ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«МИНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ, ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ»

ПРОГРАММА

достижения показателя Цели устойчивого развития

**3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек» в Минской области**

**Введение**

«Миссия ООН/ПРООН в 2013 году достижения Беларусью Целей развития тысячелетия по сокращению детской смертности, улучшению охраны материнства и детства, борьбе с ВИЧ/СПИД, малярией и туберкулезом…»

*Из материалов Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития «Cтартовые позиции Беларуси по достижению Целей устойчивого развития» г. Минск, 2016 г. (стр. 94).*

 Исходя из выработанных мировом сообществом принципов, 25-27 сентября 2015 года Генеральная Ассамблея ООН рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» (Повестка-2030), утвердила 17 Целей устойчивого развития (ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

Президент Республики Беларусь Александр Григорьевич Лукашенко, скрепив своей подписью этот исторический документ, подтвердил стремление Беларуси достигнуть Цели на основе скоординированных действий всех национальных партнеров в экономической, социальной и природоохранной сферах, регулируемых Указом №181 от 25 мая 2017 года. «О Национальном координаторе по достижению Целей устойчивого развития».

Цель устойчивого развития №3: **«Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»**

 Задача 3.3. по достижению ЦУР № 3:

*«К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза,* ***малярии*** *и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями для всех в любом возрасте».*

Показатель 3.3.3. **«Заболеваемость малярией на 1000 человек»**

1. **СТАРТОВЫЕ ПОЗИЦИИ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ЦУР 3.3.3.**

 *Малярию вызывают паразиты семейства Plasmodium, а ее переносчиком являются самки комаров Anopheles.*

 *Существует четыре различных вида паразитов, которые вызывают заболевание малярией у людей (P. falciparum, P. vivax, P. malariae и P. ovale), из которых P. falciparum и P. vivax являются наиболее распространенными, а P. falciparum – наиболее опасным.*

 *Вид P. knowlesi является зоонозным плазмодием, который способен инфицировать и людей.*

 *Несмотря на то, что малярия поддается профилактике и излечению, она продолжает оказывать воздействие на здоровье и источники существования людей во всем мире.*

 *По последним данным, в 2013 г. риску заболевания подвергалось около 3,2 миллиарда человек в 97 странах, территориях и районах и примерно 198 миллионов из них заболели (диапазон от 124 миллионов до 283 миллионов). В том же году от этой болезни умерло около 584 000 человек (диапазон от 367 000 до 755 000), в основном дети в возрасте до 5 лет из стран Африки к югу от Сахары».*

Согласно сведениям государственной статистической отчетности на территории Минской области в период с 2000 года регистрируются только завозные случаи заболевания малярией. Областные показатели заболеваемости малярией в динамике с 2000 по 2020 год представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Заболеваемость малярией на территории Минской области**

**за период 2000-2020 годы**

|  |  |
| --- | --- |
| Национальный показатель | Годы |
| **2000** | **2001** | **2007** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **6 мес 2021** |
| 3.3.3Заболевае-мость малярией на 1000 человек | 0 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0014 |  |  |  |  | 0,0003 | 0,0021 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0021 | О случаев |

Территория Минской области относится к территориям свободным от малярии. За последние 20 лет на территории Минской области не регистрируются случаи заболевания местной малярией, все случаи заболевания являются завозными, приобретенными в период пребывания за границей или рецидивами заболевания у лиц, ранее перенесших острую форму заболевания. Начиная с 2004 года на территории Минской области регистрируется 3 завозных случаев заболевания малярией. Показатель заболеваемости колеблется от 0,0007 случаев до 0,0021 случая на 1000 населения.

**Угрозы популяционному здоровью, возникающие в случае невыполнения показателя ЦУР 3.3.3**

Регистрация завозных случаев заболевания малярией повышает вероятность и создает потенциальный риск появления вторичных от завозных и местных случаев малярии, появления местных очагов заболевания.

Согласно данных энтомологического мониторинга достоверных изменений в численности групп малярийных и немалярийных кровососущих комаров в последние годы на территории области не отмечалось. Среднеобластные показатели численности малярийных комаров в сезон 2020 года составили 4,0 экз. на контрольных дневках (при 6,05 экз. в 2019 году) и на контрольных водоемах – 11,5 экз. на м.кв. (при 13,77 экз. в 2019 году). По расчетным данным эпидемически опасными были самки малярийных комаров проделавшие – 3 гонотрофических цикла.

**Уязвимость современного общества и популяции в связи с глобальными и региональными рисками и угрозами здоровья, по показателю ЦУР 3.3.3.**

Уязвимость общества от источников, регулируемых показателем ЦУР 3.3.3определяется следующими аспектами:

1. Потеплением климатической системы, которое является неоспоримым фактом. Начиная с 1950-х годов – многие наблюдаемые изменения являются беспрецедентными в масштабах от нескольких десятилетий до нескольких тысячелетий, атмосфера и океан нагрелись.

В целом в течение ХХ – начало ХХI века общая тенденция к потеплению – средняя глобальная температура увеличилась на 0,6º С, количество осадков увеличилось на 5-10%, глобальный средний уровень Мирового океана увеличился на 0,1-0,2 м). Количество льда и снега уменьшилось.

Последние 2 года были самыми теплыми за всю историю метеонаблюдений. Среднегодовая температура в 2020 году составила +9,1°С, что на 2,4 °С выше нормы (в 2019 году – 8,8°С, что на 2,1°С выше нормы). На протяжении всего года, за исключением апреля, мая
и июля, наблюдались положительные аномалии температуры воздуха.

Количество дней со среднесуточной температурой воздуха выше +16оС за год составило 92, что на 14 дней меньше чем в 2019 году.

Ожидаемые в ближайшие десятилетия на территории Беларуси изменения климата продолжат тенденции, наблюдавшиеся в последние десятилетия, а по своим масштабам и интенсивности с высокой степенью вероятности будут их превосходить. Указанные изменения повышают риски связанные с распространением переносчиков малярии, появлением новых, ранее не встречавшихся на территории нашей страны их видами, сокращению сроков развития до инвазионной стадии возбудителей малярии в комарах.

По результатам видовой идентификации энтомологами области
в сезоне определялось два вида переносчиков малярии: Anopheles m.maculipennis (49%), Anорheles m.messeae(51%). По расчетным данным сезон передачи малярии начался с 21.06.2020 и закончился 09.09.2020 (составил 81 день). Продолжительность спорогонии составила 16 дней. Продолжительность сезона эффективной заражаемости комаров составила 75 дней (с 05.06.2020 по 18.08. 2020).

1. Активные миграционные процессы, в которые вовлечены граждане нашей страны.
2. Недостаточная информированность населения, в том числе профессиональных групп, работающих по контракту за рубежом в странах эндемичных по малярии, о рисках заболевания и порядке индивидуальной профилактики малярии в период пребывания за рубежом, действиях при возникновении симптомов заболевания. Низкая настороженность и недостаточное применение медицинскими работниками знаний порядка действий в случае выявления симптомов заболевания не исключающих малярию на амбулаторном этапе и при оказании скорой медицинской помощи.

 Указанные тенденции формируются в условиях длительного отсутствия местной малярии на нашей территории.

**Ориентиры ВОЗ в области борьбы с малярий**

Высокое бремя болезни в развивающихся странах, сохранение угрозы возврата малярии в странах добившихся ее элиминации определило необходимость объединения усилий стран в деле борьбы малярией. С этой целью ВОЗ разработана Глобальная техническая стратегия борьбы с малярией на 2016-2030 гг. принятая на 68 сессии ВОЗ в мае 2015 года.

 Основными задачами, этапами и целями для достижения по элиминации малярии в мире ВОЗ представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Задачи, этапы и цели ВОЗ по достижения по элиминации малярии в мире**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Задачи и этапы | ЦЕЛИ |
| 2020 г. | 2025 г. | 2030 г. |
| 1 | Сокращение уровней смертности от малярии во всем мире по сравнению с 2015г. | на 40% | на 75% | на 90% |
| 2 | Сокращение показателей заболеваемости малярией во всем мире по сравнению с 2015г. | на 40% | на 75% | на 90% |
| 3 | Элиминация малярии в тех странах, где наблюдалась передача малярии в 2015г. | Не менее 10 стран | Не менее 20 стран | Не менее 35 стран |
| 4 | Предупреждение возобновления передачи малярии во всех свободных от малярии странах | Возобновление передачи малярии предупреждено  | Возобновление передачи малярии предупреждено  | Возобновление передачи малярии предупреждено  |

**Рекомендуемые ВОЗ действия**

Достижение целей, определенных Глобальной технической стратегией борьбы с малярией на 2016-2030 гг. по мнению ВОЗ должны проводиться на следующих принципах:

все страны могут активизировать усилия, направленные на элиминацию малярии, приняв ряд мер с учетом местных условий;

важнейшую роль в деле ускорения прогресса играют национальная ответственность и осуществление национального руководства с привлечением и участием различных сообществ в рамках многосекторального подхода;

для оптимизации осуществления противомалярийных мероприятий необходимо усовершенствование эпиднадзора, мониторинга и оценки, а также стратификация по бремени малярии;

важнейшее значение имеет равный доступ к службам здравоохранения, особенно для наиболее уязвимых и труднодоступных групп населения;

инновации в плане средств и подходов к реализации позволят странам добиться максимальных результатов в деле элиминации малярии.

Стратегической основой достижения целей, установленных Глобальной технической стратегией борьбы с малярией на 2016-2030 гг. должны стать:

обеспечение всеобщего доступа к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии;

активизация мер, направленных на элиминацию малярии, и сохранение статуса территорий, свободных от малярии;

превращение эпидемиологического надзора за малярией в ключевое мероприятие.

**МОНИТОРИНГ ПРОГРЕССА ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ЦУР 3.3.3**

**ЦУР 3.3.1. – Национальный показатель**

|  |
| --- |
| **«Заболеваемость малярией на 1000 человек»** |

**ЦУР 3.3.1. – Индикаторы управленческих решений**

|  |  |
| --- | --- |
| **Индикаторы** | **Обоснование** |
| **1.17. Миграция (количество мигрантов за год):****1.17.1 – внешняя:*****1.17.1.1 – прибывших;******1.17.1.2 – убывших;*****1.17.2 – внутренняя:*****1.17.2.1 – прибывших;******1.17.2.2 – убывших.*** | ***Отражает риски здоровью, регулируемые показателем 3.3.3.***  |
| **1.54. Число случаев завозных инфекций** *(завозных случаев малярии)* за год. | ***Отражает риски здоровью, регулируемые показателем 3.3.3.*** |
| **1.55. Число случаев инфекций** *(вторичных от завозных, местной малярии), ранее не встречавшихся на территории, в т.ч.:****1.55.1 – годовая;******1.55.2 –динамическая внутригодовая.*** | ***Отражает реализованные риски здоровью, регулируемые показателем 3.3.3.*** |
| **Доля паспортизированных водоемов на территориях населенных пунктов и в пределах 3 км от них (%)**  | ***Отражает реализованные риски здоровью, регулируемые показателем 3.3.3.*** |
|  **Блок II. - Раздел «Профессиональный тренинг»:****2.85.-2.87. (%) охват тренингом по вопросам управления общественным здоровьем в рамках выполнения показателя ЦУР 3.3.3.;****2.89.-2.90. (%) уровень информированности профессиональных групп по вопросам управления общественным здоровьем в рамках выполнения показателя ЦУР 3.3.3.** |

**Показатели ЦУР 3.3.3. (заболеваемость завозной малярией на 1000 человек и отсутствие возобновления местной передачи малярии)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 20216 мес |
| **Минская область** | 0 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0014 |  |  |  |  | 0,0003 | 0,0021 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0021 | 0 |

**Индикаторы управленческих решений для оценки деятельности по достижению показателя ЦУР 3.3.3.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНДИКАТОРЫ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ | **2000** | **2001** | **2007** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
|
| **1.17. Миграция (количество мигрантов за год):** |
| **1.17.1 – внешняя** |
| 1.17.1.1 – прибывших; | 3 716 | 3 588 | 2 428 | 2 247 | 2 655 | 2 192 | 2 246 | 2 311 | 2 493 | 3 019 | 3 680 | 2 257 | 1 487 | 2 874 | 3 790 | - |
| 1.17.1.2 – убывших | 1 393 | 1 656 | 1 132 | 949 | 701 | 666 | 734 | 747 | 561 | 555 | 791 | 1 221 | 1 241 | 1 772 | 1 832 | - |
| **1.17.2 – внутренняя** |
| 1.17.2.1 – прибывших | 15 152 | 15 854 | 18 983 | 17 076 | 17 548 | 16 496 | 15 492 | 14 133 | 14 673 | 17 075 | 19 108 | 16 480 | 16 634 | 16 445 | 16 249 | - |
| 1.17.2.2 – убывших | 15 152 | 15 854 | 18 983 | 17 076 | 17 548 | 16 496 | 15 492 | 14 133 | 14 673 | 17 075 | 19 108 | 16 480 | 16 634 | 16 445 | 16 249 | - |
| **1.54. Число случаев завозных инфекций (завозных случаев малярии) за год** |
| 1.55. Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории |
| 1.55.1 – годовая (число случаев за год); |  |  |  | 1 | 2 |  |  |  |  | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
|  | **Доля паспортизированных водоемов на территориях населенных пунктов и в пределах 3 км от них (%)** |
| Доля паспортизированных водоемов на территориях населенных пунктов и в пределах 3 км от них (%) | В 2020 году доля паспортизированных водоемов на территории Минской области составила 100% |
| **Блок II. - Раздел «Профессиональный тренинг»** |
| **(%) охват тренингом по вопросам управления общественным здоровьем в рамках выполнения показателя ЦУР 3.3.3.** |
| **2.85.** | Показатель определяется экспертным путем, начало мониторинга с 2020 г. |
| **2.86** |
| **2.87** |
| **(%) уровень информированности профессиональных групп по вопросам управления общественным здоровьем в рамках выполнения показателя ЦУР 3.3.3.** |
| **2.88.** | Показатель определяется экспертным путем, начало мониторинга с 2020 г. |
| **2.89.** |
| **2.90.** |

**ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОЙ АНАЛИЗ МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЯ ЦУР 3.3.3.**

За последние 7 лет на территории Минской области зарегистрировано 12 завозных случаев малярии, показатель заболеваемости впервые выявленной завозной малярией на территории колебался от 0,007 случаев на 1000 населения (2014, 2016, 2018 и 2019 годы) до 0,0021 случая (2016 и 2021 годы). За последние 7 лет случаи заболевания завозной малярией регистрировались в Молодечненском (2 случая), Минском (7 случаев), Мядельском (1 случай) и Борисовском (2 случая) районах. Наиболее часто возбудителем случаев завозной малярии, установлен P. Falciparum, на долю которого пришлось 9 случаев (75%), диагностированных на территории нашей страны, P. Vivax – 1 (8,3%) случаев, смешанные формы (P. Vivax+P.ovale) – 2 случая (16,7%).

Случаи выявлены у лиц, прибывших из Нигерии – 2 случая, Анголы – 2 случая, Индия – 1 случай, Африка – 1 случай, Судан- 2 случая, страны юго-восточной Азии – 1 случай, Южная Америка – 1 случай, Зимбабве – 1 случай и ОАЭ – 1 случай.

 Проблемно-целевой анализ достижения показателя ЦУР 3.3.3.проведен для обоснования направлений оптимизации методов работы учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по мониторингу данного показателя и включает ниже следующие аспекты.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Проблемные аспекты*** | ***Причины*** | ***Мероприятия*** |
| Отсутствует Комплексный план мероприятий по энтомологическому надзору  | Отсутствует основа для планомерного изучения фенологических особенностей специфических переносчиков, их видового состава, мест обитания, появления новых, не обычных для территории Республики Беларусь видов комаров  | Разработка Комплексного плана мероприятий по энтомологическому надзору на основании республиканского комплексного плана на период 2020 – 2025г.г. |
| Требуется обновление формы системного анализа энтомологической обстановки по населяющим членистоногим, в том числе комарам, имеющим медицинское значение.  | Отсутствуют достоверные текущие сведения для обеспечения прогнозирования и оценки эпидемиологической ситуации, разработки обоснованных санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае завоза малярии на территорию нашей страны | Ежегодное, начиная с 2020 г., обновление форм системного анализа энтомологической обстановки по населяющим членистоногим на основании республиканского системного анализа |

**Направления деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по усилению межведомственного взаимодействию с субъектами (объектами) социально-экономической деятельности на административных территориях**

 **для достижения показателя ЦУР 3.3.3.**

**Задача межведомственного взаимодействия**:

 - предупреждение возобновления передачи малярии на всей территории Минской области

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Области межведомственного взаимодействия:** | **Ведомственная принадлежность**  | **Ориентировочные сроки достижения** | **Обоснование**  |
| Обеспечения индивидуальной информационно-образовательной работы с лицами, выезжающими за рубеж с туристическими и иными не профессиональными целями | Управления по спорту и туризму горрай исполкомов, туристические фирмы | до 2025 г. |  |
| Обеспечение организациями здравоохранения туристическими организациями, организациями, направляющими работников за рубеж в эндемичные по малярии страны, информационно-образовательными материалами по профилактике малярии в местах пребывания пациентов, размещением актуальной информации на сайтах (страницах сайтов) в сети Интернет.  | зонгоррайЦГЭ, туристические фирмы, организации, направляющие работников за рубеж в эндемичные по малярии страны | до 2025 г. |  |
| Учет и паспортизация водоемов на территории населенных пунктов Республики Беларусь по их потенциальной анафилогенности | зонгоррайЦГЭ | до 2025 г. |  |

**Тематические направления информационной работы с населением по достижению показателя ЦУР 3.3.3**

  **Цель:**

 – пропаганда знаний среди населения, его отдельных групп опасности малярии, методов ее эффективной профилактики при выезде за рубеж в эндемичные по указанной инфекции страны;

 – повышения знаний населения по профилактике инфекций, передающихся через укусы насекомых.

**Методологическое обоснование тематических направлений:**

1. Снижения риска заболевания при выезде за рубеж, сокращения неблагоприятных исходов в случае заболевания.
2. Повышение настороженности к забытым тропическим заболеваниям, предотвращение случаев местной малярии.

|  |  |
| --- | --- |
| **Тематическое направление** | **Содержательная основа методической структуры** |
| Информация для выезжающих за пределы страны о странах и территориях, где регистрируются случаи заболевания малярией | Мотивация для принятия мер по индивидуальной защите и профилактике малярии в период пребывания в странах неблагополучных по заболеваемости малярией |
| Меры профилактики нападения кровососущих насекомых, в том числе комаров в период пребывания в странах неблагополучных по малярии  | Разъяснение мер, способов, средств для защиты жилища, мест ночлега, индивидуальной защиты от нападения кровососущих насекомых, в том числе комаров |
| Основные клинические симптомы малярии | Сведения об инкубационном периоде, симптомах порядке действий в случае их проявления |