ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ, ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ»

УТВЕРЖДЕНО

решением Республиканского санитарно-эпидемиологического совета при Главном государственном санитарном враче

Республики Беларусь

№ от 2019 г.

ПРОГРАММА

достижения показателя Цели устойчивого развития

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

**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 под редакцией Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития М.А. Щеткиной «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 РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**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».*

Республики Беларусь прилагает значительные усилия для решения задач в рамках Цели 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте». Миссия ООН/ПРООН в 2013 году констатировала достижение Беларусью Целей развития тысячелетия по сокращению детской смертности, улучшению охраны материнства, борьбе с ВИЧ/СПИДом, **малярией** и туберкулезом (Цели 4, 5, 6).

Согласно сведениям государственной статистической отчетности в Республике Беларусь в период с 2000 г. регистрируются только завозные случаи малярии. Национальный показатель ЦУР заболеваемости малярией в Республике Беларусь в динамике с 2000 по 2018 годы представлен в таблице 1.

*Таблица 1*

**Заболеваемость малярией в Республике Беларусь**

**за период 2000-2018 годы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Национальный показатель | Годы | | | | | | | | | | | | | |
| 2000 | 2001 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 3.3.3  Заболеваемость малярией на 1000 человек | 0,002 | 0,0012 | 0,001 | 0,0009 | 0,001 | 0,0007 | 0.0005 | 0,0005 | 0,0005 | 0,0003 | 0,001 | 0,0008 | 0,0013 | 0,0008 |

Территория Республики Беларусь относится к территориям свободным от малярии. С 60 годов 20 века на территории нашей страны не зарегистрированы случаи местной малярии в последние 20 лет эпидемиологического слежения, регистрируемые на территории Республики Беларусь случаи заболеваний малярией являются завозными, приобретенными в период пребывания за границей или рецидивами заболевания у лиц, ранее перенесших острую форму заболевания. Согласно государственной статистической отчетности, начиная с 2000 года на территории нашей страны ежегодно регистрируется до 13 завозных случаев заболеваний малярией, показатель заболеваемости малярией колеблется в пределах 0,0003 на 1000 населения в 2014 году до 0,02 – в 2000 году.

Достижению устойчивого развития на разных этапах элиминации местной малярии на территории нашей страны способствовали целенаправленные, научно-обоснованные мероприятия по мелиорации и вовлечению в сельскохозяйственный оборот заболоченных земель, благоустройство территории населенных пунктов и мест загородного отдыха, санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе активное выявление и лечение пациентов с малярией, энтомологический мониторинг за специфическими переносчиками инвазии, проведение дезинсекционных мероприятий.

В Республике Беларусь проведена целенаправленная работа по совершенствованию санитарно-эпидемиологического законодательства устанавливающего требования к порядку профилактики и борьбы с малярией. Постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 23.08.2002 г. № 54 утверждены «Санитарные правила об организации и проведении мероприятий по уничтожению грызунов, бытовых насекомых, комаров подвальных помещений».

В 2006 году в Республике Беларусь введены в действие: Инструкция 3.5.2.10-21-66-2005 «Защита населения от гнуса и клещей» определившая порядок проведения энтомологического мониторинга, планирование и осуществление мероприятий по борьбе с гнусом, в том числе кровососущими комарами; Инструкция 3.5.10-22-53-2005 «Об организации проведения и контроле эффективности дезинсекционных, дератизационных мероприятий», определившая порядок организации, проведения и оценки эффективности дезинсекционных мероприятий в отношении комаров подвальных помещений.

С учетом достигнутой устойчивой элиминации малярии на территории нашей страны постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21.03.2013 г. № 23 утверждены санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения малярии».

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

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

Согласно данным энтомологического мониторинга достоверных изменений в численности групп малярийных и немалярийных кровососущих комаров в последние годы наблюдений в нашей стране не отмечалось. Численность не превышала средние многолетние показатели, в том числе в 2017 г. показатель численности малярийных комаров по Республике Беларусь составил 7,23 экземпляра на «дневку», при среднем многолетнем − 8,03; не малярийных комаров: Culex – 4,76, при среднем многолетнем − 5,53; Aedes – 6,36 при среднем многолетнем − 7,4.

По результатам стратификации районов Республики Беларусь по степени риска распространения малярии, проведенной в 2017 г. 6 (5%) районов (Брестский, Каменецкий, Кобринский, Пинский, Пружанский, Столинский) Брестской области отнесены к высокой степенью риска, 101 (82%) район − к умеренной степени риска и 16 (13%) районов − к низкой степени риска. По сравнению с 2003 г., доля районов умеренного риска распространения малярии не изменилась, доля районов высокого риска уменьшилась с 9 до 6 районов, доля районов низкого риска увеличилась с 14 до 16 районов.

**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.

Тенденции климата Беларуси соответствует тенденциям глобального климата. Наблюдается рост среднегодовой температуры воздуха, как по стране, так и по отдельным регионам. Самым теплым за всю историю наблюдений оказался 2015 год, превысивший норму на 2,7 ºС. Самым теплым за весь период наблюдений стало лето 2010 года, когда средняя температура за летний сезон стала +20,6ºС, превысив климатическую норму на 3,8 ºС. В августе 2010 года был побит абсолютный рекорд температуры воздуха Беларуси, который удерживался 65 лет (8 августа на метеостанции Гомель температура воздуха достигла отметки +38,9 ºС.)

Прогнозы по Беларуси: средняя температура приземного воздуха на территории Беларуси в целом будет продолжать повышаться: в течение периода до 2030 года среднегодовая температура воздуха увеличится в среднем на 1 ºС, в период 2041-2060 гг. – примерно на 2 ºС, в период 2080-2099 гг. ожидается рост температуры воздуха с 0,9 ºС до 4,4 ºС.

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.

1. Активные миграционные процессы, в которые вовлечены граждане нашей страны. Активизации внешней миграции способствуют повышение привлекательности Республики Беларусь как международного туристического направления (экотуризм), проведение массовых спортивных и иных мероприятий с международным участием на территории Республики Беларусь, активное продвижение на мировом рынке услуг по образованию, сотрудничество в областях промышленности и строительства.
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 (более 40 лет) 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 г.г. 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 г.г. 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**

Ответственность за формирование информационно-аналитической базы по оценке Цели устойчивого развития №3 определено Министерство здравоохранеия Республики Беларусь в рамках Указа Президента Республики Беларусь А.Г. Лукашенко №181 от 25 мая 2017 года. «О Национальном координаторе по достижению Целей устойчивого развития».

Национализация показателей и индикаторов 3.3.3 Цели устойчивого развития №3 осуществляется Национальным статистическим комитетом с привлечением Министерства здравоохранения Республики Беларусь в соответствии с компетенцией.

Национализация показателя ЦУР 3.3.3. будет осуществлять во взаимодействии с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) как учреждением-куратором в рамках разработки ВОЗ формата данных для включения в глобальные доклады по достижению курируемых (курируемого) показателей (показателя) ЦУР.

Система сбора информации по показателю ЦУР 3.3.3. в рамках деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, до национализации показателя будет производиться на основе сбора через запрос административные данные Минздрава (запросы в территориальные органы и учреждения) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1177 от 15.11.2018г. «О показателях и индикаторах Цели устойчивого развития»

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1178 от 15.11,2018 г. «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор по реализации показателей Целей устойчивого развития» мониторинг прогресса достижения показателя ЦУР 3.3.3. осуществляется в порядке, изложенном в приложении 2 разделе III «Анализ этапов (прогресса) достижения показателя ЦУР на период 2030 года».

Согласно **«Мировой статистики здравоохранения, 2017 года: мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития»** ***(World health statistics 2017 monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals)*** по состоянию на 2015 год малярия в Республике Беларусь не регистрировалась *(для сравнения: Мали – 448,6 на 1000 населения, Сенегал – 97,6 на 1000 населения).*

Органами и учреждениями, осуществляющие государственный санитарный надзор, в рамках ответственности за мониторинг показателя ЦУР 3.9.1.применяются следующие показатели и индикаторы:

**национальный показатель;**

**индикаторы управленческих решений** (в соответствии с п.4.2. «Системы работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1178 от 15.1.2018г.) *(интегрированы с индикаторами управленческих решений показателей 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности» и 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией»;*

**аналитические данные из баз косвенные показателей** *интегрированных показателей 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности» и 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией».*

**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.*** |
| **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** | Пок-ль | 2000 | 2001 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | **2020** | **2025** | **2030** |
| РБ | Заб-ть на 1000 человек | 0,002 | 0,0012 | 0,001 | 0,0009 | 0,001 | 0,0007 | 0.0005 | 0,0005 | 0,0005 | 0,0003 | 0,001 | 0,0008 | 0,0013 |  | 0,001 | 0,001 | 0,001 |
|  | Местн. случаи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Брестская область** |  | 0,0007 | 0,0007 | 0,0022 | 0,0007 | 0 | 0 | 0,0007 | 0,0007 | 0 | 0 | 0,0015 | 0,0008 | 0 | 0 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| **Витебская область** |  | 0,0008 | 0,0008 | 0 | 0 | 0 | 0,0008 | 0 | 0,0008 | 0 | 0,0008 | 0,0017 | 0,0017 | 0,0008 | 0,0008 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| **Гомельская область** |  | 0,0033 | 0,00196 | 0,00068 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,000705 | 0,000708 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| **Гродненская область** |  | 0,003 | 0,003 | 0 | 0,0009 | 0,0009 | 0,0009 | 0 | 0,0009 | 0 | 0 | 0,001 | 0,001 | 0,001 | 0,002 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| **Минская область** |  | 0 | 0 | 0 | 0,0007 | 0,0014 |  |  |  |  | 0,0003 | 0,0021 | 0,0007 | 0,0007 | 0,0007 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| **г, Минск** |  | 0,0035 | 0,0006 | 0,0028 | 0,0022 | 0,0038 | 0,0027 | 0,0011 | 0,0005 | 0,0016 | 0 | 0 | 0,0015 | 0,0035 | 0,0015 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| **Могилевская область** |  | 0,0025 | 0,0017 | 0,0009 | 0,0018 | 0 | 0 | 0,0018 | 0,0009 | 0,0018 | 0,0009 | 0,0009 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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** |
|
| **1.17. Миграция (количество мигрантов за год):** | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.17.1 – внешняя** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.17.1.1 – прибывших; | 25 943 | 23 355 | 14 155 | 17 413 | 19 892 | 17 169 | 17 510 | 18 040 | 19 435 | 24 941 | 28 349 | 21 038 | 18 961 | 24 601 |
| 1.17.1.2 – убывших | 13 812 | 14 270 | 9 479 | 9 268 | 7 643 | 6 866 | 7 610 | 8 712 | 7 792 | 9 219 | 9 855 | 13 098 | 15 087 | 15 239 |
| **1.17.2 – внутренняя** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.17.2.1 – прибывших | 183 824 | 193 448 | 224 350 | 219 140 | 244 957 | 211 260 | 195 876 | 194 264 | 206 011 | 222 875 | 245 671 | 231 397 | 238 399 | 236 821 |
| 1.17.2.2 – убывших | 183 824 | 193 448 | 224 350 | 219 140 | 244 957 | 211 260 | 195 876 | 194 264 | 206 011 | 222 875 | 245 671 | 231 397 | 238 399 | 236 821 |
| **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); | 20 | 12 | 10 | 9 | 10 | 7 | 4 | 5 | 5 | 3 | 9 | 8 | 12 | 8 |
| 1.55.2 – динамическая внутригодовая | Начало мониторинга с 2020 г. | | | | | | | | | | | | | |
| **Блок II. - Раздел «Профессиональный тренинг»** | | | | | | | | | | | | | | |
| **(%) охват тренингом по вопросам управления общественным здоровьем в рамках выполнения показателя ЦУР 3.3.3.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.85.** | 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.** | Начало мониторинга с 2020 г. | | | | | | | | | | | | | |
| **2.89.** |
| **2.90.** |

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

В течение 2017 года на территории Республики Беларусь зарегистрировано 12 завозных случаев малярии, показатель заболеваемости впервые выявленной завозной малярией на территории Республики Беларусь составил 0,0013 случаев на 1000 населения.

Это одни из наиболее высоких абсолютных и относительных показателей заболеваемости завозной малярией, отмеченные в Республике Беларусь в период эпидемиологического слежения начиная с 2000 года.

*Из общего числа случаев заболеваний в 2017 г.:*

*наибольшее количество случаев (7) установлено на территории г. Минска;*

*2 случая заболевания выявлено на территории Минской области;*

*по 1 случаю – на территории Витебской, Гомельской и Гродненской областей.*

Наиболее часто в 2017 году возбудителем случаев малярии, установлен P. Falciparum, на долю которого пришлась половина случаев (6), диагностированных на территории нашей страны, P. Vivax – 5(42%) случаев, смешанные формы – 1(8%).

Наибольшее число случаев выявлено у лиц, прибывших из стран Африки – 10 (в том числе Гаяны – 4, Камеруна – 2, по 1 – из Нигерии, Судана, Ганы и Анголы), Азии – 2 (Индия).

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 в Республике Беларусь | 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 в Республике Беларусь 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 регионы членистоногим |
| Отсутствует эффективное практическое пособие для территориальных ЦГЭ по определению основных видов малярийных комаров | Существующая система определения видов затруднительна для выполнения энтомологами территориальных ЦГЭ, приводит к недостаткам и снижению оперативности определения видов малярийных комаров в территориальных ЦГЭ | Разработка и издание сборника определителя видов кровососущих комаров и мошек |
| Отсутствуют специализированные курсы повышения квалификации для медицинских энтомологов | Отсутствует возможность планомерного, на постоянной основе повышения уровня знаний медицинских энтомологов, в том числе молодых специалистов | Организации в ГУО БелМАПО курсов повышения квалификации для медицинских энтомологов |

**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 Республики Беларусь;

- снижение по сравнению уровнем 2017 г. числа завозных случаев малярии у граждан Республики Беларусь выезжавших за рубеж

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 | Минспорта и туризма | 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. | Минздрав, Минспорта и туризма, организации, направляющие работников за рубеж в эндемичные по малярии страны | до 2025 г. |  |
| Обеспечение аптечной сети средствами для личной химиопрофилактики малярии при выезде за рубеж в эндемичные по малярии страны | Минздрав,  Белфармацея | до 2025 г. |  |
| Учет и паспортизация водоемов на территории населенных пунктов Республики Беларусь по их потенциальной анафилогенности | Субъекты и объекты Минприроды,  других ведомств производственно-экономического сектора, Минздрав | до 2025 г. |  |
| Благоустройство и очистка поверхностных водоемов используемых для рекреационных целей, купания и хозяйственного-бытового использования | Субъекты и объекты Минприроды,  других ведомств производственно-экономического сектора | до 2030 г. |  |
| Определение порядка дезинсекции водоемов и зданий на территории населенных пунктов в случае возникновения риска заражения местной малярией | Облисполкомы, Мингорисполком местные органы власти, субъекты и объекты Минприроды,  других ведомств производственно-экономического сектора, Минздрав | 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 о странах и территориях, эндемичных по малярии, ее отдельных видах | * Мотивация для принятия мер индивидуальной защиты и профилактики малярии в период пребывания на опасной территории |
| * Меры профилактики нападения кровососущих насекомых, в том числе комаров | * Разъяснение мер, способов, средств для защиты жилища, мест ночлега, индивидуальной защиты от нападения малярийных комаров |
| * Меры химиопрофилактики малярии | * Разъяснение мест приобретения и порядка использования противомалярийных лекарственных средств для профилактики малярии в период нахождения на опасных по малярии территориях |
| * Основные симптомы малярии, порядок действия в случае их проявления | * Сведения об инкубационном периоде, симптомах порядке действий в случае их проявления |

ЛИТЕРАТУРА:

Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Всемирная организация здравоохранения,1998 г. WHO/HPR/HEP/98.1

Государственная политика и проблема хронических неинфекционных болезней (О. Адейн и др., пер. с англ. А. В. Концевая и др. под ред. П. А. Воробъева и др.- М. Весь мир. 2008. – 187 с.

Государственная программа ”Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь“ на 2016 – 2020 годы, утвержденная Постановлением Совета Министров Республики Беларусь 14.03.2016 № 200

Доклад ООН о Целях в области устойчивого развития / 2017 г. - 64 с.

Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: Европ. сер. по достижению здоровья для всех, №6 – Копенгаген: Европ. регион. бюро ВОЗ. 1999. – С. 75.

Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века Publications WHO Regional Office for Europe UN City, Marmorvej 51 DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark Всемирная организация здравоохранения, 2013 г. с.232.

Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015, 2016, 2017, 2018 гг. — Минск: ГУ РНМБ.

Закон Республики Беларусь 7 января 2012 г. N 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии» (в ред. Законов Республики Беларусь от 05.01.2016 [N 355-З](consultantplus://offline/ref=DADAD04C4B89E78D43126CC4EF0D1A8BBB1D48A38E1D1543F4597406BA9444949C185248E95E417BACD8E8EA20EFK8F), от 30.06.2016 [N 387-З](consultantplus://offline/ref=DADAD04C4B89E78D43126CC4EF0D1A8BBB1D48A38E1D154EF6507206BA9444949C185248E95E417BACD8E8E326EFKEF)).

Мировая статистика здравоохранения, 2017 года: мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития /World health statistics 2017 monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals/, Женева, ВОЗ. – 2018. - с.101

Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 года / протокол заседания Президиума Совета Министров Республики Беларусь от 2 мая 2017 г. №10 Минск 2015 , 143 с.

Национальный форум по устойчивому развитию «В устойчивое будущее – вместе!», Минск, 24 января 2019 года. Итоговый документ. – 10 с.

О методическом совете по мониторингу и оценке устойчивости развития. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1332 от 21.11.2017 г.

О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1177 от 15.11.2018 г.

О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1178 от 15.11.2018 г.

Об утверждении примерного Перечня основных индикаторов здвавоохранения и здоровья населения и методик их расчета. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 363 от 25 марта 2019 года.

Оценка масштаба инфекции, вызываемой вирусом Зика, Мексика. Научные исследования (резюме статьи) /Бюллетень ВОЗ, выпуск 96, номер 1-6, 2018 г.- 2018. – С.25.

Периоды сильной жары: угрозы и ответные меры. серия WHO «Здоровьеп и глобальное изменение окружающей среды» № 2 Regional Office for Europe Scherfigsvej 8 DK-2100 Copenhagen ø, Denmark. - С.122.

Панорама общественного здравоохранения (интервью с Недрет Эмироглу).. Европрейское бюро ВОЗ. T.4, вып. 1, март 2018 г: – С.20-22.

Планы действий по защите здоровья населения от воздействия аномальной жары Publications WHO Regional Office for Europe Scherfigsvej 8 DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark с.66.

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года Генеральной Ассамблеи ООН - 25 сентября 2015 года (резолюция №70/1).

Распространенность бессимптомной инфекции, вызываемой вирусом Зика (резюме статьи) /Бюллетень ВОЗ, выпуск 96, номер 1-6, 2018 г.- 2018. – С30.

Республика в цифрах и фактах. Национальный статистический комитет Республики Беларусь. Статистический справочник. Минск 2012 С.100

Решение Республиканского санитарно-эпидемиологитческого совета при Главном государственном санитарном враче Республики Беларусь №3 от 30 марта 2018 г

|  |  |
| --- | --- |
| Решение Республиканского санитарно-эпидемиологического совета при Главном государственном санитарном враче Республики Беларусь №1 от 16 января 2019 года.  Решение Республиканского санитарно-эпидемиологический совет при Главном государственном санитарном враче Республики Беларусь №5 от 31.07.2019 г. | г. Минск |

Система мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и ее осуществление в Европейском регионе ВОЗ. Политика и практика/ Панорама общественного здравоохранения. Европрейское бюро ВОЗ. T.4, вып. 1, март 2018 г. – С.140-146.

Стартовые позиции Беларуси по достижению Целей устойчивого развития. Сборник материалов проекта ПРООН «Поддержка деятельности Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития и усиление роли Парламента в Республике Беларусь в достижении Целей устойчивого развития. /Под редакцией Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития М.А. Щеткиной/– Минск: РИФТУР ПРИНТ, 2016. - 131 с.

Указ Президента Республики Беларусь от 25.05.2017 г. №181 «О Национальном координаторе по достижению Целей устойчивого развития»

ЦУР в Республике Беларусь. Отчет по результатам работы миссии MAPS «Интеграция, ускорение и поддержка политики» с 27 ноября по 5 декабря 2017 года. - 2018 г. - с 130