

РЭАЛІЗАЦЫЯ ДЗЯРЖАЎНАЙ МАЛАДЗЁЖНАЙ ПАЛІТЫКІ РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ У СФЕРЫ АХОВЫ ЗДAROЎЯ ў 1991 – 2000 ГГ.

В.А. Йоцюс
БДПУ (Мінск)

Здароўе дзяцей, падлеткаў і моладзі - найважнейшы крытэрыі сацыяльнага дабрабыту грамадства. У 90-е гады ахова здароўя Рэспублікі Беларусь сутыкнулася з вялікімі цяжкасцямі: рэзкі рост кошту на медыкаменты і медыцынскую тэхніку, абмежаванасць і нестабільнасць бюджэту, памяншэнне колькасці медыцынскіх кадраў і інш.

У 90-я гады назіраліся негатыўныя тэндэнцыі ў стане здароўя дзяцей і падлеткаў. Пагаршэнне стану здароўя моладзі было абумоўлена не толькі эканамічнымі цяжкасцямі, але і нарастальнымі маштабамі забруджвання навакольнай сарады, шырокім распаўсюджваннем шкодных сацыяльных звычак і хвароб, слабым укараненнем здаровага ладу жыцця і шэрагам іншых прычын.

Навакольнае асяроддзе - адзін з галоўных фактараў, якія ўплываюць на здароўе. Аварыя на ЧАЭС зрабіла нашу рэспубліку адной з самых забруджаных у экалагічным дачыненні краін на планеце, што ў першую чаргу адбіваецца на здароўе дзяцей і падлеткаў. Узнікла істотная пагроза генафонду нацыі, яе дэмаграфічнаму ўзнаўленню, і паўстала пытанне аб фізічным выжыванні.

З пачатку 90-х гадоў пачаўся працэс дэпапуляцыі. Узровень нараджальнасці не забяспечваў простага ўзнаўлення насельніцтва. Паніжэнне нараджальнасці абумоўленае некалькімі фактарамі, сярод якіх асноўнымі з'яўляюцца: асаблівасці ўзроставай структуры насельніцтва, сацыяльна-эканамічная нестабільнасць, экалагічныя наступствы катастрофы на Чарнобыльскай АЭС і інш.

Важнай праблемай у 90-я гады стала фармаванне ў падлеткаў здаровага ладу жыцця. Паводзіны і звычкі, якія маюць месца ў харчаванні, фізічнай і сэксуальнай актыўнасці, спажыванні тытунёвых вырабаў і спіртных напояў, выпрацоўваюцца ў дзяцінстве і юнацкасці і аказваюць свой уплыў на здароўе на працягу ўсяго жыцця. Асабліва трывожным з'яўляўся рост сярод моладзі нашай краіны спажывання тытуню, спіртных напояў і наркатыкаў. Колькасць падлеткаў-наркаманаў у Беларусі ў 1998 г., у параўнанні з 1993 г., павялічылася на 32%. Усяго на ўліку ў нарколагаў, у разглядаемы перыяд знаходзілася каля 5,5 тыс. падлеткаў, што складала больш 1% насельніцтва дадзенага ўзросту. [5]

Вострай праблемай з'яўлялася зрушэнне захворвання венерычнымі хваробамі ў бок маладых узроставых груп насельніцтва. Толькі за перыяд 1993-1998 гг. агульнае захворванне падлеткаў Беларусі сіфілісам вырасла амаль у 3,5 разу, а за перыяд 1989-1995 гг. - у 50 раз. На 1.07.97 г. у рэспубліцы зарэгістравана 174 ВІЧ-інфікаваных падлеткаў, а ў 1998 г. іх стала 455 ва ўзросце 15-19 гадоў. [4]

На працягу апошняга дзесяцігоддзя XX ст. ва ўсім свеце рэзка актывізаваўся сухоты. У Беларусі з 1990 па 1997 г. захворванне дзяцей сухотамі павялічылася з 3,1 да 4,4 на 100 тыс., а захворванне падлеткаў - з 6,8 да 13,3. У 1998 г. гэтыя паказчыкі склалі 4,6 і 19,4 адпаведна. [4]

Былі зафіксаваны адрозненні ў захворванні паміж гарадскімі і сельскімі падлеткамі. У школьнікаў і студэнтаў рэгіструецца большая колькасць захворванняў за кошт пераважання вострых рэспіраторных інфекцый. У падлеткаў якія працуюць - адносна перавага траўм, што прыводзяць да вялікай працягласці хваробы.

У Рэспубліцы Беларусь за перыяд 1991 - 1998 гг. першаснае захворванне падлеткаў вырасла на 60,5% (з 60927,7 да 97813,6 на 100 тыс.), а агульная - на 59% (з 96565,4 да 153597,6), прычым толькі за 1998 год - на 2,0% і 2,4% адпаведна. Па такіх класах, як хваробы эндакрыннай сістэмы, парушэнні абмену рэчываў і імунітэту, псіхічныя хваробы, а таксама па траўмах і атручванням паказчыкі захворвання ў гэтым узросце перавышалі адпаведныя ў дзяцей і дарослых. У цэлым за 1998 г. першаснае захворванне падлеткаў была вышэй, чым у дарослых, у 1,76 разу, а агульная - у 1,42 разу. [4]

У перыяд пасля аварыі на Чарнобыльскай АЭС асноўнымі праблемамі захворвання падлеткаў сталі хваробы нервнай сістэмы, органаў пачуццяў, а таксама эндакрынная паталогія, галоўным чынам хваробы шчытападобнай залозы. [1]

Такім чынам, асноўнай праблемай стану здароўя падлеткаў Беларусі ў 90-я гады стаў рост першаснага і агульнага захворвання. Між тым, Урад рэспублікі, Міністэрства

аховы здароўя, органы аховы здароўя на месцах, педыятрычная служба прымалі меры, накіраваныя на захаванне асноўных прынцыпаў дзейнасці ўстаноў мацярынства і дзяцінства, змякчэнне наступстваў негатыўных тэндэнцый ў здароўі дзяцей, падлеткаў і моладзі.

На працягу апошняга дзесяцігоддзя XX ст. быў прыняты шэраг законаў, пастанаў і іншых нарматыўных актаў, якія забяспечвалі прававую базу для аховы здароўя дзяцей і моладзі: Законы Рэспублікі Беларусь “Аб ахове здароўя”, “Аб дзяржаўнай дапамозе сем’ям, што выхоўваюць дзяцей”, “Аб правах дзіцяці”, Рэспубліканская праграма прамысловай вытворчасці прадуктаў харчавання для дзяцей ва ўзросце да 3 гадоў, Нацыянальная праграма прафілактыкі генетычных наступстваў катастрофы на Чарнобыльскай АЭС, Рэспубліканская прэзідэнцкая праграма “Дзеці Беларусі” і інш.

Усе дзеці да 3-летняга ўзросту, а якія пражывалі на тэрыторыі, забруджанай радыёнуклідамі, - да 15-летняга, а таксама дзеці-інваліды і дзеці, што пакутвалі цяжкімі захворваннямі, маглі бясплатна атрымліваць медыкаменты пры амбулаторным лячэнні. Дзеці да 2-летняга ўзросту, якія гадаліся ў шматдзетных і малазабяспечаных сем’ях, атрымлівалі бясплатнае харчаванне.

Была павялічана працягласць бальнічнага ліста па дагляду за хворым дзіцем да 14 дзён. Бальнічны ліст таксама выдаваўся па дагляду за дзіцём ва ўзросце да 3 гадоў і за дзіцём-інвалідам у выпадку хваробы маці і на ўвесь перыяд санаторнага лячэння дзіцяці-інваліда.

Пашыраны пералік медыцынскіх сведчанняў для прызначэння сацыяльнай пенсіі дзецям-інвалідам ва ўзросце да 14 гадоў. [6]

Міністэрства аховы здароўя рэспублікі, органы Дзяржэпіднагляду вызначылі ахову здароўя дзяцей і падлеткаў прыярытэтным напрамкам сваёй дзейнасці ў рамках дзяржаўнай праграмы, накіраванай на прафілактыку захворвання, захаванне і ўмацаванне здароўя падрастаючага пакалення. Асноўнымі задачамі навукова-метадычнага забеспячэння былі вызначаны:

- пошук новых метадалагічных падыходаў да адзнакі стану здароўя падрасталага пакалення;
- азначэнне і вылучэнне найважных сацыяльна-гігіенічных фактараў, якія ўплываюць на здароўе дзяцей і падлеткаў;
- вывучэнне камбінаванага ўплыву забруджвання навакольнай сарады і сацыяльна-гігіенічных умоў жыцця, навучальнай і прадукцыйнай працы на арганізм навучэнцаў;
- пошук новых спосабаў і шляхоў павышэння працаздольнасці, паніжэнні стомы, аздраўлення ўмоў навучання, выхаванні і працы дзяцей і падлеткаў. [2]

Літаратура

1. Заболеваемость детей и подростков, состоящих на учете в Госрегистре, за 1996 г. (предварительные данные) и за период 1993-1996 гг. / Л.Н. Ломать, Г.Н. Гальбурт, С.М. Поляков и др. Медико-биологические аспекты аварии на Чернобыльской АЭС. — 1997. — № 3. - с. 3-22.
2. Лавриненко Г.В. Гигиенические проблемы охраны здоровья детей и подростков / Г.В. Лавриненко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 1998. - № 1. — с. 34-41.
3. Ломако М.Н. Концептуальные подходы к решению проблемы туберкулеза / М.Н. Ломако // Здравоохранение. — 1998. — № 1. — с. 3-4.
4. Пилипцевич Н.Н., Ломать Л.Н. Социально-гигиенические аспекты здоровья подростков Беларуси (аналитический обзор) / Н.Н. Пилипцевич, Л.Н. Ломать. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 1999. - № 4. — с. 3-9.
5. Сытый В.П., Мурашко Г.Н. Состояние здоровья молодежи подросткового возраста в Республике Беларусь / В.П. Сытый, Г.Н. Мурашко // Актуальные вопросы патологии подросткового возраста и медицинское обеспечение подростков, учащейся и студенческой молодежи: М-лы конф. (27 мая 1997 г.). Мн., 1997. - с. 7-9.
6. Цыбин А.К., Севковская З.А., Матуш Л.И. Проблемы и основные направления охраны здоровья детей и подростков / А.К. Цыбин, З.А. Севковская, Л.И. Матуш // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 1998. - № 5. — с. 3-5.