Об итогах работы по достижению в 2022 году на территории Минской области показателей Цели устойчивого развития № 3

**Цель 3**: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Вопросы охраны здоровья населения Минской области включены
в повестку дня руководителей во всех секторах и на всех уровнях управления, объединены усилия органов власти, социально-экономического сектора, общественных организаций и населения для решения задач по реализации политики устойчивого развития административных территорий в рамках достижения показателей Целей устойчивого развития (далее – ЦУР), утвержденных Генеральной Ассамблеей ООН, к реализации которых в2015 году присоединилась Республика Беларусь.

В Минской области деятельность по реализации показателей ЦУР осуществлялась в соответствии с утвержденными планами работы и была направлена на внедрение мероприятий, определенных программами показателей достижения ЦУР, в планы устойчивого социально-экономического развития административных территорий.

Положительная динамика достижения показателей Целей устойчивого развития Минской области 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.

Целевые значения показателей ЦУР определены банком данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09 августа 2021 г. №961 «О показателях Целей устойчивого развития».

**Задача 3.1: к 2030 году снизить глобальный коэффициент материнской смертности до 70 случаев на 100 тыс. живорожденных.**

Показатели для вышеуказанной задачи:

3.1.1. Коэффициент материнской смертности.

В Минской области в 2022 году зарегистрирован 1 случай материнской смертности, что составило 10,2 случаев на 100 тыс. живорожденных. В 2021 году случаи материнской смертности не зарегистрированы.

3.1.2. Доля родов на дому без участия квалифицированного медицинского персонала.

В 2022 году было 5 случаев родов на дому без участия квалифицированного медицинского персонала (2020 г. – 2, 2021 г. – 4).

**Задача 3.2: к 2030 году положить конец предотвратимой смерти новорожденных и детей в возрасте до пяти лет, при этом все страны должны уменьшить неонатальную смертность до не более 12 случаев на 1000 живорождений, а смертность в возрасте до пяти лет не более
25 случаев на 1000 живорождений.**

В 2022 году коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет снизился на 43,3% и составил 3,7 на 1000 родившихся живыми (2021 год – 4,2, 2020 год – 3,5).

Показатель младенческой смертности по Минской области за 2022 год в сравнении с 2021 годом снизился на 30,2% и составил 2,6‰ (2021 год – 3,3, 2020 год – 2,82).

*Справочно. За 2022 год по Минской области родилось 11 745 детей, что на 10,2% меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2021 год – 13 073 ребенка). Показатель рождаемости за 2022 год составил 7,03‰ (2021 год – 8,9‰).*

*Показатель младенческой смертности по Минской области за 2022 год
в сравнении с 2021 годом снизился на 30,2% (2021 год – 3,3‰). Всего умерло 30 детей
в возрасте до 1-го года (2021 год – 43 ребенка).*

**Задача 3.3: положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии, тропических болезней и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.**

**3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту»**

В 2022 году число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных – 0,21, из них 0,28 на 1000 мужчин и 0,15 на 1000 женщин, целевой показатель ЦУР - 0,25 достигнут.

**3.3.2.** В целях совершенствования организации противотуберкулезной работы и снижения заболеваемости туберкулезом
 в Минской области внедрены «быстрые» методы диагностики туберкулеза, активно используются хирургические методы (ВАТС) для постановки диагноза в сложных диагностических случаях с забором материалов для биологического исследования на туберкулез. Осуществляется лечение туберкулеза с использованием в схемах новых противотуберкулезных препаратов, внедрены короткие курсы лечения туберкулеза (6-9 месяцев).

На амбулаторном этапе лечения проводится контролируемый прием противотуберкулезных препаратов, в том числе с использованием видеоконтролируемого лечения пациентов.

Для повышения приверженности пациентов к лечению и снижению прерывания курсов лечения в амбулаторных условиях, пациенты
с туберкулезом органов дыхания обеспечиваются продуктовыми наборами дополнительного высококалорийного питания.

Показатель заболеваемости туберкулезом в 2022 году составил 13,3 на 100 тысяч населении при целевом показателе 23,4 (в 2021 году – 9,5
на 100 тысяч населения), рост на 40%.

Показатель смертности населения от туберкулеза 1.4 на 100 тысяч населения при целевом показателе 2,95 на 100 тысяч населения (в 2021 году – 0,8 на 100 тысяч населения), рост на 75%.

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

За период с 2012 по 2022 год на территории Минской области зарегистрировано 14 завозных случаев малярии. Вторичных от завозных случаев заболевания малярией и местной малярии на территории Минской области не зарегистрировано.

В 2022 году на территории Минской области случаи заболевания завозной малярией не регистрировались.

**3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек**

 В 2022 году показатель заболеваемости вирусным гепатитом В составил 9,1 на 100 тыс. населения, что на 42 % выше показателя предыдущего года (6,36), вместе с тем целевой показатель ВОЗ – 11,2 – достигнут.

С целью удержания прогресса/создания положительной динамики прогресса проводится активная информационно-образовательная работа
в очагах инфекции по формированию безопасного поведения в семье, соблюдению правил личной гигиены, организация обследования
и вакцинации против вируса гепатита В контактных лиц.

Налажен контроль за соблюдением клинических протоколов ведения беременных женщин, имеющих вирусный гепатит В, достигнуты полнота обследования беременных женщин в регламентируемые сроки
и соблюдение схем вакцинации ВГВ - экспонированных новорожденных. Проводится работа по мотивации проведения профилактических прививок против вируса гепатита В пациентам с гепатитом С. Реализуется система инфекционного контроля в организациях здравоохранения, комплекса профилактических, дезинфекционных, санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования в ходе оказания санитарно-гигиенических услуг.

**Задача 3.5.: Улучшать профилактику и лечение зависимости
от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем.**

**3.5.1.1.** Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ.

В 2022 году в организации здравоохранения Минской области
к врачам-психиатрам-наркологам за медицинской помощью по причине употребления алкоголя и других психоактивных веществ обратилось 45837 человек, в т.ч. 35451 мужчина, 10386 женщин (2021 год - 47652 человека, из них 37180 - мужчин, 10472 - женщины).

**3.5.1.1.**Злоупотребление алкоголем (определяемое в соответствии
с национальными особенностями употребления алкоголя на душу населения в возрасте до 15 лет) в литрах чистого спирта в календарный год.

В Минской области в целях охраны здоровья граждан, а также областной и общественной безопасности последовательно и активно проводится работа, направленная на ограничение продажи алкогольных напитков и снижение показателя потребления алкоголя на душу населения.

По данным главного статистического управления Минской области продажи алкогольных напитков по торговым организациям
и организациям общественного питания в пересчете на абсолютный алкоголь на душу населения в возрасте 15 лет и старше составили
в 2022 г. 10,1 л (2021 г. – 10,1 л.).

**Задача 3.7: К 2030 году обеспечить всеобщий доступ к услугам
по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья.**

**3.7.1.** Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет),
чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами.

Указом Президента Республики Беларусь от 18.05.2020 № 171
«О социальной поддержке отдельных категорий граждан» предоставлено право замужним женщинам младше 40 лет сделать одну процедуру искусственного оплодотворения (ЭКО) бесплатно.

В 2022 году в Минскую областную комиссию по отбору пациентов
для бесплатного предоставления попытки ЭКО обратилось
246 супружеских пар, зарегистрированных (проживающих) в Минской области 237 супружеской паре предоставлено право на проведение одной бесплатной попытки ЭКО в соответствии с Положением о порядке
и условиях бесплатного предоставления одной попытки ЭКО, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 17 августа 2020 г. № 483 «О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 18 мая 2020 г. № 171».

**Задача 3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами (определяемый как средний охват основными услугами
по отслеживаемым процедурам, к которым относятся охрана репродуктивного здоровья, охрана здоровья матери и ребенка, лечение инфекционных заболеваний, лечение неинфекционных заболеваний и масштабы и доступность услуг для широких слоев населения и для находящихся в наиболее неблагоприятном положении групп населения)**

Оказание наркологической помощи обеспечено во всех районах Минской области. Согласно штатному расписанию введено 59,25 должностей врачей- психиатров-наркологов, оказывающих амбулаторную наркологическую помощь взрослому населению, укомплектовано – 55,75, физических лиц – 44. Штатные должности врача-психиатра-нарколога для оказания помощи населению введены во всех районах области. Обеспеченность учреждений здравоохранения области должностями врачей-психиатров-наркологов, оказывающих амбулаторную наркологическую помощь взрослому населению, составила 0,050 на 1000 взрослого населения (прогнозный уровень – 0,045).

За 2022 наркологическое лечение амбулаторно получило
20362 пациента, страдающих психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ (далее – пациенты), в отделениях дневного пребывания пролечено 2082 пациентов; на наркологических койках центральных районных больниц пролечено 1364 пациентов; 1659 пациентов пролечено в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», 236 пациентов пролечено в стационарном реабилитационном отделении учреждения здравоохранения «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология».

**Задача 3.b.: оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии
с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения
по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности
в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех.**

**3.b.1** «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы».

Для мониторинга показателя ЦУР 3.b.1. применяются:

показатель ВОЗ (индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года 3 дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (КДС З);

утвержденные национальные показатели (вирусный гепатит (V3), туберкулез (V), дифтерия, столбняк, коклюш (V3), полиомиелит (V3), корь, эпидемический паротит, краснуха (V1).

Выполнение профилактических прививок взрослому и детскому населению Минской области осуществляется согласно действующей нормативной документации путем годового и месячного планирования
с учетом движения населения и фактического выполнения прививок.

В 2022 году показатели охвата профилактическими прививками, входящие в ЦУР, в целом по Минской области достигли оптимального критерия по всем позициям (не менее 97%).

Индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года 3 дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (КДС З) в 2022 году – 97,3%; вирусного гепатита (V3) – 97,3%; туберкулеза (V) – 97,0%; полиомиелита (V3) – 97,1%; кори, эпидемического паротита, краснухи (V1) – 98,0%. Проводится широкое информирование населения о позитивной роли профилактических прививок в борьбе с инфекционными болезнями с мотивацией на вакцинацию подлежащих контингентов. Ведется целенаправленная системная работа с лицами (законными представителями), отказывающимися от профилактических прививок, направленная на положительную мотивацию к вакцинации.

Для мониторинга показателя ЦУР **3.b.1.**применяются:

-*показатель ВОЗ* ***(****индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года 3 дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (КДС З***)*;***

-*утвержденные национальные показатели (вирусный гепатит (V3), туберкулез (V), дифтерия, столбняк, коклюш (V3) ,полиомиелит (V3), корь, эпидемический паротит, краснуха (V1*).

Индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года 3 дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (КДС З) в 2021 году – 96,3% (в 2020 году – 97,8%); вирусного гепатита (V3) – 95,9% (98,6% в 2020г.); туберкулеза (V) – 94,4% (97,2% в 2020г.); (полиомиелита (V3) – 98,4% (97,4% в 2020г.); кори, эпидемического паротита, краснухи (V1) – 97,6% (в 2020 году – 97,3%).

**Задача 3.d.: наращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков
для здоровья.**

**3.d.1.** Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

Комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, осуществленных на территории Минской области позволили сохранить
в 2022 году стабильную и управляемую ситуацию по инфекционным
и паразитарным болезням, обеспечить санитарную охрану территории.

Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения области в 2022 году снизился по сравнению с 2021 годом на 6% и показатель на 100 тысяч населения составил 171 случай, который ниже среднереспубликанского на 42,2% (республиканский показатель – 269,3 случая) и является самым низким в республике.

Специалистами территориальных центров гигиены и эпидемиологии Минской области совместно с заинтересованными ведомствами
и организация принимаются меры по недопущению заноса, возникновения распространения инфекционных заболеваний, имеющих международное значение, в рамках мероприятий по санитарной охране территории.

Основными направлениями по реализации мероприятий
по санитарной охране территории Минской области являются: осуществление санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска
на межгосударственной передаточной железнодорожной станции Молодечно, обеспечение готовности организаций здравоохранения
к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, информационная работа с потребителями туристических услуг, а также
с населением в целом.

Особое внимание уделялось работе по обеспечению готовности организаций здравоохранения Минской области к раннему выявлению
и оказанию медицинской помощи лицам с симптомами заболеваний, имеющих международное значение, усовершенствованию материально-технической базы организаций здравоохранения для проведения мероприятий по санитарной охране территории.

В целом оценкой готовности в 2022 году охвачено 1472 (100%) структурных подразделений организаций здравоохранения, задействованных в проведении мероприятий по санитарной охране территории.

Проведена информационно разъяснительная работа с сотрудниками организаций, осуществляющих международные транспортные рейсы
(63 человека), туроператорские и турагентские услуги (61 человек), работниками, осуществляющими государственный контроль в пункте пропуска Гудогай - 2 (47 человек).

**Задача 3.9.1.: снизить смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха.**

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

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 2021-2023гг.

В городах и поселках городского типа в 2022 году было отобрано
и исследовано 14159 проб атмосферного воздуха, из них удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам в городах и поселках городского типа в 2022 году составил 0,06% (по показателю фенол и его производные), в 2021 году – 0,005%.

В сельских населённых пунктах в 2022 году отобрано и исследовано 8218 проб атмосферного воздуха (в 2021 году – 12053), из них удельный
вес не соответствующих гигиеническим нормативам в городах и поселках городского типа в 2022 году составил 0,02%.

**Задача** **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 подпрограммы «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь
от 28.01.2021 № 50 (далее – Программа), с целью улучшения качества питьевой воды в системах централизованного водоснабжения Минской области в 2022 году в эксплуатацию введены 40 станций обезжелезивания.

 В 2022 году удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизился по сравнению с 2021 годом и составил: из источников централизованного водоснабжения 0,12% (в 2021 г. – 0,6%), из коммунальных водопроводов – 0,54% (в 2021 г. – 0,7%), из ведомственных водопроводов – 0,64% (в 2021 г. – 1,3%), из децентрализованных источников – 12% (в 2021 г. – 18,8%).

В 2022 году отмечено снижение на 4% удельного веса «нестандартных» проб воды по санитарно-химическим показателям
из ведомственных водопроводов и децентрализованных источников.

В 2022 году в Минской области продолжено развитие государственного профилактического проекта «Здоровые города
и поселки» – количество его участников возросло с 31 до 52 населенных пунктов.

Врач-гигиенист Р.Э. Ивановская