О достижении показателей целей устойчивого развития Минской области в 2021 году

С целью получения наиболее достоверной и обоснованной информации прогресс достижения ЦУР на административных территориях Минской области был оценен с применением различных подходов.

Так, на основе анализа выполнения территориальных «Планов действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР на административной территории на период до 2022-2025г.» (далее – Планов действий) за 2021 год установлено, что процент достижения Целевых показателей по улучшению здоровья и качества среды жизнедеятельности населения составил в среднем по области более 60% (до 90% в г. Жодино).

Разделы Планов действий «Плановые задания субъектам и объектам социально-экономической деятельности по улучшению здоровья и качества среды жизнедеятельности населения», «Территориально ориентированные направления управленческих решений по улучшению здоровья» и «Направления деятельности по снижению распространенности поведенческих факторов риска среди населения» для реализации показателей целей устойчивого развития выполнены в среднем на 74%.

Также для оценки достижения показателей целей устойчивого развития на территории Минской области использовались методики анализа, выполненного
в соответствии с «Рекомендациями по стартовой схеме подготовки информации
о достижении показателей Целей устойчивого развития» от 22.12.2020 и отчёта
по достижению базовых (стартовых) экспертных уровней показателей
для обеспечения сопоставимости в отношении данных, свидетельствующих
о прогрессе достижения ЦУР на территории Минской области.

После проведения группировки достижения совокупности показателей с учетом критерия достижения – 81,9% показателей имеют вывод «Показатель достигнут» и «Положительная динамика прогресса» - сделан вывод: «За 2021 отчетный год по области в целом достигаются ЦУР для сохранения здоровья населения».

Положительная динамика достижения показателей Целей устойчивого развития столичного региона стала возможной благодаря ряду своевременно проведенных мероприятий.

В частности, усилено межведомственное взаимодействие системы здравоохранения с субъектами социально-экономической деятельности для достижения показателей ЦУР в области здоровья населения; возрос уровень взаимодействия системы здравоохранения с органами власти по вопросам достижения ЦУР.

Ниже приведены отдельные примеры межведомственного взаимодействия по решению задач достижения некоторых показателей Целей устойчивого развития.

**Показатель ЦУР 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту» по Минской области.**

С целью достижения утвержденных индикаторных показателей по ВИЧ-инфекции на территории Минской области утвержден решением №269 от 9 апреля 2021 года Минского областного Совета депутатов региональный комплекс мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы.

Вопрос «О прогрессе достижения глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) «95-95-95» в Минской области» заслушан на заседании совета по демографической безопасности Минской области (протокол №2 от 22.12.2021г.). Областная программа «Профилактика ВИЧ-инфекции на предприятиях» в 2021 году реализовывалась на 55 субъектах хозяйствования области.

Организована межведомственная работа по размещению тематической информации о ВИЧ/СПИД, возможности прохождения анонимного обследования и номерах телефонов «горячих линий» в общественных местах, на квитанциях об оплате коммунальных услуг в 14 регионах Минской области. На правах социальной рекламы обеспечена трансляция видеороликов по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД на мониторах, расположенных в учреждениях здравоохранения, образования и др.

Таким образом, в целях решения приоритетных задач по сдерживанию распространения на территории Минской области ВИЧ-инфекции по итогам 2021 года удалось достигнуть следующих результатов:

количество лиц, протестированных на наличие ВИЧ в государственных организациях здравоохранения, увеличилось на 14,5 % (с 227 898 человек за 2020 год (15,9% от населения области) до 261 029 человек за 2021 год (17,7% от населения области);

расширено применение экспресс-тестирования на ВИЧ по крови в организациях здравоохранения области (количество лиц, протестированных с применением метода экспресс-тестирования, увеличилось почти в 3 раза – с 4 239 человек в 2020 году до 12 487 человек в 2021 году);

внедрено самотестирование на ВИЧ посредством реализации в аптечной сети РУП «Минская Фармация» экспресс-тестов по слюне от их расчетного количества.

Вовлечены в АРТ 86,3 % ЛЖВ, за исключением ЛВЖ, находящихся в местах лишения свободы – 91,1 %. У 81,9 % лиц, получающих АРТ, достигнута неопределяемая вирусная нагрузка.

**Показатель ЦУР 3.9.1.: «Снизить смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха».**

В рамках достижения данного показателя на территории Минской области реализуется гигиенический проект «Оценка загрязнения атмосферного воздуха населенных мест и акустической нагрузки, обусловленных движением автотранспорта в Минской области». Исследования атмосферного воздуха проводились вдоль МКАД-1 и МКАД-2 и на крупных автомагистралях по показателям: диоксид серы, диоксид азота, углерода диоксид, пыль недифференцированная и формальдегид.

В рамках проекта разработаны оперативные карты шума территорий селитебной зоны для установления расчетным путем зон санитарного разрыва железнодорожных и автомагистралей, а также проведен анализ рисков акустической нагрузки в мониторинговых точках. Результаты данной работы обсуждены на заседаниях постоянных комиссии Советов депутатов по развитию социальной сферы и экологии.

Осуществлено строительство шумозащитных экранов в населенных пунктах: Околица, Острошицкий Городок Минского района вдоль автомобильной дороги Р – 80 «Слобода - Паперня».

Осуществляется производственный контроль атмосферного воздуха и шума на границе санитарно-защитных зон предприятий и в зоне их влияния (территории жилой застройки) в полном объеме согласно разработанным территориальным программам на 2020-2021гг.

**Показатель 3.9.2.: «Снизить смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)».**

В рамках решения данной задачи в районах области реализуются мероприятия по разработке проектов зон санитарной охраны подземных источников водоснабжения, используемых в системах питьевого водоснабжения населения, а также строительство, реконструкция и модернизация водозаборных сооружений и распределительных сетей хозяйственно-питьевого водоснабжения с учетом результатов лабораторных исследований по содержанию железа в питьевой воде. Так только в 2021г. в области построены 44 станции обезжелезивания.

Осуществляется мониторинг децентрализованных источников водоснабжения, проведены мероприятия технического (технологического) характера в отношении децентрализованных источников водоснабжения с отбором проб для проведения лабораторного исследования.

В области проведена инвентаризация общественных источников децентрализованного водоснабжения, в воде которых содержание нитратов превышает ПДК в 2 и более раз, установлено количество населения, использующего воду из данных колодцев, в том числе детей. Совместно с владельцами колодцев, местными органами власти организовано проведение необходимых профилактических мероприятий по недопущению отрицательного воздействия на здоровье населения, в первую очередь детей раннего возраста при употреблении колодезной воды с повышенным содержанием нитратов.

**Показатель ЦУР 3.7.2.: «Рождаемость среди девушек-подростков
(в возрасте от 10 до 19 лет ) на 1000 женщин в данной возрастной группе».**

В области развита система консультирования учащейся молодежи по планированию семьи, сексуальному и репродуктивному здоровью, методам контрацепции, а также формированию и развитию навыков здорового образа жизни, самосохранительному поведению.

На базе районных (Жодинской городской) поликлиник организаций здравоохранения открыты и успешно функционируют Центры здоровья подростков и молодежи. В центрах проводится консультирование (в том числе анонимное) детей, подростков и взрослых по вопросам репродуктивного здоровья, ответственного репродуктивного поведения, современных методов контрацепции, а также другим проблемам, значимым для подростков и молодежи. Во всех районах области имеется возможность анонимного консультирования несовершеннолетних.

Кабинеты планирования семьи функционируют во всех районных (городских) поликлиниках организаций здравоохранения Минской области. Активно проводится информационно-просветительская работа по повышению ответственности женщин и мужчин за сохранение своего здоровья, в том числе репродуктивного. Медицинскими работниками проводятся лектории на предприятиях и в учреждениях образования районов по профилактике инфекций, передающихся половым путем, вопросам сохранения репродуктивного здоровья. В женских консультациях центральных районных (Жодинской городской) больниц молодым родителям демонстрируются видеофильмы, проводятся радиолекции. Проводятся занятия в кабинетах планирования семьи. Закупаются внутриматочные контрацептивы для социально неадаптированных женщин.

**Показатель ЦУР 3.c.1. «Число медицинских работников на душу населения и их распределение»**

В системе здравоохранения Минской области работают 35 508 человек. Медицинскую помощь населению Минской области оказывают 5 823 врача (2020 г. – 5 844) и 15 304 медицинских работников со средним специальным медицинским образованием (2020 г. – 15 451).

Укомплектованность врачебных должностей составляет 94,2% при коэффициенте совместительства 1,34; укомплектованность должностей медицинских работников со средним специальным образованием – 96,5% при коэффициенте совместительства 1,18.

В 2021 году на работу в организации здравоохранения области прибыли 282 молодых специалиста с высшим медицинским образованием, 464 – со средним специальным медицинским образованием (в 2020 г. – 328 и 549 соответственно).

Все врачи-интерны и молодые специалисты, прибывшие на первые рабочие места, получают гарантии и компенсации в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Организациями здравоохранения Минской области при содействии местной исполнительной власти проводится работа по обеспечению медицинских работников жильем, в том числе арендным.

Закрепляемость молодых специалистов на первых рабочих местах
в период отработки обязательного срока по распределению составила 97,8%; после обязательного срока отработки – 78,7%.

Таким образом, помимо эффективного межсекторального взаимодействия для оценки прогресса в достижении ЦУР необходим качественно новый подход к оценке показателей популяционного здоровья, что позволит выносить на рассмотрение местных органов власти обоснованные Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения Целей устойчивого развития, для чего на современном этапе видится целесообразным:

создание единой системы мониторинга состояния здоровья населения и развитие мощностей информационно-коммуникационных технологий ;

внедрение новых организационных схем и форм эпидемиологического анализа неинфекционных заболеваний;

использование экономической составляющей – экономический ущерб, наносимый НИЗ, при аргументации необходимости внедрения профилактических мер;

применение принципа анализа складывающейся социально-гигиенической ситуации по индикаторам управленческих решений с поэтапным внедрением современных технологий интегральных оценок уровня здоровья.

Предложенные подходы позволят проводить обоснованные целенаправленные мероприятия по профилактике болезней и ФЗОЖ для достижения ЦУР

 **Показатели ЦУР Минской области в 2021 г.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Минская область** |
| 2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет | 0,01% |
| 2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение) | 0,03 % |
| 2.2.3 Распространенность анемии среди беременных женщин (процент) | 22,7% |
| 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1 000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населениявсегомужчиныженщины0-14 лет15 лет и старше | 0,180,230,130,010,21 |
| 3.3.2 Заболеваемость туберкулезом (общая) на 100 тыс. населения, всего | 13,16 |
| 3.3.3 Заболеваемость малярией на 1 000 человек | 0,0014 |
| 3.3.4 Заболеваемость гепатитом B на 100 тыс. населения | 6,36 |
| 3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней | 0 |
| 3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:всегомужчины женщины | 4765237 180 10 472 |
| 3.7.2. Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 женщин в данной возрастной группе | 9,9% |
| 3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами  | 100 % |
| 3.9.1.: Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха». | мониторинг с 2022 года |
| 3.9.2.: Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)». | мониторинг с 2022 года |
| 3.а.1.1. Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент) | 24,3% |
| 3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программывирусный гепатит Bтуберкулездифтерия, столбняк, коклюшполиомиелиткорь, эпидемический паротит, краснуха | 97,297,297,297,097,1 |
| 3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств | 100% |
| 3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределениепрактикующих врачей на 10 тыс.средних медработников на 10 тыс. | 35,5085,82315,3 |
| 3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения (случаи инфекционных заболеваний, представляющих или могущих представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение.Заболеваемость легионеллезом (на 100 тыс. населения)Заболеваемость листериозом (на 100 тыс. населения)Заболеваемость ГЛПС (на 100 тыс. населения) (18 лет и старше)Заболеваемость лептоспирозом (на 100 тыс. населения)Заболеваемость Лайм-боррелиозом (на 100 тыс. населения) Заболеваемость клещевым энцефалитом (на 100 тыс. населения) | 001 случай09,790,42 |
| Инфекционные и паразитарные болезни с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. родившихся, в т.ч.:общая | 139 |
| 5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и просвещению в этой сфере | Да |
| 6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитариейПроцент жилищного фонда имеющего водопровод:всего:городская местностьсельская местность Процент жилищного фонда оборудованного канализацией:всегогородская местностьсельская местность  | 77,986,370,775,985,967,9 |
| 11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности: Число физкультурно-спортивных сооружений1..(%) детей, посещающих школу в 1-ю сменуУдельный вес (наличие) учреждений образования, работающих в условиях перегрузки (школы, детские учреждения)Удельный вес (наличие) учреждений образования, реализующих проекты гигиенической направленности с целью сохранения здоровья учащихся; | 3 18182,713,711,277,4 |
| 7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в бытуПроцент жилищного фонда оборудованного газом:всего городская местность сельская местность Процент жилищного фонда оборудованного напольными электроплитами:всегогородская местность сельская местностьЭлектромагнитные излучения: % нестандартных проб по электромагнитному излучению % нестандартных проб по электромагнитным полям  | 92,993,392,66,56,356,700 |

Заведующий ООЗ А.М. Родич

На сайт изменения (актуализация)

Для координации усилий Республики Беларусь по достижению Целей устойчивого развития [Указом Президента Республики Беларусь от 25 мая 2017 г. № 181](https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=P31700181&p1=1) «О Национальном координаторе по достижению Целей устойчивого развития» учрежден институт Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития.

Национальным координатором по достижению Целей устойчивого развития является Заместитель Премьер-министра Республики Беларусь Леонид Заяц. Он назначен Национальным координатором Указом Президента Республики Беларусь от 21 февраля 2022 г.

В период с 13 февраля 2020 г. по 21 февраля 2022 г. пост Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития занимал Анатолий Исаченко.

В период с 25 мая 2017 г. по 13 февраля 2020 г. пост Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития занимала Марианна Щёткина.

ООЗ