

Цели устойчивого развития

В 2015 году Генеральная Ассамблея ООН при рассмотрении «Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» утвердила Цели устойчивого развития (далее – ЦУР).

В Республике Беларусь по достижению ЦУР был принят ряд нормативных документов, выстроена структура управления достижением целей ЦУР.

ЦУР отражены в «Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года», одобренной Президиумом Совета Министров Республики Беларусь (протокол заседания от 2 мая 2017 года № 10).

Указом Президента Республики Беларусь от 25.05.2017 № 181 «О Национальном координаторе по достижению Целей устойчивого развития»:

- определен Перечень государственных органов и иных организаций, ответственных за реализацию ЦУР (в т.ч. Министерство здравоохранения Республики Беларусь), включая областные и Минский городской исполнительные комитеты;
- утверждено Положение о Национальном координаторе по достижению Целей устойчивого развития (далее – Положение).

Национальным координатором по достижению Целей устойчивого развития Указом Президента Республики Беларусь от 19.11.2025 г. № 405 назначен заместитель Председателя Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь Татаринович В.В.

Согласно Положению, Национальный координатор возглавляет Совет по устойчивому развитию (далее – Совет), который является совещательным и консультативным органом. В состав Совета входят заместители руководителей государственных органов и иных организаций, ответственных за реализацию ЦУР.

От Министерства здравоохранения Республики Беларусь в состав Совета по устойчивому развитию входит заместитель Министра – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь.

На основании предложений органов государственного управления и иных государственных организаций Советом сформирована национальная система показателей для мониторинга достижения ЦУР. Для интеграции национальных показателей ответственные государственные органы и иные организации адаптируют показатели ЦУР к своей деятельности, для чего:

- по каждому закрепленному (делегированному) показателю определяют систему для мониторинга достижения ЦУР;
- внедряют показатели ЦУР в систему планирования и прогнозирования работы ведомства;
- создают систему работы подчиненных организаций по выполнению показателей ЦУР, включая механизм организационно-методического обеспечения и контроля;

- определяют области межведомственного взаимодействия для реализации показателей ЦУР.

24.10.2025 председателем Гродненского областного исполнительного комитета утверждена Региональная стратегия устойчивого развития на период до 2040 года.

Справочно: документ отражает потенциал, основные проблемы региона, приоритеты и практические шаги, которые необходимо предпринять для достижения устойчивого развития области в среднесрочной (2025-2030 гг.) и долгосрочной (до 2040 г.) перспективе.

Для достижения желаемого уровня развития Гродненской области к 2040 году в соответствии с НСУР-2040 определены следующие приоритеты:

1. сохранение и умножение человеческого капитала;
2. развитие производственного потенциала региона, его технологическое обновление на основе цифровых технологий, создание новых производств с учётом специализации каждой территории и возможности обеспечения её трудовыми ресурсами;
3. содействие предпринимательской и инновационной активности;
4. наращивание научно-производственного потенциала и уровня 3 технологического развития региона;
5. повышение экологической устойчивости региона в соответствии с принципами «зелёной» и циркулярной экономики. Продвижение идей «зелёного» роста.

Для организации реализации ЦУР в Министерстве здравоохранения Республики Беларусь создан Методический совет по мониторингу и оценке устойчивости развития, утверждено Положение о методическом совете (приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21.11.2017 № 1332) и приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.08.2021 № 961 «О показателях Целей устойчивого развития» определены индикаторы показателей ЦУР. Органам государственного санитарного надзора для организации реализации Целей устойчивого развития в области здоровья населения и качества окружающей среды делегирован мониторинг достижения 17 показателей:

- 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 не инфицированных в разбивке по полу и возрасту»;
- 3.3.3 «Заболеваемость малярией на 1000 человек»;
- 3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек»;
- 3.3.5 «Число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней»;
- 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»;
- 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»;

3.a.1.1 «Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)»;

3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами,ключенными в национальные программы»;

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

3.d.2 «Процентная доля инфекций кровотока, вызываемых отдельными организмами, устойчивыми к противомикробным препаратам»;

6.1.1 «Доля населения, пользующегося услугами водоснабжения, организованного с соблюдением требований безопасности (процент)»;

6.2.1.1 «Доля населения, использующего организованные с соблюдением требований безопасности услуги санитарии, включая устройства для мытья рук с мылом и водой (процент)»;

6.3.1 «Доля отведенных сточных вод, нормативно-очищенных на сооружениях очистки, в общем объеме нормативно-очищенных на сооружениях очистки и недостаточно очищенных сточных вод (процент)»;

6.a.1 «Объем официальной помощи в целях развития, выделенной на водоснабжение и санитарию в рамках координируемой государственной программы расходов»;

6.b.1 «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией»;

11.6.2.1 «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM_{10}) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)»;

7.1.2 «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту».



Цель № 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

Задачи:

- сократить общемировой показатель материнской смертности;
- положить конец предотвратимой смертности новорожденных детей и детей в возрасте до 5 лет;
- положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, обеспечить борьбу с гепатитом, болезнями, передающимися через воду, и другими инфекционными патологиями;
- сократить на одну треть показатель преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) с помощью профилактики, лечения и поддержания психического здоровья и благополучия;
- укреплять профилактику и лечение наркомании (в т.ч. злоупотребление алкоголем);
- вдвое сократить число смертей и травм в результате ДТП;
- обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране репродуктивного здоровья (в т.ч. для планирования семьи, получения информации и просвещения), учесть вопросы охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах;
- обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, доступ к качественным медико-санитарным услугам, безопасным, эффективным, доступным основным лекарствам и вакцинам;
- существенно сократить число случаев смерти и заболеваний в результате воздействия опасных химических веществ, загрязнения воздуха, воды и почвы;
- расширить реализацию Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака во всех странах;
- оказать поддержку в проведении научных исследований и разработке вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- увеличить объем финансирования сферы здравоохранения, обеспечить дальнейший набор, подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах;
- наращивать потенциал раннего предупреждения и снижения рисков для здоровья.

Достижение показателей ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» в 2024 году на территории Зельвенского района

Задача 3.3: 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.

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

В Зельвенском районе по состоянию на 01.01.2025 зарегистрировано 15 случаев ВИЧ-инфекции.

На долю ВИЧ-инфицированных лиц в возрасте 20-29 лет приходится 20,0 % от всех зарегистрированных, в возрасте 30 лет и старше – 80,0 %.

Из общего числа ВИЧ-инфицированных 86,7 % (13 чел.) приходится на долю мужчин, доля женщин – 13,3 %.

Основным путем передачи ВИЧ-инфекции в районе за весь период наблюдения является половой (гетеросексуальные контакты) – 86,7 % от общего количества зарегистрированных случаев. Парентеральный путь передачи, реализующийся через инъекционное введение наркотических веществ, составил 6,7 %, не установлен путь передачи – 6,7 %. Среди ВИЧ-инфицированных (за весь период наблюдения) сельские жители составили 53,3 %, городское население – 46,7 %.

Социальный статус ВИЧ-инфицированных лиц неоднороден. По кумулятивным данным, преобладающими являются 2 группы: работающее население – 40, 0%, лица из мест лишения свободы – 33,3 %, лица без определенной деятельности – 20,0 %, прочие – 6,7 %. Случаев СПИД на 01.01.2025 в районе не зарегистрировано.

Показатель 3.3.3 «Заболеваемость малярией на 1000 человек»
Эпидемиологическая ситуация по малярии в Зельвенском районе благополучная, случаи заболеваний не регистрировались.

Показатель 3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек».
Случаи парентеральных вирусных гепатитов в 2024 году среди населения района не регистрировались.

Показатель 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха».

Случаев смертности от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха не зарегистрировано. Зельвенским районным ЦГЭ в рамках государственного санитарного надзора осуществляется лабораторный контроль состояния атмосферного воздуха. В г.п. Зельва с учетом расположения основных объектов, являющихся загрязнителями атмосферного воздуха, определено 5 контрольных точек отбора проб атмосферного воздуха. Санитарно-гигиенической лабораторией Волковысского зонального ЦГЭ проведены исследования на содержание аммиака, твердых частиц, формальдегида, углерода окиси. Концентрации веществ в 2024 г. не превышали ПДК.

Показатель 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)».

Случаев смертности от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех) не зарегистрировано. В Зельвенском имеются проекты зон санитарной охраны для 100 % коммунальных и ведомственных сельских водопроводов. Обеспеченность централизованным водоснабжением городского населения составляет 100 %,

сельского населения – 77 %. По результатам государственного санитарного надзора за 2024 г. нестандартных проб по микробиологическим показателям в питьевой воде коммунальных и ведомственных водопроводов не зарегистрировано. По результатам государственного санитарного надзора за 2024 г. доля нестандартных проб по содержанию железа по коммунальным водопроводам составила 25,0 %, по ведомственным водопроводам – 14,2 %.

Показатель 3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами,ключенными в национальные программы». Среди населения района охват профилактическими прививками против управляемых инфекций составил 97,0 % и выше (оптимальный показатель 97 %).

Показатель 3.d.1 «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения». С целью недопущения завоза опасных инфекционных заболеваний, имеющих международное значение, в районе: осуществляется контроль готовности организаций здравоохранения к работе в условиях выявления пациентов с опасным инфекционным заболеванием; теоретическое и практическое обучение различных категорий работников, задействованных в проведении мероприятий по санитарной охране территории; налажено информирование выезжающих граждан об эпидемиологической ситуации в мире и мерах профилактики при посещении неблагополучных регионов.

Основными направлениями деятельности по достижению **показателя 7.1.2** «Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии» являются: снижение загрязнения атмосферного воздуха в населенных пунктах посредством сокращения выбросов от стационарных и мобильных источников; пропаганда самоконтроля качества воздуха в жилых помещениях по параметрам безопасности электромагнитного излучения используемого оборудования (приборов).

Основными направлениями деятельности по удержанию **показателя 11.6.2** «Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городов (микрограммов на кубический метр воздуха)»: является устойчивое улучшение качества атмосферного воздуха посредством сокращения выбросов пыли и аэрозолей от предприятий, в том числе: оснащение системами пылегазоулавливания топливосжигающего оборудования при переводе его на твердое топливо; оснащение основных и вспомогательных производств пылегазоочистным оборудованием при концентрации пыли в выбросах более 50 мг/м³.