

4. Собрание распоряжений и узаконений Рабоче-крестьянского правительства РСФСР за 1918 год. — М., 1942.
5. Собрание распоряжений и узаконений Рабоче-крестьянского правительства РСФСР за 1920 год. — М., 1944.

МИРОВЫЕ И ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ СОВРЕМЕННОГО РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

*Щавелева М. В., Глинская Т. Н. **

Резюме: Рассмотрены вопросы реализации в республике ряда документов ООН, направленных на улучшение здоровья населения и совершенствование оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: ООН, хронические заболевания, смертность.

WORLD AND HISTORICAL BACKGROUND FOR THE MODERN DEVELOPMENT OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Schaveleva M. V., Glinskaya T. N.

Summary: The issues of implementation in the republic of a number of UN documents aimed at improving the health of the population and development the medical care are considered.

Key words: UN, chronic diseases, mortality

После II мировой войны изменился международный и политический статус БССР (правопреемник — Республика Беларусь), ко-

* «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Щавелева Марина Викторовна — к.м.н., доцент, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; mvsch@tut.by

Глинская Татьяна Николаевна — к.м.н., доцент, ученый секретарь ГУ «Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий»; glinsky@tut.by

торая в 1945 г. вместе с другими государствами (всего 50 на момент подписания, включая Советский Союз, БССР и УССР) выступила в качестве страны-учредителя ООН. В августе 1945 г. БССР ратифицировала Устав ООН. Это обусловило развитие государственной политики в русле документов ООН на всем дальнейшем протяжении. Так, Республика Беларусь в свое время отчиталась по итогам реализации Целей развития тысячелетия (ЦРТ), утвержденных «Декларацией тысячелетия» ООН (2000 год); стратегия современного социально-экономического развития страны логично согласуется с Целями устойчивого развития (ЦУР), обозначенными «Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» (2015 год).

«Декларация тысячелетия» и «Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» значительное внимание уделяют вопросам здоровья и здравоохранения. Беларусь, провозгласив свою полную приверженность достижению ЦРТ № № 1—7 (ликвидация нищеты и голода; обеспечение всеобщего начального образования; поощрение равенства мужчин и женщин ...; сокращение детской смертности; улучшение охраны материнства; борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями; обеспечение экологической устойчивости), смогла достичь значительного прогресса по показателям, учитываемым и анализируемым в международных базах данных. К началу 2016г. по показателю, характеризующему уровень заболеваемости туберкулезом на 100 000 человек населения, республика имела лучшие позиции среди стран СНГ — 33‰ (Российская Федерация — 60‰*; Украина — 65‰*; Армения — 35‰*; Кыргызстан — 101‰*). Показатели, характеризующие здоровье женщин и детей, достигли уровня передовых высокоразвитых стран.

«Повестка дня в области устойчивого развития...» определила 17 ЦУР. Вопросы здоровья и здравоохранения в данном документе в основном озвучены в цели № 3: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте». Для достижения этой цели человечеству требуется решить более 10 задач. Все более значимым становится блок задач, связанных с профилактикой и снижением влияния на мировое развитие неинфекционных заболеваний. В Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН от 2011 года указано: «Глобальное бремя и угроза неинфекционных заболеваний — это один из основных вызовов развитию в XXI веке». Республика Беларусь в своем социально-экономическом развитии вынуждена нести негативный груз влияния хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Так, в течение 1950—2016 гг. уровень смертности увеличился с 8,0 до 12,6 на 1000 человек населения. Следует отметить, что в отдельные годы, в ча-

тности, в 2002г., уровень смертности находился на еще более высоком уровне — 14,9%. Республика, несмотря на социальную направленность государственной политики, могла перейти опасную разделительную грань от среднего к высокому уровню смертности. Самую значимую роль в росте смертности населения в 1950—2016 гг. сыграли ХНИЗ. В XXI в. в республике болезни системы кровообращения лидировали среди причин смертности с удельным весом более 50% (2016г. — 55%; для сравнения в 1939 г. — 11% от общего числе умерших в БССР [1]).

Республика несет «бремя» корригируемых факторов риска возникновения ХНИЗ: высокий уровень курения (27,9%); в питании отмечается избыточное потребление соли, легкоусвояемых углеводов и животных жиров, недостаточное — овощей и фруктов; низкая физическая активность. В результате около половины взрослого населения имеют избыточный вес, порядка 20% — ожирение. Таким образом, страна столкнулась с вызовами, препятствующими полноценной реализации цели № 3 ЦУР. В очередной раз решение возникших проблем здравоохранение республики ищет, возвращаясь к истокам своего возникновения, — в развитии первичной медицинской помощи.

Литература

1. Профилактика через первичное здравоохранение: рекомендации для улучшения качества работы /Сост. и под ред. Л. Dobrossy; адаптировано для Респ.Беларусь под ред.Э. И. Зборовского. — Минск, 1998. — 228 с.
2. Республика Беларусь на пути достижения целей, сформулированных в Декларации тысячелетия: статистический сборник. — Минск, 2016.