

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Василий Иванович
Жарко



Сохранение и укрепление здоровья нации является одним из приоритетных направлений социальной политики Республики Беларусь. Руководством страны сформирована активная позиция по улучшению сложившейся демографической ситуации. С принятием Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 годы впервые в белорусском здравоохранении был применен новый подход к организации работы на всех уровнях оказания медицинской помощи на основе системного анализа показателей здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения.

В Республике Беларусь сохранено право на бесплатное медицинское обслуживание, гарантированное Конституцией, функционирует государственная система здравоохранения, которая обеспечивает стабильную деятельность всех организаций здравоохранения. Негосударственный сектор в объеме оказываемых медицинских услуг составляет примерно 5%.

Расходы на здравоохранение по отношению к ВВП в Беларуси самые высокие среди стран СНГ. В соответствии с поручениями Президента Республики Беларусь А.Г. Лукашенко и программой деятельности правительства государственные расходы на содержание всей системы здравоохранения нашей страны повышены до уровня 5% ВВП. Правительству удалось добиться стабильного финансирования отрасли. Значительно укреплена материально-

техническая база организаций здравоохранения на всех уровнях оказания медицинской помощи. Активизированы процессы модернизации и технического переоснащения организаций здравоохранения, включая республиканский, областной и районный уровни. Оптимизирована подготовка и переподготовка кадрового потенциала.

В условиях финансовых ограничений для обеспечения стабильного функционирования отрасли Министерством здравоохранения Республики Беларусь была активизирована работа по экономному и рациональному использованию бюджетных средств, направленная на ревизию ресурсов, выявление скрытых резервов, переоценку приоритетов. Благодаря этому удалось обеспечить оказание медицинской помощи гражданам республики на должном уровне, в том числе высокотехнологичных медицинских вмешательств.

За последние 10 лет Министерством здравоохранения Республики Беларусь приняты действенные меры по совершенствованию системы здравоохранения, включая систему финансирования, управления, экономии и перераспределения ресурсов, внедрения передовых медицинских технологий.

Прежде всего, введена система финансирования расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя. В результате удалось снизить диспропорции в распределении ресурсов по территориям республики.

Разработана и внедрена система социальных стандартов в области здравоохранения, которые определяют минимальные гарантии по обеспечению медицинским обслуживанием жителей республики. Выполняются семь социальных стандартов, включая нормативы расходов на одного жителя, обеспеченности больничными койками, аптеками и бригадами скорой медицинской помощи, автотранспортом, а также стандарт по санитарно-техническому обеспечению организаций здравоохранения.

В республике внедрены территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, которые определяют социальные обязательства государства по видам, структуре,

объемам предоставления бесплатной медицинской помощи населению.

Минздрав Беларуси – одно из первых ведомств республики, внедрившее программно-целевое планирование в качестве основного механизма повышения эффективности здравоохранения. Выполняется ряд государственных программ, основными из которых являются Президентская программа «Дети Беларуси», Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь, Программа развития здравоохранения Республики Беларусь, Государственная программа возрождения и развития села и др.

Государственные программы в области охраны здоровья населения включают конкретные мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи населению на всех ее уровнях, укреплению материально-технической базы и кадрового состава организаций здравоохранения, улучшению профессиональной подготовки персонала, внедрению высокотехнологичных методов и новейших научных разработок в практическое здравоохранение. Эти мероприятия взаимосвязаны и скоординированы по времени, ресурсам и исполнителям с учетом современных тенденций развития здравоохранения, реальной экономической ситуации в стране и состояния здоровья населения.

Продолжается комплексная реструктуризация медицинской помощи. Один из важнейших элементов этого процесса – перераспределение ресурсов с высокозатратной стационарной медицинской помощи на экономичную и включающую профилактику заболеваний амбулаторно-поликлиническую помощь. Увеличена доля финансирования амбулаторно-поликлинических организаций (с 21% – в 2005 году до 35% – в 2009 году) в общем объеме финансирования здравоохранения, развивается институт общеврачебной практики, активизирована работа по внедрению стационарозамещающих технологий, комплекса профилактических мер, направленных на борьбу с факторами риска и формирование у населения навыков здорового образа жизни.

Одновременно с развитием первичной медицинской помощи в последние годы Министерством здравоохранения Республики Беларусь взят курс на развитие высокотехнологичной медицинской помощи, одним из ожидаемых результатов которого является существенное повышение уровня обеспеченности населения услугами здравоохранения, улучшение качества медицинской помощи.

Значительным толчком в развитии высоких технологий в нашей республике явилось создание 14 республиканских научно-практических центров (РНПЦ) в разных областях медицины. Благодаря тесной связи науки и практики, быстрое внедрение научных разработок в практическое здравоохранение происходит практически по всем направлениям: в онкологии, кардиологии, травматологии и ортопедии, детской онкологии и гематологии, пренатальной и перинатальной медицине, неврологии и нейрохирургии, психиатрии, оториноларингологии, радиационной медицине и экологии человека, пульмонологии и фтизиатрии, гематологии и трансфузиологии, эпидемио-

логии и микробиологии, гигиене, медицинских технологиях, информатизации, управлении и экономике здравоохранения.

Развитие высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется не только на базе республиканских специализированных медицинских центров, но и в регионах. И сегодня можно констатировать, что эта цель достигнута.

Так, во всех областях республики на базе областных больниц функционируют кардиохирургические отделения, в которых проводится до 1 тыс. операций в год (из них – более 100 у новорожденных), освоены и выполняются диагностические коронарографии, операции по имплантации электрокардиостимуляторов, стентированию артерий, в том числе коронарных, аортокоронарное шунтирование. За 2009 год в республике проведено 6294 кардиохирургических оперативных вмешательства (2008 год – 5375).

Во всех травматологических отделениях областных больниц, больниц скорой медицинской помощи улучшены условия для проведения высокотехнологичных и сложных операций на опорно-двигательной системе. Благодаря этому стало возможным внедрение современных реконструктивно-восстановительных операций при сочетанных травмах позвоночника и таза (остеосинтез, реконструктивные операции, эндопротезирование коленных и тазобедренных суставов). Всего в 2009 году в республике проведено 3229 эндопротезирований тазобедренных и 535 – коленных суставов. В настоящее время данные операции выполняются во всех регионах и при различной патологии, в том числе ревматических заболеваниях, доброкачественных опухолевых процессах, значительных дефектах вертлужной впадины, у пациентов с гемофилией. В 2009 году впервые в республике в РНПЦ травматологии и ортопедии выполнено эндопротезирование голеностопного сустава. Планируется делать до 50 таких операций в год.

Впервые выполнены гибридные операции по коррекции множественного дефекта межжелудочковой перегородки у детей; применена ретроградная перфузия у новорожденного ребенка; проведена симультанная операция с нейрохирургами (коррекция врожденного порока сердца и дренирование желудочков головного мозга).

Значительно возросло число эндоскопических операций в стационарах республики.

В практическую деятельность нейрохирургической службы внедрены эндоваскулярные методы вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, малотравматичные микрохирургические методики удаления опухолей головного мозга, стереотаксические вмешательства при болезни Паркинсона, стереотаксическая биопсия опухолей головного мозга.

Внедрение научных разработок и высокотехнологичных видов операций в области онкологии позволило снизить общую смертность от злокачественных новообразований за последние пять лет на 4,9%, увеличить выживаемость и уменьшить степень тяжести инвалидизации онкологических больных.



Увеличиваются объемы оказания кардиохирургической помощи детям республики благодаря работе Центра детской кардиохирургии, где выполняются имплантация клапаносодержащих кондуитов, начато хирургическое лечение нарушений ритма у детей, введен метод управляемой гипотермии в послеоперационном ведении детей.

Достигнуты значительные успехи в лечении онкогематологических заболеваний у детей. Общая долгосрочная выживаемость детей, страдающих онкогематологическими заболеваниями, составляет 72% и по этому показателю Беларусь занимает второе место в Европе.

В настоящее время внедрены самые современные методы диагностики и лечения пациентов с патологией органа зрения: оптическая когерентная томография, ультразвуковое сканирование, флюоресцентная ангиография, фактоэмульсификация катаракты, лечение отслойки сетчатки, глаукомы, травм глаза, трансплантация амниотической мембраны и донорской роговицы.

Дальнейшее развитие получила трансплантация органов и тканей. В 2009 году проведено 25 трансплантаций печени, 100 – почек (в том числе детям – 8), первая пересадка комплекса «почка – поджелудочная железа», 127 трансплантаций костного мозга и гемопоэтических клеток взрослым и детям. В РНПЦ «Кардиология» выполнено 11 трансплантаций сердца. В марте 2010 года в Беларуси создан Республиканский центр трансплантации органов и тканей.

Это стало возможным благодаря приобретению и рациональному использованию уникального дорогостоящего оборудования, а также подготовке в лучших клиниках Европы высококвалифицированных медицинских кадров, созданию условий для развития медицинской науки. В ближайшей перспективе запланировано внедрение в практику здравоохранения технологий особо сложных хирургических вмешательств, операций по трансплантации органов и тканей легких и поджелудочной железы.

В процессе проведения высокотехнологичных операций широко применяются расходные материалы и комплектующие изделия отечественного производства, что способствует как наличию выбора, так и доступности услуг населению.

«Наш курс на создание высокотехнологичных и технически переоснащенных учреждений здравоохранения в центре и регионах оправдал себя. Вот пример максимальной задачи и ее грамотной реализации» – говорится в Послании Президента Республики Беларусь белорусскому народу и Национальному собранию Республики Беларусь.

Мы сохранили и активно развиваем курортно-санаторные услуги, есть все возможности для реабилитации и оздоровления граждан.

В нашей стране функционирует республиканская больница спелеолечения – ведущее учреждение в области спелеотерапии, оказывающее высокоэффективную помощь по реабилитации пациентов с болезнями органов дыхания аллергической этиологии. Данный вид помощи базируется на использовании природных свойств подзем-

ного пространства, расположенного в массиве каменной соли и калийсодержащем пласту.

Внедряемые в нашей стране высокотехнологичные методы и технологии оказания медицинской помощи и наши изделия медицинского назначения соответствуют стандартам международного качества, что позволило нам выйти на серьезные международные контакты. Так, например, в 2008 году в Российскую Федерацию поставлено инновационной продукции травматолого-ортопедического профиля на сумму 223,4 тыс. долларов.

Сегодня здравоохранение Республики Беларусь обеспечивает практически весь спектр медицинских услуг, что позволило исключить направление наших граждан на лечение за рубеж. И мы с готовностью принимаем иностранных граждан для оказания им реабилитационной, оздоровительной помощи, предоставляем высокотехнологичные медицинские услуги на самом высоком уровне.

Успешно развивается медицинская наука, уже много давшая нашему здравоохранению и успешно реализующая свой большой потенциал во благо здоровья белорусского народа и, как следствие, экономического расцвета нашего государства.

Научные исследования нацелены на создание оригинальных отечественных разработок мирового уровня. Усиливается межведомственная и междисциплинарная интеграция по приоритетным направлениям медицинской науки, обеспечивается более тесная связь научных организаций и высших медицинских учреждений образования, создаются учебно-научно-практические объединения, позволяющие осуществлять более эффективную подготовку высококвалифицированных специалистов, включая докторов и кандидатов наук.

Благодаря реализации вышеперечисленных мероприятий достигнута одна из основных целей государства и системы здравоохранения – обеспечение положительной динамики медико-демографических процессов.

Анализ основных медико-демографических показателей в Республике Беларусь за 2009 год показал, что показатель рождаемости вырос на 4,5% и составил 11,6 на 1 тыс. населения (в 2008 году – 11,1). Позитивные тенденции в динамике данного показателя отмечены во всех областях республики и г. Минске.

Наблюдается увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни с 68 лет в 2002 году до 70,5 года в 2009 году (у мужчин с 62,3 до 64,7, у женщин с 74,1 до 76,5).

Естественная убыль населения по сравнению с 2005 годом сократилась вдвое – до 2,6 в 2009 году.

Показатель младенческой смертности в 2009 году составил 4,7%, что соответствует европейскому уровню. С помощью новейших технологий в перинатальных центрах республики выхаживают новорожденных с массой, едва превышающей 500 г.

Меры, предпринимаемые службой охраны материнства и детства, позволили снизить коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет (до 5,7%).

Показатель материнской смертности в 2009 году составил 0,9 на 100 тыс. живорожденных.



Все это свидетельствует об эффективности государственной социальной политики и правильном выборе основных направлений развития здравоохранения.

Необходимо, чтобы эти тенденции приняли устойчивый характер. Это станет наглядным свидетельством повышения качества жизни белорусского народа и успехов в решении проблем здоровьесбережения нации. Всемирной организацией здравоохранения достижения Беларуси в этой сфере среди других стран Содружества Независимых Государств оценены как самые лучшие.

Вместе с тем наблюдается незначительное увеличение числа случаев смерти от всех причин (по сравнению с 2008 годом) (на 0,5%) по республике. Согласно последним данным показатель смертности составил 14,2 на 1 тыс. населения.

Болезни системы кровообращения продолжают занимать ведущее место среди причин смерти. В структуре общей смертности этот класс составляет 54%.

Второе место занимают новообразования – 13,4%. Отмечено уменьшение числа умерших в среднем на 1,9% (среди городских жителей на 1,7%, среди сельских – на 2,2%).

В общей структуре смертности населения на внешние причины (травмы, отравления и другие несчастные случаи) приходится 10,2%, что соответствует 3-му ранговому месту. В целом по республике за 2009 год по сравнению с 2008 годом число умерших от внешних причин уменьшилось на 4,6% (среди сельских жителей – на 3,2%, среди городских – на 5,6%).

В 2009 году проводились мероприятия, направленные на совершенствование оказания противотуберкулезной помощи населению Республики Беларусь, как в рамках государственных программ (Государственная программа «Туберкулез» на 2005–2009 годы, Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 годы, Программа развития здравоохранения Республики Беларусь на 2006–2010 годы, проект международной технической помощи «Поддержка Государственной программы «Туберкулез» в Республике Беларусь»), так и в рамках дополнительных мероприятий, проводимых противотуберкулезной службой республики.

В 2009 году успешно завершилось выполнение Государственной программы «Туберкулез» на 2005–2009 годы. Реализация программы позволила преодолеть неблагоприятные тенденции в эпидемиологии туберкулеза и достичь основных ее показателей: стабилизации заболеваемости туберкулезом с последующим ее снижением в среднем на 2% в год и стабилизации смертности от туберкулеза.

Суммарное снижение заболеваемости за пять лет составило 13,8% (с 54,3 до 46,8 на 100 тыс. населения), снижение смертности от туберкулеза – 33,1% (с 12,1 до 8,1 на 100 тыс. населения).

Анализ показателей за 2009 год доказал эффективность проводимой работы по профилактике пьянства и алкоголизма среди населения, прежде всего среди детей и молодежи. Уменьшилось на 7,2% число случаев смерти от случайных отравлений алкоголем, на 37,9% сократи-

лось число несовершеннолетних, страдающих алкоголизмом, на 7,3% – число детей, наблюдаемых наркологами, на 8% – число лиц, поступивших в больницы в состоянии алкогольного опьянения.

В настоящее время в целях усиления антиалкогольной государственной политики специалистами Министерства здравоохранения разработан проект государственной программы национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011–2015 годы.

В 2009 году продолжалась целенаправленная работа по развитию службы медицинской реабилитации и совершенствованию медико-социальной экспертизы. В центрах медицинской реабилитации республики функционирует 331 отделение медицинской реабилитации, в том числе: 52 стационарных, 236 амбулаторно-поликлинических, 9 амбулаторно-поликлинических отделений.

Число лиц, прошедших медицинскую реабилитацию, в 2009 году составило 1 548 457 взрослых и 308 632 ребенка.

Уровень первичной инвалидности населения республики в целом за последние пять лет снизился на 21,6% (с 56,50 на 10 тыс. населения в 2005 году до 46,45 в 2009 году), в том числе:

- взрослого населения – на 20,2% (с 66,95 на 10 тыс. населения в возрасте 18 лет и старше в 2005 году до 53,43 в 2009 году);
- лиц трудоспособного возраста – на 20,8% (с 41,38 на 10 тыс. трудоспособного населения в 2005 году до 32,77 в 2009 году);
- детей – на 5,7% (с 16,88 на 10 тыс. детского населения в 2005 году до 15,92 в 2009 году).

Значительно улучшились показатели реабилитации. Показатель полной реабилитации увеличился с 6,3% в 2005 году до 7,5% в 2009 году.

Социальные стандарты в области здравоохранения (норматив бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение на одного жителя, показатель обеспеченности врачами первичного звена, норматив обеспеченности населения стационарными койками, бригадами скорой медицинской помощи) в 2009 году по республике в целом выполнены. Жители республики полностью обеспечены аптеками государственной формы собственности 1–5-й категории. Обеспеченность жителей г. Минска аптеками государственной формы собственности недостаточна, при этом существующая развитая сеть аптек негосударственной формы собственности в полном объеме обеспечивает жителей лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения.

Норматив обеспеченности врачебных амбулаторий, больниц сестринского ухода, участковых больниц автотранспортом выполнен в полном объеме.

Норматив санитарно-технического обеспечения организаций здравоохранения (в каждой врачебной амбулатории, участковой больнице, больнице сестринского ухода) находится в стадии выполнения. При этом проточным водоснабжением обеспечено 99,8% организаций здравоохранения, хозяйственно-бытовой канали-



заций – 99,7%, системой водяного отопления – 99,3%, приточно-вытяжной вентиляцией – 86,5%.

В агрогородках или в радиусе 10 км от них имеются лечебно-профилактические учреждения (структурные подразделения), обеспечивающие розничную реализацию лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.

В 2009 году продолжалась работа по совершенствованию механизма финансирования расходов на здравоохранение, направленная на обеспечение эффективного и рационального использования финансовых, материально-технических и кадровых ресурсов.

В 2009 году проведена подготовительная работа по внедрению Национальных счетов здравоохранения. Министерством здравоохранения Республики Беларусь подписан двухгодичный план сотрудничества с Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения на 2010–2011 годы, в том числе по вопросу внедрения Национальных счетов здравоохранения.

В отрасли будет осуществляться поэтапное внедрение новой системы финансирования:

- по нормативу на одного прикрепленного жителя для оказания первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- исходя из заказанного и согласованного объема помощи с учетом специфики по уровням оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;
- исходя из количества вызовов скорой медицинской помощи.

Одним из значимых дополнительных источников финансирования здравоохранения является внебюджетная деятельность.

В 2009 году организациями республиканского подчинения оказано экспортируемых услуг на 21,6% больше, чем в 2008 году. Импорт услуг уменьшился в 5,6 раза. Положительное сальдо по внешней торговле услугами составило 13,9 млн. долларов, что на 1,9 млн. долларов выше запланированного. Сохранилась наметившаяся тенденция сокращения прямого импорта, которая обусловлена импортозамещением и оптимизацией расходования валютных средств, сокращением их до уровня неотложных нужд.

Медицинская помощь на платной основе оказана 68 508 иностранным гражданам, что на 18,2 тыс. граждан больше, чем в 2008 году. Темп роста платных медицинских услуг по системе минздрава за 2009 год составил 122,4% (в сопоставимых ценах) при доведенном показателе 120%.

В Республике Беларусь сохранена и успешно функционирует государственная аптечная сеть, в том числе в сельской местности. Численность государственных аптек в системе «Фармация» по состоянию на 1 января 2010 года составляет 1577. За 2009 год рост объемов реализации лекарственных средств и изделий медицинского назначения по отношению к 2008 году составил 134% в текущих ценах или 105% в сопоставимых условиях.

Одной из основных мер, направленных на обеспечение качества производимых в Республике Беларусь лекарственных средств и увеличение присутствия бело-

русских лекарственных средств на зарубежных рынках, является проведение Министерством здравоохранения сертификации отечественных предприятий на соответствие требованиям Надлежащей производственной практики (GMP). Сертификаты соответствия GMP на отдельные производственные участки получили 11 фармацевтических предприятий Республики Беларусь.

Число посещений в амбулаторно-поликлинические организации (за счет бюджетных средств) с учетом посещений на дому в целом по республике за 2009 год составило 11 850 на 1 тыс. жителей, что на 1,3% превысило планируемый показатель. При этом 8,12% приходится на посещения пациентов на дому, 27,48% составляют первичные посещения, 40,88% – повторные и 23,53% – профилактические.

Число койко-дней на 1 тыс. жителей с учетом работы организаций здравоохранения республиканского подчинения составило по республике в целом 3151, что составляет 101,6% годового норматива (3100%) и практически соответствует уровню 2008 года.

Число пролеченных (выписанных + умершие) за 2009 год с учетом лечения в организациях республиканского подчинения составило 2 752 158 (уровень госпитализации – 283,6 на 1 тыс. жителей), что несколько выше числа пролеченных в 2008 году – 2 711 377 (уровень госпитализации – 279,4%).

По республике в целом средняя длительность госпитализации за 2009 год несколько снизилась по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составила 11,1 дня (2008 год – 11,3).

Анализ медицинской помощи, оказанной в условиях стационара, показал, что с 2002 года уровень проведенных койко-дней и уровень госпитализации снижались до 2005 года, а в 2006, 2007, 2008 и 2009 годах отмечается некоторый рост данных показателей. Ежегодно увеличивающиеся объемы оказания пациентам стационарной помощи свидетельствуют о недостаточной работе по внедрению стационарозамещающих технологий и переносу акцента в оказании медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническое звено.

Объем скорой и неотложной медицинской помощи населению за 2009 год по республике составил 330,2 выезда бригад скорой медицинской помощи на 1 тыс. жителей (110,1%). За 2008 год число выездов по республике было несколько ниже и составило 316,6 на 1 тыс. жителей (113,1% от годового плана в 280 выездов).

Служба скорой медицинской помощи представлена 24 станциями, 29 подстанциями, 116 отделениями, 88 постами скорой медицинской помощи. В республике работало 856 бригад скорой медицинской помощи (в 2008 году – 850). В структуре вызовов 60,9% составляют неотложные вызовы, 23,8% – внезапные заболевания, 8,7% – несчастные случаи, 6,5% – перевозки.

Значительное внимание уделяется оказанию первичной медицинской помощи населению. Министерством здравоохранения разработана и утверждена отраслевая Программа переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения Республики Беларусь на 2009–2011 годы. Создаются центры



коллективного пользования, что позволяет рационально использовать дорогостоящее оборудование, высококвалифицированные кадры и обеспечивать доступность специализированной медицинской помощи в равной степени городскому и сельскому населению.

Продолжается совершенствование организации работы регистратур поликлиник: улучшена система предварительной записи по телефону и самозаписи, в том числе через Интернет, регистратуры поликлиник переоснащаются многоканальной телефонной связью и локальными сетями.

Для интенсификации организации работы медицинского персонала в связи с сохраняющимся ростом посещений к врачам первичного звена и улучшения доступности первичной медицинской помощи населению продолжается процесс внедрения информационных компьютерных технологий. В 2009 году до 45% амбулаторно-поликлинических организаций были оснащены автоматизированными информационными системами и локальными сетями.

Внедрение информационных технологий в работу амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения позволяет контролировать запланированные медицинские назначения, наблюдать за диспансерной группой пациентов, осуществлять обмен информацией между организациями здравоохранения, проводить консультирование в режиме реального времени с помощью видео-конференц-связи. В республике разработана и внедряется единая система мониторинга здоровья населения (ИАС «Здравоохранение»), в стадии разработки находится электронная медицинская карта гражданина Республики Беларусь.

В 2009 году успешно сдан государственному заказчику (Министерству связи и информатизации) и введен в опытно-промышленную эксплуатацию пробный образец автоматизированной республиканской телемедицинской системы унифицированного электронного консультирования (РС ТЭК), который охватил 10 организаций здравоохранения республиканского, областного и районного уровней в г. Минске, Гомельской и Могилевской областях. Проект был разработан в рамках Государственной программы информатизации «Электронная Беларусь».

С января 2010 года в некоторых организациях здравоохранения г. Минска осуществляется онлайн-консультирование.

В 2009 году активизирован комплекс профилактических мер против факторов риска для здоровья, главная задача которого – пропаганда здорового образа жизни. С этой целью проведены профилактические осмотры всех детей и 98% взрослых республики, в числе которых 97,9% – трудоспособного возраста. При этом почти у половины осмотренных пациентов выявлены ранее не регистрировавшиеся заболевания.

Одним из стратегических направлений государственной политики в Республике Беларусь является охрана здоровья женщин и детей. Основной задачей сохранения и улучшения здоровья женщин и детей является повышение качества диагностики и лечения за

счет развития высокотехнологичных видов медицинской помощи.

В рамках реализации Президентской программы «Дети Беларуси» на 2006–2010 годы, Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 годы, Программы развития здравоохранения Республики Беларусь на 2006–2010 годы проводятся следующие мероприятия:

- укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения службы материнства и детства – реконструкция и оснащение родильных домов (отделений) современной высокотехнологичной медицинской техникой;
- внедрение высокотехнологичных видов медицинской помощи – новых вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО в различных модификациях); лечебно-диагностической фетоскопии плода в динамике беременности; метода лазерокоагуляции в начальной стадии ретинопатии недоношенных детей и др.;
- формирование единых подходов к лечению и наблюдению новорожденных детей на всей территории республики;
- расширение и углубление научных исследований по проблемам неонатологии;
- пренатальный скрининг врожденных пороков развития и наследственных заболеваний плода в первом и третьем триместре беременности, диагностика и лечение наследственных болезней новорожденных и детей; диагностика врожденных и наследственных заболеваний у плода и новорожденных. С целью выявления фенилкетонурии за 2009 год обследовано 108 583 новорожденных, выявлено 19 больных; для диагностики врожденного гипотиреоза – 108 598 новорожденных, выявлено 17 больных.

С момента объявления ВОЗ о первых случаях заболевания высокопатогенным гриппом Министерство здравоохранения Республики Беларусь незамедлительно включилось в работу по предупреждению заноса и распространения гриппа А/Н1N1 на территорию страны. В республике был усилен санитарно-карантинный контроль во всех пунктах пропуска через государственную границу, обеспечен мониторинг состояния здоровья пассажиров, прибывающих в республику, который осуществляется до настоящего времени.

С целью усиления мер в условиях массового распространения сезонного и пандемического гриппа в эпидемический сезон заболеваемости ОРВИ был принят ряд дополнительных мер, направленных на недопущение ухудшения эпидемической ситуации, своевременное оказание квалифицированной помощи, предупреждение развития осложнений и случаев летальных исходов среди населения, организовано лекарственное обеспечение в полном объеме, в том числе лекарственными средствами отечественного производства, приобретен 1 млн. доз вакцины против пандемического гриппа, разработаны отечественные диагностические препараты.



Проведение иммунизации населения в рамках Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 годы и Государственной программы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Беларусь на 2007–2010 годы, бесперебойное поступление вакцин в организации здравоохранения позволили поддерживать высокие уровни охвата профилактическими прививками и снизить показатели заболеваемости по управляемым инфекциям: эпидемическим паротитом – на 31%; коклюшем – на 27,8%, вирусным гепатитом – на 34,6%, до единичных случаев дифтерии, краснухи, столбняка, не допустить случаи кори, полиомиелита.

Республика Беларусь как член ООН взяла на себя обязательства к 2010 году обеспечить всеобщий доступ к мероприятиям по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, чтобы к 2015 году остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ/СПИДа.

В 2009 году проведен 21 единый день здоровья, организовано 3399 профилактических акций, дней и праздников здоровья, 2023 заседания круглого стола и пресс-конференции по вопросам формирования навыков ответственного поведения, профилактики пагубных зависимостей и заболеваний; более 10 тыс. тематических вечеров и дискотек, 3726 конкурсов наглядных информационных материалов, 16 480 тематических выставок, продемонстрировано 8426 тематических киноvideосеансов.

Трудовые ресурсы – главный элемент в системе качества работы отрасли. От медицинских работников зависит, насколько профессионально и своевременно будет оказана медицинская помощь пациентам.

Медицинскую помощь населению оказывают более 164 тыс. медработников в 657 больничных и 1458 амбулаторно-поликлинических организациях.

В республике отмечен довольно высокий уровень обеспеченности врачевыми кадрами, медицинским персоналом со средним медицинским образованием и больничным коечным фондом (49,8; 124,7 и 112 на 10 тыс. населения соответственно, 2009 год).

Министерство здравоохранения Республики Беларусь совместно с областными исполнительными комитетами проводит плановую работу по обеспечению медицинскими кадрами и укомплектованию штатных медицинских должностей подведомственных организаций здравоохранения, включая подготовку кадров в медицинских учреждениях образования и распределение на первое место работы.

В целях рационального использования медицинских кадров и усиления профилактического направления развития здравоохранения начата реализация внедрения должности помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи.

В 2009 году осуществлен выпуск помощников врача на базе УО «Белорусский государственный медицинский колледж» для г. Минска в количестве 42 специалистов, на базе УО «Бобруйский учебный центр подготовки, переподготовки и повышения квалификации» – 20 специалистов. На 2010 год запланировано обучение 150 помощников врача.

Результаты социологических исследований в 2009 году подтвердили высокую значимость здоровья для граждан Беларуси. Рейтинг здоровья остается наиболее высоким: 81,9% респондентов отметили его в числе пяти приоритетных жизненных ценностей, 69,5% опрошенных отметили, что здоровый образ жизни входит в моду, вести здоровый образ жизни сегодня считается признаком душевного и социального благополучия. Главной причиной потери здоровья большая часть респондентов (89,9%) признает самого индивида.

В системе охраны здоровья особое внимание уделяется стандартизации медицинских технологий с целью оказания качественной медицинской помощи каждому пациенту. При этом роль стандартов выполняют клинические протоколы, которые представляют собой технологические нормативные документы, устанавливающие единые требования к объемам и качеству медицинской помощи, оказываемой пациентам в лечебно-профилактических учреждениях республики при отдельных заболеваниях в рамках гарантированного обеспечения граждан республики качественной медицинской помощью. Заложенные в стандарты объемы медицинской помощи определяют нижний уровень безопасности, снижение которого может нанести существенный вред больному.

Клинические протоколы диагностики и лечения пациентов разрабатываются в настоящее время практически по всем клиническим направлениям, в этой работе принимают участие научные и практические медицинские учреждения и организации.

К настоящему времени подготовлены и утверждены приказами Министерства здравоохранения 82 клинических протокола диагностики и лечения больных (взрослое и детское население) более чем по 20 профилям заболеваний в отношении 2868 нозологических форм по Международной классификации болезней 10-го пересмотра.

Таким образом, в последние годы принят ряд важных программных и правовых документов, продолжены мероприятия по улучшению медико-демографических показателей за счет формирования здорового образа жизни и устранения влияния неблагоприятных факторов среды обитания, а также путем совершенствования диагностической, лечебно-профилактической, реабилитационной помощи.

Минздравом разработаны «Направления стратегического развития отрасли на 2011–2015 годы», которые предусматривают формирование ресурсосберегающей и высокотехнологичной модели здравоохранения республики.

Стратегической целью здравоохранения Республики Беларусь является создание эффективной системы здравоохранения, укрепление ее потенциала для обеспечения каждого гражданина доступной и качественной медицинской помощью.

Важнейшими задачами в области здравоохранения являются:

- реализация целостной системы мер социально-экономического, правового, организационного



характера, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи населению страны на всех уровнях ее оказания;

- охрана здоровья семьи, матери и ребенка как фундаментальной основы здоровья нации, улучшение репродуктивного здоровья;
- снижение заболеваемости и смертности за счет мероприятий по формированию здорового образа жизни и устранению влияния неблагоприятных факторов среды обитания;
- развитие отечественного производства медицинской техники и изделий медицинского назначения, а также лекарственных препаратов по наиболее важным позициям.

Для достижения стратегической цели и решения указанных задач в отрасли сформирована система приоритетов:

- 1) поэтапное внедрение новой системы финансирования, позволяющей минимизировать затраты для эффективного функционирования системы здравоохранения;
- 2) переход на модель хозяйствования с преимущественным развитием первичной медико-санитарной помощи с перераспределением финансовых, кадровых и материально-технических ресурсов на амбулаторно-поликлинический уровень, усилением профилактической направленности здравоохранения;
- 3) увеличение инвестиций в здравоохранение за счет развития внебюджетной деятельности, расширения платных медицинских услуг; повышение конкурентоспособности отрасли здравоохранения Республики Беларусь;
- 4) реализация комплекса мер по улучшению репродуктивного здоровья населения, охране здоровья матери и ребенка;
- 5) ориентация медицинской науки на решение проблем демографической безопасности страны;
- 6) развитие государственно-частного партнерства в решении проблем здравоохранения;
- 7) повышение эффективности и действенности госнадзора по контролю за факторами окружающей среды;
- 8) внедрение информационных технологий.

Основным ожидаемым результатом реализации раздела «Здравоохранение» Программы социально-экономического развития здравоохранения Республики Бе-

ларусь является стабилизация демографической ситуации в республике, улучшение состояния здоровья населения, снижение смертности в трудоспособном возрасте, развитие профилактики болезней и повышение качества и доступности медицинской помощи.

Достижению основных результатов будет способствовать переход на качественно новый уровень использования современных технологий оказания медицинской помощи, в том числе:

- развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи, прежде всего трансплантации органов и тканей, стволовых клеток;
- освоение новых видов кардиохирургических вмешательств и увеличение их числа, в том числе на областном уровне;
- совершенствование методов диагностики и лечения онкологических заболеваний;
- увеличение числа современных реконструктивно-восстановительных операций при сочетанных травмах позвоночника и таза, реконструктивных операций, эндопротезирования крупных суставов;
- развитие медицинской генетики с целью раннего выявления и предотвращения наследственной патологии;
- внедрение комплекса мероприятий, направленных на улучшение психического здоровья населения, в том числе снижение алкоголизации населения;
- разработка дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников на основе учета реальных объемов услуг и показателей конечного результата лечебно-профилактической деятельности; внедрение системы экономического стимулирования труда медицинского персонала;
- контроль за воздействием вредных факторов на состояние здоровья населения и эффективное предупреждение их вредного влияния;
- развитие телекоммуникационной сети и средств телемедицины для улучшения качества диагностики и образовательного процесса;
- разработка и внедрение системы индикаторов (показателей) для оценки деятельности органов и организаций здравоохранения.