 35,76 на 100 тысяч населения, что на 3% выше уровня 2021 года (2021 – 34,75 на 100 тыс. нас.).

Заболеваемость регистрировалась на всей территории области за исключением 5 муниципальных образований (Суземский, Выгоничский, Гордеевский, Красногорский, Рогнединский районы).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель в 2-4 раза, зарегистрированы в Климовском, Злынковском, Клинцовском, Новозыбковском, Дятьковском районах и г. Клинцы.

В возрастной структуре инвазированных острицами преобладают дети в возрасте 7-14 лет (66,7%) и 3-6 лет (23,2%). Уровни заболеваемости энтеробиозом среди детей 7-14 лет и 3-6 лет были самыми высокими и составляли 266,7 и 204,7 на 100 тысяч населения соответственно.

Значительное преобладание детей в возрастной структуре заболеваемости энтеробиозом объясняется как сравнительно низким уровнем социально-гигиенических навыков у детей, так и тем, что в данной возрастной группе, в соответствии с действующими нормативными документами, значительно чаще проводится обследование на кишечные паразитозы, и соответственно, выше выявляемость инвазий.

Аскаридоз

За предыдущие 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 17 административных территориях из 31.

Наиболее высокие показатели заболеваемости аскаридозом, превышающие среднеобластной показатель, зарегистрированы в Климовском (352,4 на 100 тыс. нас.), Клинцовском (181,4 на 100 тыс. нас.), Суземском районах (27,0 на 100 тыс. нас.), г. Клинцы (176,7 на 100 тыс. нас.). Превышение среднеобластного показателя по Климовскому району составило 14,2 раза, Клинцовскому району – 7,3 раза, Суземскому району – 9%.

В 2022 году зарегистрировано 290 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 24,81 на 100 тысяч населения, что в 1,8 раза выше, чем в 2021 году (2021 – 13,62 на 100 тыс. нас.).



Рис. 96. Динамика заболеваемости аскаридозом, на 100 тыс. населения

В 2022 году заболеваемость аскаридозом сельского населения (20,0 на 100 тыс. нас.) превышает заболеваемость среди городских жителей (18,5 на 100 тыс. нас.).

Самая высокая заболеваемость аскаридозом среди детей 1-2 года, зарегистрирован 61 случай или 323,6 на 100 тысяч населения (2021 – 145,0 на 100 тыс. нас.). Среди детей 3-6 лет выявлено 100 случаев данного заболевания, показатель 211,0 на 100 тысяч населения (2021 – 118,1 на 100 тыс. нас.).

Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 253 случая аскаридоза, то есть 87,2% от всех заболевших (2021 – 92,0%).

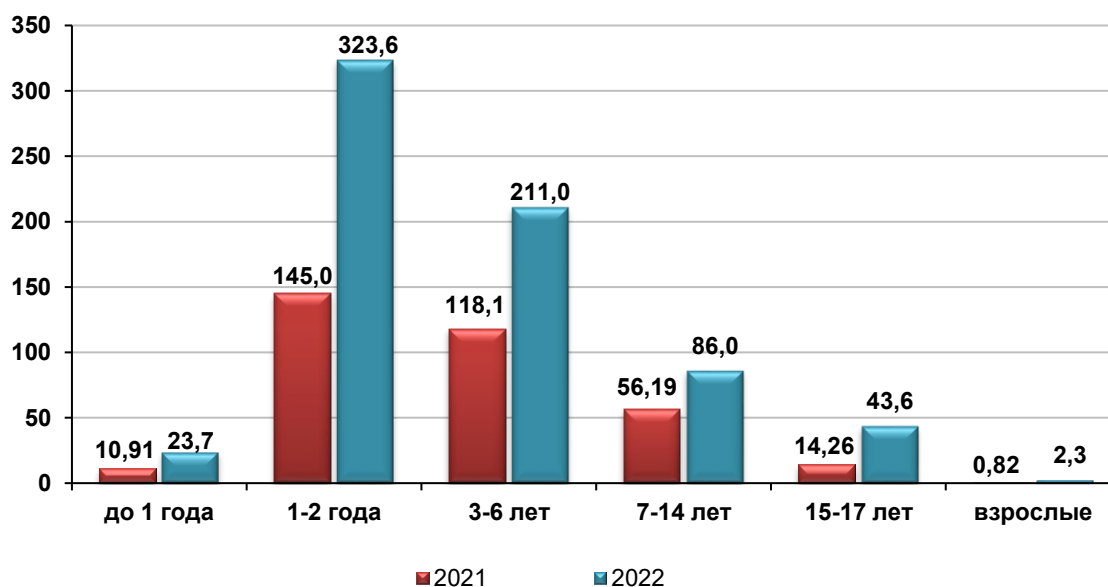


Рис. 97. Возрастная структура заболеваемости аскаридозом в 2022 г., на 100 тыс. населения

Трихоцефалёз

В течение последних 14 лет заболеваемость трихоцефалёзом регистрировалась неравномерно: максимальный уровень отмечался в 2009 году.

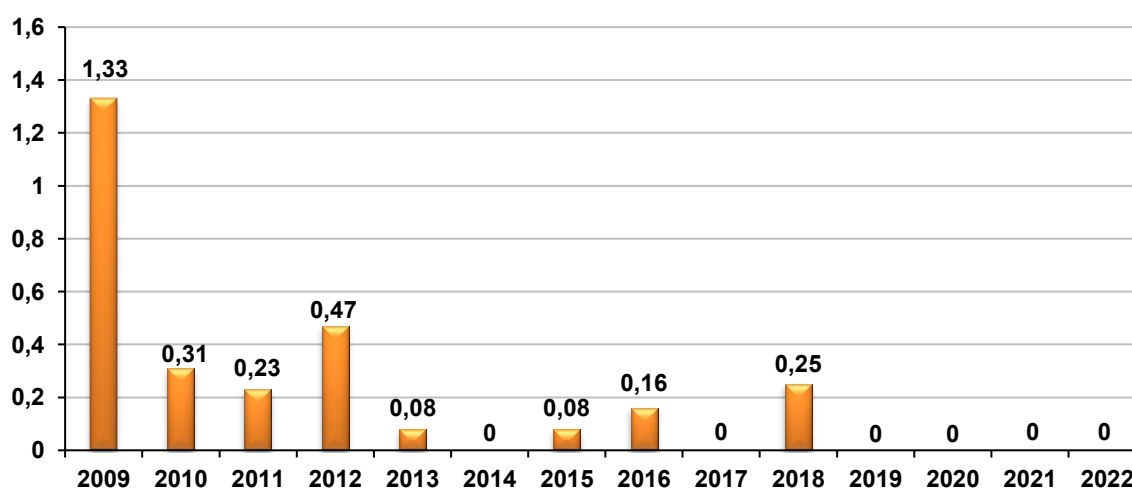


Рис. 98. Динамика заболеваемости трихоцефалёзом, на 100 тыс. населения

В 2019-2022 г.г. в Брянской области случаев трихоцефалёза не регистрировались.

Таблица 104

Динамика заболеваемости трихоцефалёзом

2018		2019		2020		2021		2022	
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 2022 году выявлен 1 случай токсокароза (2021 – 0 сл., 2020 – 2 сл. в г. Брянске и Унечском районе; 2019 – 9 сл. на 6 административных территориях). Токсокароз выявлен у взрослого.

Наличие высокого риска заражения аскаридозом и другими геогельминтозами (трихоцефалёз, токсокароз) подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы, проведённых в 2022 году – 1,8% проб почвы в селитебной зоне не соответствует гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (2021 – 0,57%).

Паразитологические исследования

В 2022 году паразитологическими подразделениями проведено 10 225 исследований (2021 – 28 777; 2020 – 45 496). Отмечается значительное снижение (в 4,4 раза к уровню 2020 г.) объёмов проводимых паразитологических исследований объектов среды обитания.

Таблица 105

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, %
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
2022	24881	14656	58,9	10225	41,1	6240	25,1	1106	4,4

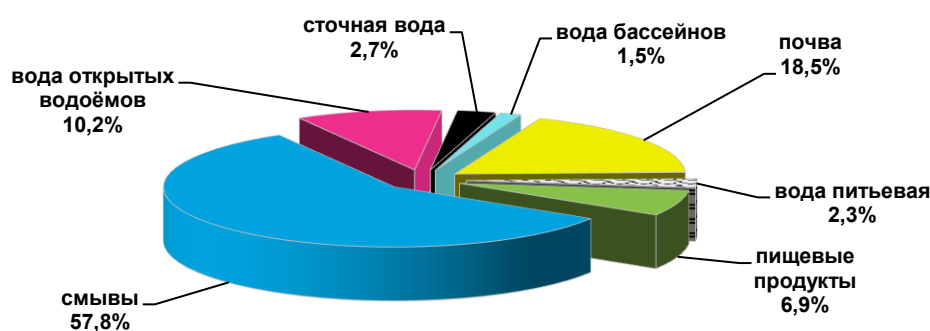


Рис. 99. Структура санитарно-паразитологических исследований в 2022 г.

В структуре санитарно-паразитологических исследований преобладают смывы с объектов окружающей среды – 57,8% (2021 – 51,7%), почва – 18,5% (2021 – 18,7%), вода открытых водоёмов 10,2%, пищевые продукты и сырьё – 6,9% (2021 – 13,6%).

Таблица 106

Результаты санитарно-паразитологических исследований

	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %	абс.	пол., %
Смывы	7454	0,16	6603	0,12	3877	0,31	1989	0,95	5913	0,03
Почва	2460	0,69	3054	1,2	3067	0,26	719	1,25	1892	1,8
Сточная вода	262	1,1	246	1,2	313	0	128	0	276	0,7
Вода открытых водоёмов	928	1,3	870	0,8	1042	0,5	384	1,0	1044	2,3
Прод. сырьё и пищевые продукты	2132	0,8	3676	0,16	2036	0,1	523	0,38	710	0

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

За 2022 год на территории Брянской области зарегистрировано 91 125 случаев COVID-19 или 7 882,2 на 100 тысяч населения. Отмечается рост на 7% по сравнению с 2021 годом (8 8324 сл. или 7 378,0 на 100 тыс. нас.).

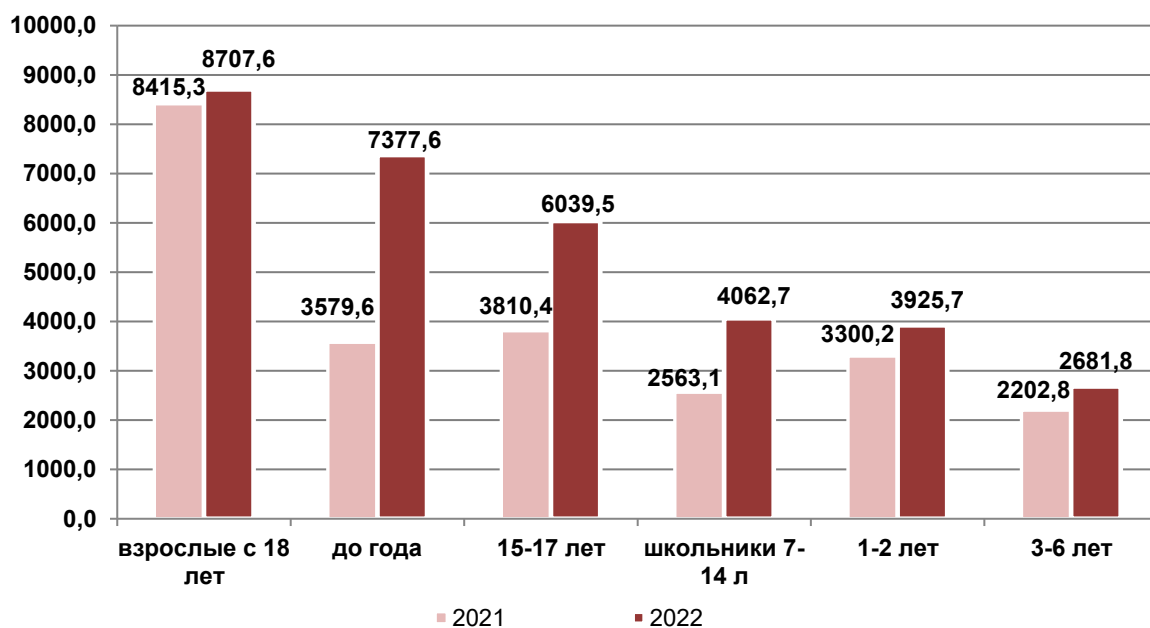


Рис. 100. Возрастная структура заболеваемости COVID-19, на 100 тыс. населения

Удельный вес пневмонии с лабораторным подтверждением вируса SARS CoV-2 составляет 4,8%, что в 5,4 раза ниже показателя 2021 года (2021 – 25,9%). Носителей вируса SARS CoV-2 выявлено 420 случая – 0,5% от количества лиц с COVID-19 (2021 – 3 856 сл. или 4,4%).

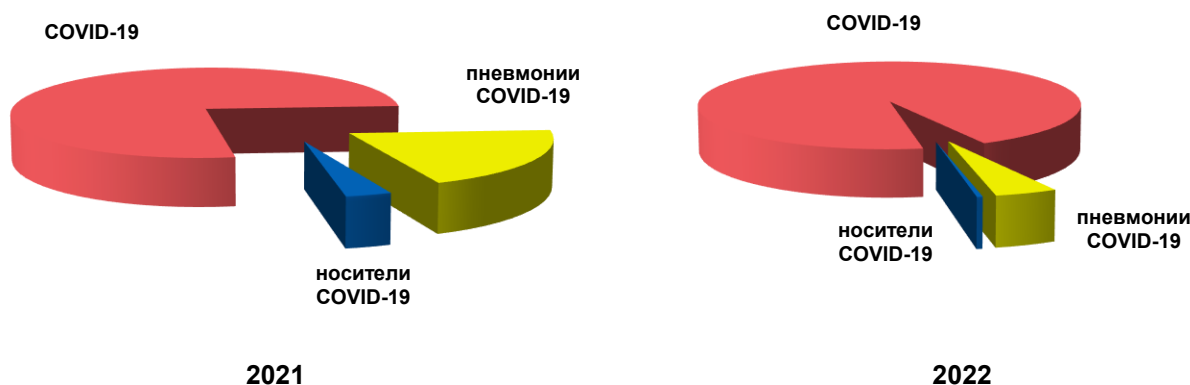


Рис. 101. Структура заболеваемости COVID-19

В 13 административных территориях показатели превышают среднеобластные, наиболее высокая заболеваемость регистрировалась в г. Фокино (превышение на 38%), Брасовском районе (превышение на 34%), г. Брянске (превышение на 33%), Навлинском районе (превышение на 28%), Карачевском районе (превышение на 27%).

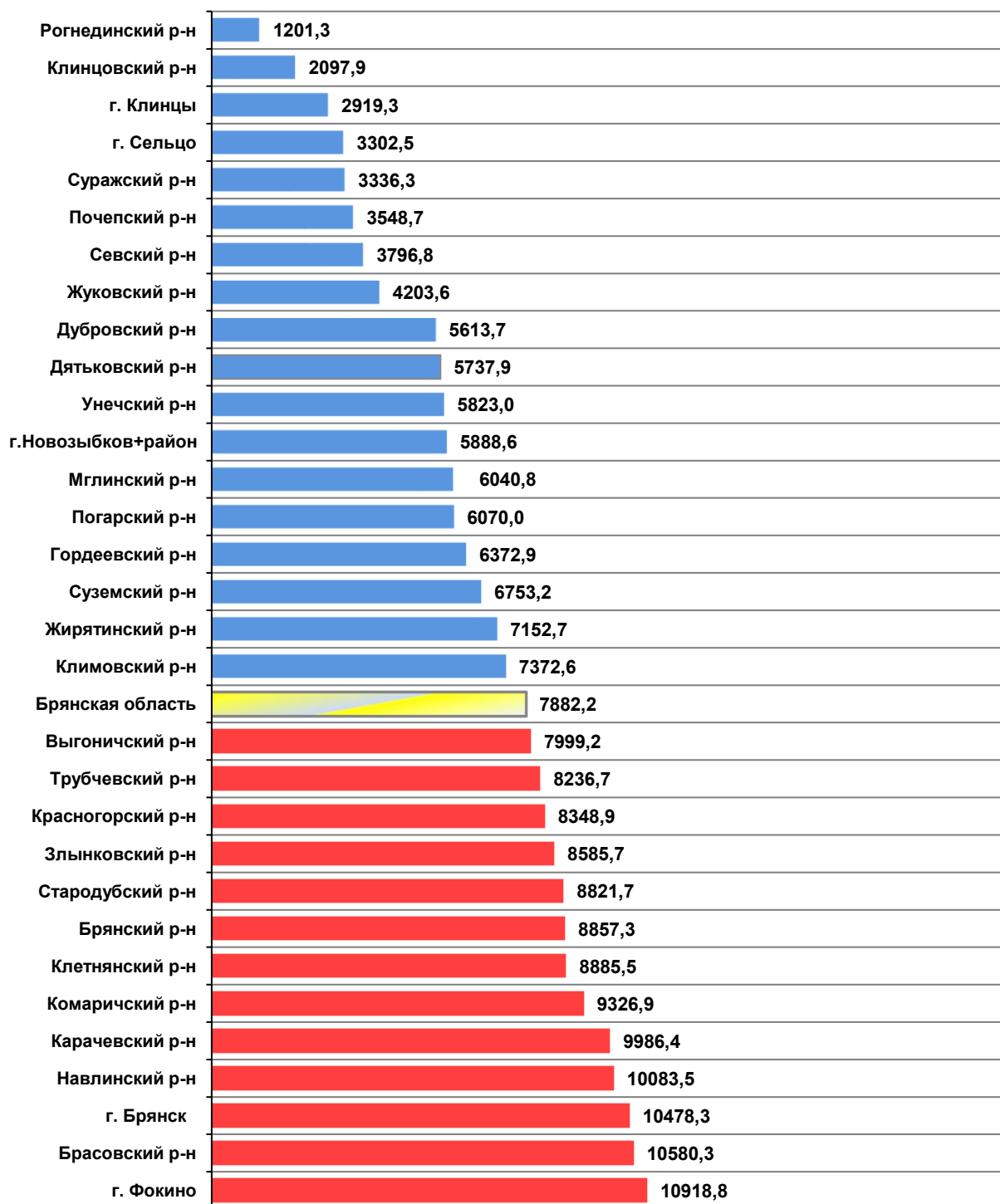


Рис. 102. Ранжирование территорий по заболеваемости COVID-19 в 2022 г., на 100 тыс. населения

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

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 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 2022 году:

- ✓ Вынесено 6 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в том числе:
 - «О признании утратившими силу постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 26.06.2021 № 4, постановления Главного государственного санитарного врача по Брянской области от 15.10.2021 № 7» от 18.03.2022 № 1.
 - «О проведении подчищающей иммунизации против инфекционных заболеваний на территории Брянской области в 2022 году» от 11.04.2022 № 2.
 - «О плановых серологических исследованиях напряжённости иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2022 году» от 12.04.2022 № 3.
 - «О проведении Европейской недели иммунизации в 2022 году» от 19.04.2022 № 4.
 - «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области» от 06.12.2022 № 5.
 - «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача Брянской области от 06.12.2022 № 5 «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области» от 19.12.2022 № 6.
- ✓ На заседаниях постоянного комитета по образованию, науке, культуре и СМИ Брянской областной Думы при участии специалистов Управления рассмотрены вопросы о ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2022 года, об итогах летней оздоровительной кампании 2022 года и задачах по подготовке к сезону 2023 года; об организации горячего питания учащихся общеобразовательных учреждений.
- ✓ Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных коллегий и комиссий, на которых рассматривались вопросы предотвращения неблагоприятного воздействия паводка, организации летнего отдыха детей, подготовки образовательных учреждений к новому учебному году, качества питьевой воды, подаваемой населению, организации массовых мероприятий в период подготовки и проведения Новогодних праздников, о признании жилья непригодным для проживания, профилактики гриппа и ОРВИ, предотвращения заноса возбудителей гриппа птиц, африканской чумы свиней (всего – 38 вопросов).

- ✓ На заседании межведомственной комиссии по охране труда при Правительстве Брянской области было рассмотрено 3 вопроса и городской постоянно действующей комиссии (г. Брянск) – 3 вопроса о соблюдении законодательства по охране труда.
- ✓ По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения за 2022 год на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий было рассмотрено 46 вопросов с принятием соответствующих решений, из них:
 - по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 7;
 - по вопросам состояния периодических медицинских осмотров рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда – 2;
 - по вопросам усиления мероприятий по профилактике холеры – 14;
 - по вопросам инфекционной и паразитарной заболеваемости – 8;
 - по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ – 4;
 - по вопросам состояния заболеваемости туберкулёзом и мерах по его профилактике – 3;
 - по вопросам предотвращения заноса возбудителей африканской чумы свиней – 2;
 - по вопросам профилактики бешенства – 2;
 - по вопросам профилактики природно-очаговых заболеваний – 4.
- ✓ Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2022 году было вынесено на рассмотрение в органы местного самоуправления 42 вопроса по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, из них:
 - 5 вопросов по условиям труда рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда;
 - 3 вопроса по качеству питьевой воды, подаваемой населению;
 - 10 вопросов по профилактике новой коронавирусной инфекции;
 - 6 вопросов по профилактике гриппа и ОРВИ;
 - 4 вопроса по предотвращению неблагоприятного воздействия паводка;
 - 3 вопроса по подготовке мест массового отдыха на воде к купальному сезону;
 - 4 вопроса об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и молодёжи;
 - 7 вопросов по подготовке общеобразовательных учреждений к новому учебному году.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с качеством воды водных объектов, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области проведена работа по организации социально-гигиенического мониторинга за качеством воды водных объектов и почвы пляжей, используемых в рекреационных целях.

Ежегодно с наступлением купального сезона Управлением Роспотребнадзора по Брянской области осуществляется мониторинг качества воды водных объектов, используемых в рекреационных целях. Эта деятельность осуществляется при взаимодействии с Главным Управлением МЧС России по Брянской области, а также с органами местного самоуправления. О результатах лабораторных исследований воды водоёмов регулярно информируются органы местного самоуправления. Так, в 2022 году Управлением было направлено 21 информационное письмо в органы местного самоуправления с результатами лабораторно-инструментальных исследований воды

мест организованного купания граждан. Направляемая информация явилась основанием для запрета или возобновления разрешения для использования водоёмов в качестве мест организованного купания.

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брянской области. В 2022 году число источников питьевого централизованного водоснабжения составило – 1 815, из них не отвечало санитарным правилам и нормативам – 65 (3,6%).

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 20 уведомлений о превышении средних уровней определяемых веществ. На согласование представлено 16 планов-мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

В течение 2022 года в Управлении Роспотребнадзора по Брянской области рассмотрено 39 программ производственного контроля качества питьевой воды, горячей воды.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области уделялось особое внимание качеству воды, подаваемой населению области, в период прохождения паводка. При этом был проведён значительный объём организационной работы:

- ✓ принято участие в совещаниях с главами администраций муниципальных образований, с руководителями организаций, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сооружений;
- ✓ проведён значительный объём лабораторных исследований питьевой воды и поверхностных источников в период паводка и в летний период;
- ✓ проведены проверки юридических лиц, осуществляющих эксплуатацию водопроводно-канализационных сетей.

Численность населения Брянской области, обеспеченного централизованными системами водоснабжения, в течение 2019-2022 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 2022 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 86,27%. Доля городского населения, имеющего централизованное водоснабжение и обеспеченное доброкачественной питьевой водой, составила 91,11%.

В целом, отмечается улучшение качества питьевой воды, подаваемой населению, 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 запланировано к строительству и реконструкции 18 объектов, объём финансирования составляет почти 2 миллиарда рублей.

В течение 2022 года по вопросу соблюдения санитарного законодательства в сфере водоотведения населённых мест и работы очистных сооружений специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области было проведено 5 проверок совместно с органами прокуратуры (2021 – 6; 2020 – 19; 2019 – 6).

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 (при проведении КНМ в отношении промышленных предприятий) и внепланово (по обращению граждан, запросам прокуратуры, информации МЧС).

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности.

В настоящее время юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями принимаются меры по установлению санитарно-защитных зон в соответствии с Постановлением Правительства от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». В 2022 году было выдано 19 решений об установлении санитарно-защитных зон.

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в сфере обращения с твёрдыми коммунальными отходами (далее – ТКО) является одним из важнейших направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области.

Для обеспечения эффективности деятельности юридических лиц и хозяйствующих субъектов по соблюдению санитарного законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления, а также в рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твёрдых коммунальных отходов и ведения их реестра» на территории области действует ряд нормативных документов.

Во исполнение Постановления Правительства РФ от 31.08.2019 № 1039 с 01.01.2019 на территории региона места (площадки) накопления ТКО должны проходить процедуру согласования размещения, в том числе с органами Роспотребнадзора. Такой подход к организации обращения бытовых отходов привёл к снижению числа жалоб на размещение мест (площадок) для ТКО с 97 в 2019 году до 51 в 2022 году.

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 осуществлён 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.

По-прежнему актуальными остаются вопросы утилизации медицинских отходов. Вопросы обращения с отходами в основном решены: разработаны схемы сбора и удаления отходов, инструкции по правилам обращения, исключена возможность повторного использования инструментария. Медицинскими организациями приобретена одноразовая тара, контейнеры для временного хранения отходов, соблюдаются правила дезинфекции эпидемиологически опасных отходов.

В рамках работы госпиталей по лечению новой коронавирусной инфекции сбор медицинских отходов организован региональным оператором Брянской области.

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 2022 года на территории региона регламентировалось Указом Губернатора Брянской области от 03.03.2022 № 36 «Об организации отдыха и оздоровления детей в Брянской области в 2022 году».

В Брянской области ЛОК-2022 началась с 01.06.2022 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.

Из 416 заявленных к работе в ЛОК-2022 учреждений отдыха и оздоровления детей 29 дневных ЛОУ отказались от проведения оздоровительных смен (приграничные общеобразовательные организации). Летняя оздоровительная кампания была проведена в 387 оздоровительных учреждениях региона, из них 18 ЛОУ – стационарные.

В рамках подготовки к оздоровительному сезону 2022 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.

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 2022 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 при участии специалистов Управления Роспотребнадзора по 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 – 21 га, в учреждения с дневным пребыванием, зонах отдыха, используемых для досуга детей и проведения спортивных мероприятий – 48 га. При обследовании территорий оздоровительных организаций и мест отдыха, проведённых после обработки, подтверждена эффективность проведённых мероприятий.

Во всех оздоровительных учреждениях области питьевой режим организован с использованием бутилированной воды, имеющей документы, подтверждающие её

происхождение, качество и безопасность, а также с организацией стационарных питьевых фонтанчиков (отобранные пробы воды питьевой в рамках санитарно-эпидемиологических экспертиз ЛОУ 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-2022 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.

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.

В ходе проведения ЛОК-2022 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-2022 на территории Брянской области была организована в 4 смены.

В период проведения ЛОК-2022 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 2022 года на территории Брянской области в лагерях дневного пребывания было организовано полноценное 2-3-х разовое питание на сумму 120 рублей в день (сумма по сравнению с 2021 годом осталась неизменной). 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.).

Во всех оздоровительных учреждениях проводился анализ потребляемых продуктов питания.

В 2022 году было проведено 10 плановых выездных проверок в отношении учреждений отдыха и оздоровления детей. В ходе 4 проверок выявлено 12 нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства, из них 4 нарушения – в части организации питания, 5 – нарушения санитарного состояния территорий, помещений, 3 – в части несоблюдения санитарного режима уборки и дезинфекции помещений ЛОУ. Нарушения в части несоблюдения санитарного режима уборки и дезинфекции помещений ЛОУ были устранены в ходе проверок, факты устранения нарушений зафиксированы ответственными специалистами.

В отношении учреждений отдыха и оздоровления проведено 17 профилактических визитов. В ходе профилактических визитов специалистами Управления установлено: работники ЛОУ, в том числе пищеблоков своевременно и в полном объёме прошли предварительные или периодические (для работающих круглогодично) медицинские осмотры, в том числе обследование на носительство возбудителей ОКИ, COVID-19 (для стационарных ЛОУ), в ЛОУ проводятся ежедневные мероприятия, направленные на выявление лиц с повышенной температурой тела и иными симптомами ОРВИ, ОКИ (активный опрос, термометрия отдыхающих и работников ЛОУ, осмотр кожных покровов работников пищеблоков), ЛОУ обеспечены неснижаемым запасом моющих и дезинфицирующих средств, уборочным инвентарем, на пищеблоках соблюдается поточность чистой и грязной посуды, сырой и готовой продукции, обеспечены условия для соблюдения правил личной гигиены отдыхающих и работников ЛОУ, учреждения разработали программы производственного контроля, реализуют мероприятия в рамках программ производственного контроля. Кроме того, установлено, что при выявлении единичных случаев появления симптомов ОРВИ, повышения температуры тела отдыхающих, работников ЛОУ оперативно предпринимались исчерпывающие меры по снижению риска распространения инфекционных заболеваний в ЛОУ (изоляция лиц с подозрением на заболевание, дезинфекция помещений с применением дез. средств с вирулицидной активностью, активное наблюдение за контактными). В ходе проведённых профилактических визитов оснований для проведения внеплановых контрольно-надзорных мероприятий в отношении хозяйствующих субъектов ответственными специалистами установлено не было.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Брянской области и его территориальных отделов совместно с представителями прокуратуры было

обследовано 218 ЛОУ (перед началом оздоровительных смен и в ходе ЛОК-2022), при обследовании 31 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.

Жалоб и обращений родителей на нарушение санитарно-противоэпидемического законодательства в ЛОУ в 2022 году в Управление не поступало. Случаев массовых инфекционных заболеваний, отравлений не регистрировалось.

В 2022 году, как и в предыдущие годы, в ЛОУ проводились мероприятия по оценке эффективности оздоровления детей.

Критерии оценки эффективности оздоровления в загородных ЛОУ: рост, вес, динамометрия, ЖЕЛ, отсутствие заболеваний. Критерии оценки эффективности оздоровления в лагерях с дневным пребыванием: рост и вес, частично динамометрия. Оздоровительный эффект в ЛОУ в 2022 году: выраженный – 92,1%, слабый – 7,8%, отсутствует – 0,1%.

Таблица 107

Эффективность оздоровления детей в ходе летней оздоровительной кампании

<i>Показатель</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом, чел.	52029	53027	20556	35749	37963
Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом, %	92,8	94,2	91,1	92,1	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 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

В 2022 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».

Основными направлениями работы явились:

- проведение радиационно-гигиенического мониторинга на территории районов Брянской области, загрязнённых вследствие аварии на ЧАЭС территориях;
- оценка доз облучения населения от всех видов источников ионизирующего излучения в системе единой системы контроля индивидуальных доз;
- регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия;

- радиационный контроль в учреждениях и организациях, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе в медицинских организациях.

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области приняты постановления и приказы Главного государственного санитарного врача по Брянской области:

- ✓ «О совершенствовании организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 11.03.2010 № 3.
- ✓ «Об организации деятельности в области обеспечения радиационной безопасности населения Брянской области» от 01.11.2011 № 15.
- ✓ «Об организации проведения радиационно-гигиенического мониторинга в рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Брянской области, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» от 14.01.2011 № 1.
- ✓ «Об усилении контроля источников централизованного питьевого водоснабжения и питьевой воды на территории Брянской области по показателям радиационной безопасности» от 21.06.2012 № 11.
- ✓ «Об ограничении облучения населения Брянской области при проведении рентгенорадиологических медицинских исследований» от 16.11.2012 № 14.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 03.06.2013 № 17.
- ✓ «Об анализе радиационной безопасности населения» от 05.12.2013 № 30.
- ✓ «Об организации проведения расследования лиц третьей категории учёта по содержанию цезия-137 в организме» от 16.06.2015 № 13.
- ✓ «Об утверждении перечня населённых пунктов для РГМ» от 09.06.2018 № 116.

Проводится работа по подготовке отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан по формам 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ от медицинских, техногенных и природных источников ионизирующего излучения. В соответствии с поручением руководителя Роспотребнадзора от 22.03.2007 № 0100/2872-07-34 проводилась дальнейшая работа по созданию областного банка данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов.

С учётом данных отчётов государственного федерального статистического наблюдения в Единой государственной системе контроля и учёта доз облучения граждан составлен радиационно-гигиенический паспорт территории Брянской области, который позволил оценить основные показатели радиационной безопасности и воздействие радиационного фактора на жителей, проживающих на территории нашей области.

Проведение мероприятий по защите населения, проживающего на пострадавших от аварии на ЧАЭС территориях, осуществляется по следующим направлениям:

- радиационно-гигиенический мониторинг по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, питьевой воде и сельскохозяйственной продукции из ЛПХ;
- мониторинг доз внешнего и внутреннего облучения населения;

- обеспечение функционирования банка данных радиационно-гигиенического мониторинга.

Для оценки доз внешнего облучения населения на всей территории Брянской области проводится работа по измерению мощности экспозиционной дозы гамма-излучения на местности. Измерения осуществляются на территории населённых пунктов, образовательных учреждений. По результатам проведённых дозиметрических измерений в 2019-2022 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 108.

Таблица 108

Распределение населённых пунктов по дозам облучения жителей Брянской области на 01.01.2022

Диапазон доз, мЗв/год	< 0,3 мЗв/год	0,3-1 мЗв/год	1-5 мЗв/год	> 5 мЗв/год
Число населённых пунктов	400	230	117	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.

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.

2022 год

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

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 2022 году на территории Брянской области оборот алкогольной продукции осуществляли 1 476 объектов. Контрольно-надзорные мероприятия в отношении субъектов предпринимательской деятельности не проводились.

За 2022 год было исследовано 183 пробы алкогольной продукции по санитарно-химическим показателям, 184 – по физико-химическим показателям, пробы отвечали нормативным требованиям. По микробиологическим показателям не соответствовали нормативным требованиям 3 пробы (2,7%) алкогольной продукции (пиво) из 111 исследованных.

За 2022 год зарегистрировано 928 случаев отравления алкоголем (в т.ч. суррогатами), из них 4 – с летальным исходом (2021 – 120 сл., с летальным исходом – 6; 2020 – 177 сл., с летальным исходом – 2).

Управление Роспотребнадзора по Брянской области осуществляет государственный надзор за производством и оборотом табачных изделий.

В 2022 году специалистами Управления в отношении субъектов предпринимательской деятельности, осуществляющих розничную продажу табачной продукции, проведено 9 административных расследований (проводились по материалам органов УМВД и таможни).

В 9 объектах были установлены нарушения: продажа табачных изделий без маркировки средствами идентификации (QR кодами), без маркировки специальными марками установленного образца (сигареты изготовителей Р. Беларусь без марки и с маркой, неустановленного образца).

По результатам арестовано 6 489 пачек сигарет, на ответственных лиц составлено 12 протоколов об административных правонарушениях, предусмотренных ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ.

В отношении 9 административных дел судом вынесены решения о конфискации 4 040 пачек сигарет на общую сумму 282 800 рублей и наложении штрафов на ответственных лиц на сумму 109 000 руб.

В рамках контрольных мероприятий, проведённых без взаимодействия с контролируемым лицом (наблюдение в системе «Честный знак»), участникам оборота табачной продукции объявлено 12 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований в части фиксации системой отклонений в виде двойных продаж.

В 2022 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.

На предприятиях области производится обогащение витаминами и микроэлементами молочных продуктов, безалкогольных напитков, массовых сортов хлеба и хлебобулочных изделий.

Данные о качестве йодированной соли, реализуемой на территории Брянской области, представлены в таблице 109.

Таблица 109

**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
2022	144	-

Исследованные в 2016-2020 г.г. и в 2022 году 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 131 проба, пробы соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В 2022 году случаев пищевых отравлений, массовых неинфекционных заболеваний, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, торговли, общественного питания, пищеблоков образовательных и медицинских организаций не зарегистрировано.

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).

Удельный вес забракованных пищевых продуктов

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2022 году на потребительском рынке области, Управлением Роспотребнадзора по Брянской области забраковано 20 партий продукции объёмом 181,26 кг (2021 – 26 партий объёмом 197,3 кг; 2020 – 55 партий объёмом 1 776,7 кг; 2019 – 946 партий объёмом 6 644,2 кг).

Таблица 110

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего	946	55	26	20
– из них импортные	35	-	-	-
Мясо и мясные продукты	449	16	-	3
– из них импортные	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	106	2	3	1
– из них импортные	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	33	7	5	-
– из них импортные	1	-	-	-
Масложировая продукция	5	-	1	-
– из них импортные	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	38	3	4	1
– из них импортные	-	-	-	-
Кулинарные изделия	22	-	1	9
– из них импортные	-	-	-	-
➤ в т. ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	1	-
– из них импортные	-	-	-	-

продолжение таблицы 110

➤ кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	10	-	-	-
➤ продукция предприятий общественного питания	-	-	-	9
Мукомольно-крупяные изделия	12	-	2	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Сахар	-	-	-	-
– из них импортируемый	-	-	-	-
Кондитерские изделия	94	15	4	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в том числе кремовые	-	-	-	-
Фруктовоовощная продукция	145	9	-	6
– из них импортируемая	30	-	-	-
➤ в т.ч. овощи	68	-	-	5
– из них импортируемые	21	-	-	-
➤ бахчевые культуры	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ столовая зелень	1	-	-	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
➤ плоды и ягоды	76	-	-	1
– из них импортируемые	9	-	-	-
Грибы	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Масличное сырьё и жировые продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогoльные напитки	21	-	-	-
– импортируемые	1	-	-	-
➤ в том числе пиво	20	-	-	-
– из них импортируемое	1	-	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	15	3	2	-
– из них импортируемые	3	-	-	-
Зерно (семена)	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соль	2	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	4	-	4	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

Наибольшее количество партий в 2022 году забраковано в следующих группах продуктов: «кулинарная продукция» (9), «плодовоовощная продукция» (6) (2021 – «молоко и молочные продукты» (5); «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (4), «кондитерские изделия» (4).

Наибольший объём забракованной продукции в 2022 году был в следующих группах пищевых продуктов: «птица, яйца и продукты их переработки» (0,103 т), «кулинарные изделия» (0,038 т), «плодовоовощная продукция» (0,035 т). В 2021 году – «масложировая продукция» (0,06 т) и «молоко и молочные продукты» (0,053 т).

Таблица 111

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

<i>Продовольственное сырьё и пищевые продукты</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего	6,644	1,777	0,197	0,181
– из них импортируемые	0,239	-	-	-
Мясо и мясные продукты	1,368	0,044	-	0,001
– из них импортируемые	-	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	0,446	0,017	0,011	0,103
– из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты	0,169	1,498	0,053	-
– из них импортируемые	0,017	-	-	-
Масложировая продукция	0,014	-	0,06	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	0,164	0,006	0,013	0,004
– из них импортируемые	-	-	-	-
Кулинарные изделия	0,155	-	0,001	0,038
– 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	0,039	-	-	-
➤ продукция предприятий общественного питания	-	-	-	0,038
Мукомольно-крупяные изделия	0,111	-	0,013	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Сахар	-	-	-	-
– из них импортируемый	-	-	-	-
Кондитерские изделия	0,124	0,011	0,018	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ в том числе кремовые	-	-	-	-
Плодовоовощная продукция	0,526	0,195	-	0,035
– из них импортируемая	0,211	-	-	-
➤ в т.ч. овощи	0,278	0,195		0,025
– из них импортируемые	0,140	-	-	-
➤ бахчевые культуры	-	-	-	-

продолжение таблицы 111

– из них импортируемые	-	-	-	-
➤ столовая зелень	0,002	-	-	-
– из них импортируемая	-	-	-	-
➤ плоды и ягоды	0,246	-	-	0,01
– из них импортируемые	0,071	-	-	-
➤ грибы	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Масличное сырьё и жировые продукты	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Алкогольные напитки	0,215	-	-	-
– из них импортируемые	0,002	-	-	-
➤ в том числе пиво	0,211	-	-	-
– из них импортируемое	0,002	-	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	3,319	0,004	0,011	-
– из них импортируемые	0,009	-	-	-
Зерно (семена)	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	-	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Соль	0,03	-	-	-
– из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	0,003	-	0,017	-
– из них импортируемые	-	-	-	-

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области предупреждения и снижения уровня инфекционных болезней Управления Роспотребнадзора по Брянской области в 2022 году:

- ✓ подготовлено 5 постановлений Главного государственного санитарного врача по Брянской области: «О проведении Единой недели иммунизации в 2022 году»; «О проведении подчищающей иммунизации против инфекционных заболеваний на территории Брянской области в 2022 году»; «О плановых серологических исследованиях напряжённости иммунитета к инфекционным заболеваниям в Брянской области в 2022 году»; «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области»; «О внесении изменений в Постановление от 06.12.2022 № 5 «О введении ограничительных мер в связи с осложнением эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории Брянской области»;
- ✓ на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий городов и районов по разделу эпидемиологического надзора заслушано 37 вопросов;
- ✓ направляется информация в территории, граничащие с Брянской областью по инфекционной и паразитарной заболеваемости.

С целью снижения уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2021-2022 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 2021-2022 г.г., уточнено количество контингентов групп риска.
- ✓ Осуществлялся мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Брянской области «Об усилении мероприятий по организации мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ на территории Брянской области в межэпидемический и эпидемический периоды».
- ✓ Проведена подготовка медицинских организаций к эпидсезону, иммунизация населения от гриппа в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.07.2022 № 20, приказом Департамента здравоохранения Брянской области от 17.08.2022 № 849 «Об усилении мероприятий и готовности медицинских организаций Брянской области к эпидемическому подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ», от 17.08.2022 № 850 «О проведении прививок против гриппа в эпидсезон 2022-2023 г.г. на территории Брянской области».
- ✓ Направлена информация руководителям служб и ведомств «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ» (ОАО «РЖД», Управление Брянского отделения «Сбербанк России», УВД, УФСИН, Брянская таможня и др.).

- ✓ Подготовлен «Анализ итогов эпидсезона заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2021-2022 г.г. и задачах на предстоящий эпидсезон 2022-2023 г.г.» для главных врачей медицинских организаций городов и районов области.
- ✓ Пересмотрен Комплексный план мероприятий по защите населения Брянской области от массового распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на 2022-2027 г.г.
- ✓ Проведены расчёты потребности в профилактических и лечебных препаратах, оборудовании, имуществе, средствах индивидуальной защиты и дезсредствах в соответствии с МР 3.1.2.0139-18.

По профилактике распространения COVID-19 на территории Брянской области были проведены следующие мероприятия:

- ✓ Проведены мероприятия в соответствии с планом организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 на территории Брянской области.
- ✓ Составлено 20 протоколов по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ.
- ✓ Осуществлялась работа на постоянной основе 6 «горячих линий» по всем разделам деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области. Всего за истекший год по телефонам «горячих линий» было принято более 3 000 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 2022 году, достигнуты следующие результаты:

- ✓ Санитарно-эпидемиологическая ситуация в 2022 году на территории Брянской области была стабильная.
- ✓ 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 2021-2022 учебном году до 99,5%.

Таблица 112

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 ГН	%		
▪ по микробиологическим показателям		Не выше 2,8	2,28
▪ по санитарно-химическим показателям		Не выше 0,5	0,14
Охват школьников горячим питанием	%	Не ниже 92	99,5
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной водой	%	Не ниже 83	86,27
Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих ГН	%		
▪ по микробиологическим показателям		Не выше 3,8	2,2
▪ по санитарно-химическим показателям		Не выше 14,5	9,0
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	1,7

- ✓ Эпидемиологическая ситуация в 2022 году на территории Брянской области была стабильная, за исключением роста заболеваемости отдельными природно-очаговыми инфекциями: ГЛПС (в 2,2 р.), болезнь Лайма (в 2 р.) лептоспирозом (на 1 сл.); роста острых кишечных заболеваний, в т.ч. сальмонеллёзом В (в 1,6 р.), сальмонеллёзом С (в 2,3 р.), ОКИ ротавирусной этиологии (в 2,1 р.), а также эпидемического подъёма заболеваемости COVID-19, регистрации 1 группового случая заболеваний внебольничной пневмонией в образовательном учреждении области с количеством заболевших 6 человек.
- ✓ 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 48,0% от общего количества населения области.

В 2022 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 113

Выполнение индикативных показателей

<i>Показатель, характеризующий планируемый уровень достижения</i>	<i>Единица измерения</i>	<i>Индикативные показатели</i>	
		<i>Планируемые</i>	<i>Фактические</i>
Выполнение плана профилактических прививок по национальному календарю против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики	%	Не ниже 98,0	98,0
Достижение уровней инфекционной заболеваемости:	Показатель на 100 тыс. нас.		
– дифтерия		0,01	0
– корь		0,2	0
– коклюш		2,0	0,17
– эпид. паротит		< 1,0	0
– краснуха		< 0,1	0
– острый вирусный гепатит В		< 1,0	0,34
– полиомиелит		0	0
– туберкулёз		40,0	23,6
Вспышечная заболеваемость и смертность от природно-очаговых инфекций	Случаи заболевания	Отсутствие	Отсутствуют

продолжение таблицы 113

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	95,5
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по области	%	Не менее 45	48,0
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	Не менее 85	93,0
Поддержание высоких уровней охватов профилактическими прививками детей декретированных возрастов в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.)	%	Не менее 98	98,0
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 10	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 2022 году проведено 632 проверки (2021 – 1 103; 2020 – 580; 2019 – 2 514) и 55 административных расследований (2021 – 194; 2020 – 119; 2019 – 119), возбуждено 383 дела об административном правонарушении (2021 – 987; 2020 – 522; 2019 – 1 828), предусмотренных 23 статьями Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (2021 – 28; 2020 – 29; 2019 – 40):

▪ **150** нарушений (39%) санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (**ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ**), что на 14 протоколов меньше, чем за 2021 год (2021 – 164);

▪ **64** нарушения (16,7%) санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах, в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению (**ст. 6.6 КоАП РФ**), что на 96 протоколов меньше, чем за 2021 год (2021 – 160);

▪ **62** нарушения (16,2%) 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 106 нарушений меньше, чем в 2021 году (2021 – 168);

▪ **20** нарушений (5,2%) 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**), что на 130 протоколов меньше, чем в 2021 году (2021 – 150);

▪ **18** нарушений (4,7%) санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых и общественных помещений (**ст. 6.4 КоАП РФ**), что на 46 протоколов больше в сравнении с 2021 годом (2021 – 64);

▪ **15** случаев (4,0%) 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 20 протоколов меньше, чем в прошлом году (2021 – 35);

▪ **11** случаев (2,9%) действий, предусмотренных ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, повлекших вредные последствия (**ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ**), что на 81 протокол меньше, чем за 2021 год (2021 – 92);

▪ **10** случаев (2,6%) 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 36 протоколов меньше, чем за 2021 год (2021 – 46);

▪ **7** случаев (1,8%) продажи товаров, не соответствующих требованиям стандартов, техническим условиям по качеству (**ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ**), что на 1 протокол меньше в сравнении с 2021 годом (2021 – 8);

▪ **4** случая (1,0%) 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 2 протокола меньше в сравнении с 2021 годом (2021 – 6);

▪ **3** нарушения (0,8%) правил продажи отдельных видов товаров (**ст. 14.15 КоАП РФ**), что на 4 протокола меньше, чем за 2021 год (2021 – 7);

▪ **3** нарушения (0,8%), выразившихся в неуплате в срок административных штрафов (**ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ**), что на 3 протокола меньше, чем за 2021 год (2021 – 6);

▪ **3** нарушения (0,8%) санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению (**ст. 6.5 КоАП РФ**), что на 58 протоколов меньше, чем за 2021 год (2021 – 61);

▪ **2** случая (0,5%) 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 11 протоколов меньше в сравнении с 2021 годом (2021 – 13);

▪ **2** случая (0,5%) продажи товаров и продукции без маркировки и (или) нанесения информации, предусмотренной законодательством РФ (**ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ**), что на 3 протокола меньше, чем за 2021 год (2021 – 5);

▪ **2** случая (0,5%) умышленного невыполнения законных требований должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении (**ст. 17.7 КоАП РФ**), что на 1 протокол больше, чем в 2021 году (2021 – 1);

▪ **1** случай (0,2%) 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 5 протоколов меньше в сравнении с 2021 годом (2021 – 6);

▪ **1** случай (0,2%) 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 5 протоколов меньше, чем за 2021 год (2021 – 6);

▪ **1** случай (0,2%) включения в договор условий, ущемляющих права потребителей (**ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ**), что на 3 протокола меньше, чем за 2021 год (2021 – 4);

▪ **1** случай (0,2%) несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями (**ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ**), что на 1 протоколов меньше, чем в предыдущем году (2021 – 2);

▪ **1** случай (0,2%) незаконной продажи товаров (иных вещей), свободная реализация которых запрещена или ограничена законодательством (**ст. 14.2 КоАП РФ**);

▪ **1** случай (0,2%) недостоверного декларирования соответствия продукции (**ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ**);

1 случай (0,2%) продажи несовершеннолетнему табачной продукции, табачных изделий, никотинсодержащей продукции, кальянов, устройств для потребления никотинсодержащей продукции (**ч. 3 ст. 14.53 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 2022 года составлено 383 протокола об административном правонарушении (2021 – 987; 2020 – 522; 2019 – 1 828), из которых:

- 8 протоколов в отношении индивидуальных предпринимателей, что составляет 2,1% (2021 – 54 или 5,5%; 2020 – 75 или 14,4%; 2019 – 310 или 17%);
- 70 протоколов в отношении юридических лиц, что составляет 18,3% (2021 – 205 или 20,8%; 2020 – 123 или 23,5%; 2019 – 329 или 18%);
- 204 протокола в отношении должностных лиц, что составляет 53,2% (2021 – 308 или 31,2%; 2020 – 161 или 30,8%; 2019 – 602 или 33%);
- 101 протокол в отношении граждан, что составляет 26,4% (2021 – 420 или 42,5%; 2020 – 163 или 31,2%; 2019 – 587 или 32%).

Анализ данных показателей свидетельствует:

- ✓ о снижении 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.

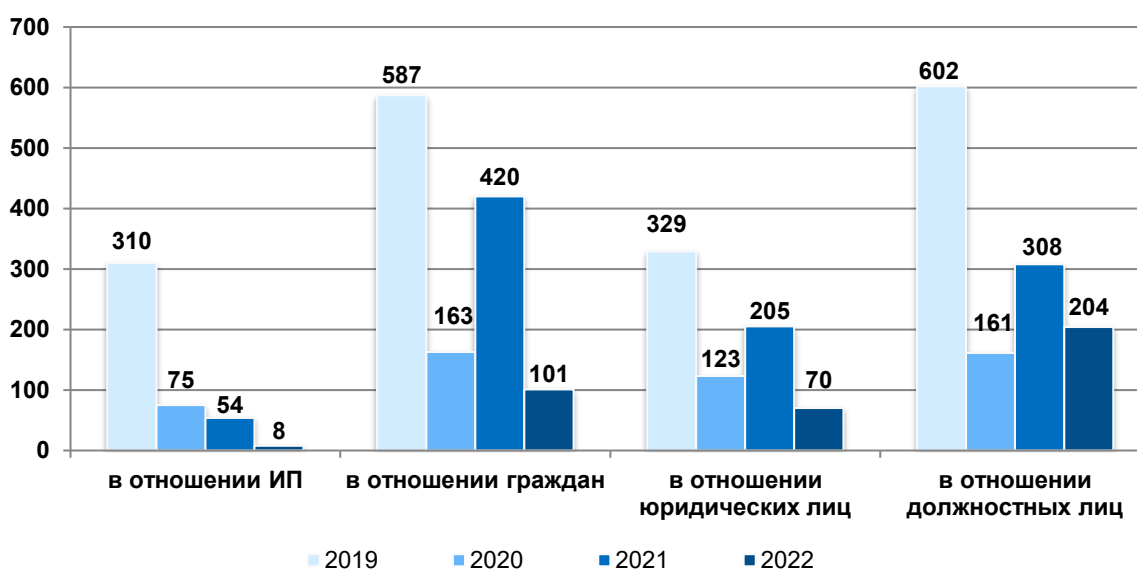


Рис. 103. Количество составленных протоколов по субъектам правоотношений, абс.

Среднее количество возбуждённых административных дел на одно должностное лицо, выполняющее функции по контролю в 2022 году составило – 8,1 (2021 – 21,4; 2020 – 25,2; 2019 – 27,1).

Таблица 114

**Количество возбуждённых дел об административном правонарушении
и применённых составов**

<i>Субъекты правоотношений</i>	<i>2020</i>		<i>2021</i>		<i>2022</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Индивидуальные предприниматели	75	14,4	54	5,5	8	2
Юридические лица	123	23,5	205	20,8	70	18,2
Должностные лица	161	30,8	308	31,2	204	53,2
Граждане	163	31,2	420	42,5	101	26,3
Всего протоколов	522		987		383	

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2022 году Управлением вынесено 991 постановление о привлечении к административной ответственности (2021 – 1 404; 2020 – 1 069; 2019 – 2 467), из них:

- по результатам проверок наложено 702 штрафа на сумму 2 млн. 957 тыс. 800 руб. (2021 – 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.);
- средняя сумма штрафа составила 4 213 рублей (2021 – 5 685 руб.; 2020 – 5 069 руб.; 2019 – 9 714 руб.);
- вынесено 289 предупреждений (2021 – 285; 2020 – 189; 2019 – 459);
- составлен и направлен на рассмотрение в суд 1 протокол о временном запрете деятельности (2021 – 8; 2020 – 18; 2019 – 12);
- число составленных протоколов ареста с целью применения дополнительного вида наказания в виде конфискации предмета административного правонарушения – 11 (2021 – 18; 2020 – 2; 2019 – 11).

Таблица 115

Меры административного наказания и обеспечительные меры

<i>Меры административного наказания</i>	<i>2020</i>		<i>2021</i>		<i>2022</i>	
	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>	<i>абс.</i>	<i>доля, %</i>
Штрафы	880	82,3	1119	80	702	70,8
Предупреждения	189	17,7	285	20,3	289	29,2
Всего постановлений	1069		1404		991	
Протоколы ВЗД для административного приостановление деятельности	18		8		1	
Протоколы ареста для конфискации предмета административного правонарушения	2		18		11	

В 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Брянской области было вынесено 991 постановление в различных сферах деятельности (2021 – 1 404; 2020 – 1 069; 2019 – 2 467).

Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям в различных сферах деятельности отражён в таблице 116.

Таблица 116

**Удельный вес постановлений по выявленным правонарушениям
в различных сферах деятельности**

Сфера деятельности	2020		2021		2022	
	абс.	доля, %	абс.	доля, %	абс.	доля, %
Торговля	228	21,3	152	10,8	36	3,6
Деятельность детских учреждений	379	35,45	773	55,0	677	68,3
Здравоохранение, предоставление коммунальных услуг	259	24,2	232	16,5	132	13,3
Деятельность по производству и обороту пищевых продуктов	35	3,3	146	10,4	62	6,2
Деятельность промышленных предприятий	24	2,2	46	3,3	2	0,2
Предоставление услуг ЖКХ	-	-	58	4,1	56	5,6
Предоставление услуг общественного питания	2	0,2	3	0,2	4	0,4
Прочие услуги	15	1,4	33	2,3	8	0,8
Предоставление медицинских услуг	1	0,1	2	0,2	3	0,3
Предоставление транспортных услуг	1	0,1	2	0,2	-	
Предоставление услуг связи	7	0,65	1	0,07	8	0,8
Услуги финансового рынка (банковские услуги)	4	0,4	2	0,2	-	
Долевое строительство жилья	69	6,45	17	1,2	3	0,3

В суды на рассмотрение было направлено 49 материалов дел об административных правонарушениях (2021 – 257; 2020 – 198; 2019 – 177).

Судами по результатам рассмотрения направленных Управлением Роспотребнадзора по Брянской области материалов дел было вынесено 43 постановления о назначении административного наказания (2021 – 203; 2020 – 97; 2019 – 126), из них в виде:

- предупреждения – 1 (2021 – 6; 2020 – 2; 2019 – 8);
- административного штрафа – 32 (2021 – 168; 2020 – 60; 2019 – 92);
- административного штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 9 (2021 – 21; 2020 – 21; 2019 – 12);
- административного приостановления деятельности – 1 (2021 – 8; 2020 – 14; 2019 – 14).

Общая сумма штрафов, назначенных судом, составила 691 500 руб. (2021 – 1 млн. 855,5 тыс. руб.; 2020 – 1 млн. 667,5 тыс. руб.; 2019 – 2 млн. 767 тыс. 500 руб.).

Общая сумма наложенных штрафов составила 649 300 руб. (2021 – 8 млн. 216 тыс. 600 руб.; 2020 – 6 млн. 128 тыс. 600 руб.; 2019 – 22 млн. 273 тыс. 700 руб.).

Удельный вес взысканных штрафов за 2022 год составил 72% (2021 – 83,4%; 2020 – 77,5%; 2019 – 77,1%).

Средняя сумма штрафа по Управлению – 10 462,5 руб. (2021 – 8 048 руб.; 2020 – 6 081 руб.; 2019 – 18 874,7 руб.).

Таблица 117

Меры административного наказания и обеспечительные меры, принятые судом

<i>Меры административного наказания</i>		<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Направлено дел об административном правонарушении в суд		198	257	49
Вынесено постановлений о назначении наказания судом	предупреждения	2	6	1
	адм. штрафа	60	168	32
	адм. штрафа с конфискацией	21	21	9
Прекращено производство по делу судом	АПД	14	8	1
	всего	17	14	5
	в связи с объявлением устного замечания в порядке 2.9	8	5	2

В целях совершенствования практики в сфере административного законодательства в течение истекшего года ежеквартально проводился анализ деятельности Управления в части реализации полномочий по выявлению и пресечению административных правонарушений в сфере законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, защиты прав потребителей, в сфере технического регулирования.

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 2023 году являются:

- ✓ Высокий удельный вес проб питьевой воды, подаваемой населению области, несоответствующий гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в том числе по содержанию железа.
- ✓ Обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях области полноценным, сбалансированным горячим питанием.
- ✓ Реализации полномочий Управления Роспотребнадзора по Брянской области в рамках Федеральной программы «Генеральная уборка».
- ✓ Совершенствование риск-ориентированного подхода к планированию контрольно-надзорной и профилактической деятельности и системы социально-гигиенического мониторинга.
- ✓ Расширение возможности анализа деятельности Управления Роспотребнадзора по Брянской области по основным направлениям, используя Единую информационно-аналитическую систему.
- ✓ Высокий уровень заболеваемости, превышающий средние по РФ показатели, по следующим нозологическим формам: острый вирусный гепатит В, острый гепатит Е, болезнь Лайма, укусы животными, ОРЗ, 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 ОРЗ, пневмоний COVID-19, пандемия COVID-19. Необходимость дальнейшего совершенствования лабораторной диагностики ОРВИ, внебольничных пневмоний, в т.ч. вирусной этиологии.
- ✓ Необходимость усиления эпиднадзора за природно-очаговыми инфекциями, проведение комплексных профилактических мероприятий, в том числе дератизационных мероприятий.
- ✓ 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 (далее – ТР ТС) и Евразийского экономического союза (далее – ТР ЕАЭС). В ходе надзорных мероприятий специалистами проверяется соответствие продукции и процессов производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования), реализации и утилизации требованиям, предъявляемым техническими регламентами.

За 2022 год проведено 461 контрольно-надзорное мероприятие за соблюдением требований, установленных техническими регламентами, из них 337 плановых КНМ или 73,1% и 124 внеплановых КНМ или 26,9% (2021 – 710 КНМ, из них 252 плановых КНМ или 35,5% и 458 внеплановых КНМ или 64,5%).

Экспертные организации привлекались при проведении 84,4% КНМ (2021 – 80%).

Число КНМ с выявленными нарушениями – 8, что составляет 1,74% от общего количества контрольно-надзорных мероприятий (2021 – 45 или 6,3% от общего количества КНМ). Нарушения выявлялись при внеплановых проверках.

Также нарушения были выявлены в ходе 7 административных расследований.

Составлено 22 протокола об административных правонарушениях, в том числе по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 9 протоколов, по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ – 11 протоколов, по ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ – 1 протокол, по ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ – 1 протокол.

Наложено 23 штрафа на сумму 1 185 тыс. рублей без конфискации продукции, вынесено 3 Постановления о назначении наказания в виде предупреждения.

За 2022 год исследовано 3 178 проб пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов, из них 9 проб (0,28%) не соответствовали требованиям технических регламентов (2021 – 0,48%).

Пробы не соответствовали нормативным требованиям только по микробиологическим показателям – 9 проб (2021 – 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 0,59% (2021 – 0,89%; 2020 – 2,6%).

Исследованные по радиологическим, санитарно-гигиеническим, паразитологическим показателям пробы, как и в 2020-2022 годах отвечали нормативным требованиям.

На соответствие ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» исследовано 3 020 проб, из них 5 проб или 0,17% не соответствовали нормативным требованиям (2021 – 0,18%; 2020 – 1,1%).

На соответствие ТР ТС 023/2011 исследована 1 проба продукции, проба отвечала обязательным требованиям (2020-2021 г.г. – пробы отвечали обязательным требованиям).

На соответствие ТР ТС 024/2011 исследовано 4 пробы продукции, пробы отвечали обязательным требованиям (2020-2021 г.г. – пробы отвечали обязательным требованиям).

На соответствие ТР ТС 033/2013 исследовано 204 пробы продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям 3 пробы или 1,47% (2021 – 9,09%; 2020 – 5,6%).

На соответствие ТР ТС 034/2013 исследовано 18 проб, пробы как и в 2021 году отвечали обязательным требованиям.

На соответствие ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» исследовано 6 проб, 1 проба не соответствовала нормативным требованиям по микробиологическим показателям, в 2021 году 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», ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств».

В 2022 году на соответствие ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» исследована 1 проба, проба отвечала обязательным требованиям.

В 2021 году исследования непищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов не проводились.

С целью организации оперативного принятия мер реагирования по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов, в том числе фальсифицированной, информация о производителе, поставщике, продавце продукции, причинах несоответствия и принятых мерах вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (далее – ГИР ЗПП).

В 2022 году в модуле ГИР ЗПП Управлением были размещены 8 уведомлений о пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов.

Мероприятия по выполнению пункта 1.8. Плана мероприятий по реализации стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств

В 2022 году случаев завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на территории Брянской области не было.

В 2022 году работниками СКП на автомобильных пунктах пропуска через государственную границу РФ при прибытии на таможенную территорию Таможенного союза: досмотрено 11 469 ед. транспортных средств (2 312 – пассажирских и 9 157 – грузовых), приостановлен пропуск 122 транспортных средств. Досмотрено на наличие признаков инфекционных заболеваний 75 635 человек, больных и лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В 2022 году откорректированы планы межведомственного взаимодействия.

В случае возникновения на сопредельных территориях особо опасных инфекционных заболеваний отлажена система передачи оперативной информации.

Управлением Роспотребнадзора по Брянской области направляется анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Брянской области в Гомельскую и Могилёвскую области республики Беларусь.

Заключение

С целью стабилизации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий:

- Обеспечение реализации национальных проектов «Демография», «Экология» (федеральные проекты «Генеральная уборка», «Чистая вода»).
- 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.
- Надзор за организацией рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использованием в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро- и макронутриентами; обеспечением охвата горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.
- 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.
- Внедрение Единой автоматизированной информационной системы.
- Обеспечение реализации указов Президента Российской Федерации от 07.05.2018.
- 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 (при возобновлении деятельности).
- 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 контроля готовности медицинских организаций к приёму инфекционных больных, в т.ч. особо-опасными инфекциями, новой коронавирусной инфекцией (наличие средств индивидуальной защиты, дезинфекции, 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, организация и контроль за комплексными профилактическими мероприятиями.
- Обеспечение снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом В, острым гепатит Е, болезнью Лайма, укусов животными, ОРЗ, пневмонии COVID-19 до уровня показателей средних по РФ.
- 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 (трудовые мигранты, кочующих групп населения и других труднодоступных контингентов).

Рекомендации органам исполнительной власти Брянской области

- Проведение руководителями соответствующих служб и организаций независимо от их организационно-правовых форм комплекса санитарно-технических мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
- 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.), а также дератизационных обработок для снижения рисков возникновения природно-очаговых заболеваний.
- Потребовать в пределах компетенции Роспотребнадзора от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выполнения требований санитарного законодательства в процессе производства, хранения и продажи продовольственных товаров, обеспечения населения 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, а также проведения дополнительной вакцинации по эпидемическим показаниям.
- Изыскать дополнительные средства из областного бюджета на закупку пневмококковой вакцины для иммунизации лиц из групп риска (больные с

хроническими заболеваниями лёгочной системы, больные с хроническими заболеваниями 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.