

ПОЛИТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ОЦЕНКА, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

*Чернявский М.Р.-ст. преподаватель,
Коростик С.С.-студентка УО «Белорусский
торгово-экономический университет
потребительской кооперации»*

Здравоохранение – это система социально-экономических и медицинских мероприятий, цель которых сохранить и повысить уровень здоровья каждого отдельного человека и населения в целом. [4, с. 226]

Оно представляет собой совокупность мер политического, экономического, социального, правового, научного, медицинского, санитарно-гигиенического, противоэпидемического и культурного характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае ухудшения здоровья.

Система здравоохранения — это совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья. Для функционирования системы здравоохранения необходимы кадровые ресурсы, финансовые средства, информация, оборудование и материалы, транспорт, коммуникации, а также всеобщее управление и руководство. В рамках системы здравоохранения должны оказываться услуги, чутко реагирующие на потребности и справедливые с финансовой точки зрения, при уважительном отношении к людям.[7]

По состоянию на начало 2016 года законодательство в Беларуси о здравоохранении насчитывает 31 закон, 10 из которых являются основополагающими в этой области, более 30 декретов и указов Президента Республики Беларусь, около 200 постановлений Совета Министров Республики Беларусь, свыше 700 постановлений и приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь, около 100 нормативных правовых актов других республиканских органов государственного управления, около 600 решений органов местного управления и самоуправления.

Основным нормативным правовым актом в области здравоохранения является Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года "О здравоохранении" от 20 июня 2008 года.

Основой здравоохранения Республики Беларусь является государственная система охраны здоровья населения, количественная характеристика которой представлена в таблице 1.

В системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь функционирует 646 больничных и 1437 амбулаторно-поликлинических организаций, где работает 44 670 человек с высшим и 107 987 специалистов со средним медицинским образованием.

В настоящее время амбулаторно-поликлиническую помощь работающим в Беларуси оказывают 52 самостоятельные ведомственные организации, 100 здравпунктов,

32 медико-санитарных части, а также 3 стоматологические поликлиники. 117 организаций на 5885 больничных койко-мест оказывают стационарную помощь работникам ряда ведомств. Кроме того, ведомственная медицина включает 16 диспансеров, 2 санатория, 25 санитарно-эпидемиологических организаций, 19 отделений станций скорой медицинской помощи и 1 патологоанатомическое бюро.

В Беларуси остается актуальной проблема, связанная с укомплектованностью медицинскими кадрами: в 2015 году укомплектованность врачебных должностей (без стоматологов) составила 95,7%, а штатных должностей медицинского персонала со средним специальным образованием – 97,8%. При этом коэффициент совместительства у врачей (без стоматологов) равен 1.41, а у медицинского персонала со средним специальным образованием – 1.19. Отсюда можно сделать вывод, что, с одной стороны, в Беларуси нерационально используют имеющихся врачей, а с другой стороны – качество работы здравоохранения зависит не только от количества врачей, но и от правильности организации работы медицинских учреждений.

В 2015 году количество койко-мест в Беларуси составляло 11 с небольшим на 1 тысячу населения. В среднем СНГ - 8 койко-мест на 1 тысячу населения.

Для Беларуси характерен один из самых высоких показателей госпитализации: 29 на 100 человек в 2015 году. Средний показатель по СНГ - 21 госпитализация на 100 человек.

Продолжительность пребывания в стационаре в Беларуси составляет 11,3 дня, что ниже среднего показателя в СНГ (12,2 дня), но гораздо выше среднего показателя в Великобритании, Германии, Турции и др.

Даже в самых развитых странах государство не берет на себя все расходы в медицинской сфере. Финансирование здравоохранения в нашей стране составляет не более 4,3% от ВВП на протяжении последних 5-ти лет. Поэтому из года в год Минздрав доводит подведомственным учреждениям планы по увеличению объема платных услуг.

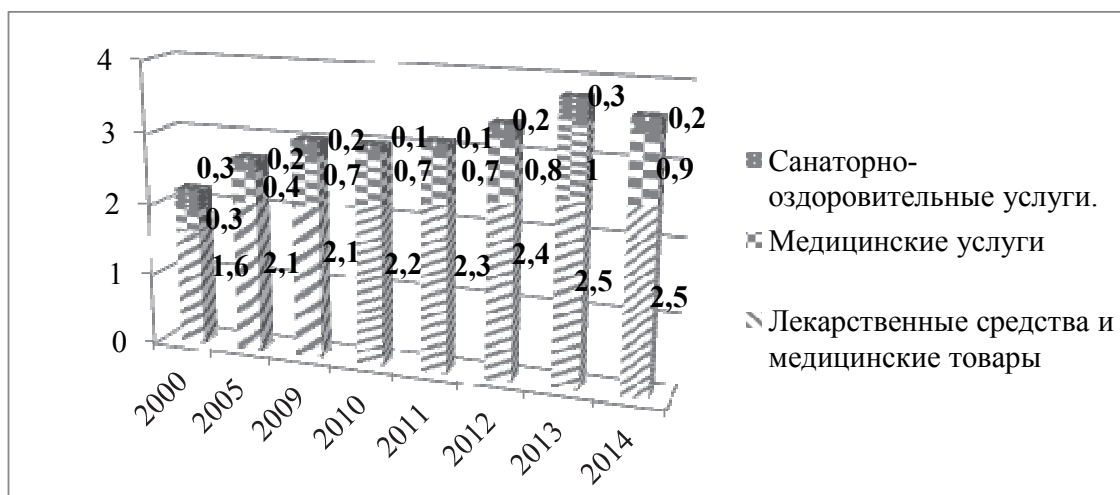


Рисунок 1 - Доля расходов домашних хозяйств на здравоохранение 2000 – 2015 гг. [5, с. 262], [6, с. 225]

На основании рисунка 1 можно сделать вывод, что доля расходов домашних хозяйств, в основном, с каждым годом только возрастает. Основная часть расходов приходится на лекарственные средства и медицинские товары. Также отметим, что в 2013 году расходы домашних хозяйств на здравоохранение превысили показатели предыдущих лет. Это свидетельствует о резком увеличении спроса на здравоохранение и, в частности, на лекарственные средства.

Рассмотрим динамику заболеваемости населения (рисунок 2).

Число зарегистрированных случаев заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, в 2009 году, по сравнению с 2005 годом, возросло на 9392,4 тыс. ед. В 2010 году наблюдается спад: до 95744,3 тыс.ед. К 2014 году видим снижение числа зарегистрированных случаев заболеваний до 86772,2 тыс.ед., что характеризует улучшение работы политики здравоохранения.

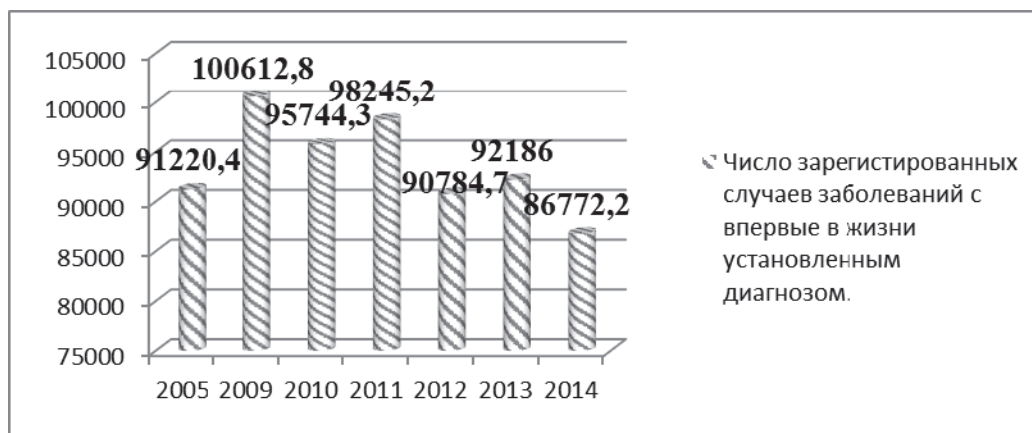


Рисунок 2 - Заболеваемость населения 2000-2014 гг.(зарегистрировано случаев заболеваний с впервые установленным диагнозом; на 100 000 человек населения)
[5, стр. 239-240], [6, стр. 200-201]

Состояние здоровья населения напрямую отражается на общем коэффициенте смертности (таблица 1).

Таблица 1 – Общие коэффициенты смертности на 1000 человек населения в Республике Беларусь

	2000	2005	2009	2010	2011	2015
Республика Беларусь	13,5	14,7	14,2	14,4	14,3	12,6
Области и г. Минск:						
Брестская	12,7	14,2	14,0	14,3	14,2	12,7
Витебская	15,1	16,5	16,3	16,7	16,2	14,7
Гомельская	14,0	15,1	14,8	15,1	15,0	13,2
Гродненская	14,2	16,2	15,2	15,6	15,4	13,8
г.Минск	9,4	9,6	9,7	9,8	9,8	8,8
Минская	15,3	16,8	16,2	16,4	16,0	14,2
Могилевская	14,8	16,2	15,3	15,6	15,6	13,5

Источник: [1].

На основании данных таблицы можно сделать вывод, что отношение числа умерших к среднегодовой численности населения за период с 2011-2015 гг. по республике снизилось на 1,5 п.

В 2015 году в Беларуси ожидаемая продолжительность жизни при рождении составила 73 года, в том числе у мужчин 67 лет, у женщин 78 лет.

Как видно из данных рисунка 3, в динамике ожидаемая продолжительность жизни с каждым последующим периодом увеличивается, что свидетельствует о эффективности функционирования системы здравоохранения в республике, о качестве жизни, изменения отношения к своему здоровью в положительную сторону.

Среди регионов в Республике Беларусь самая высокая ожидаемая продолжительность жизни при рождении у жителей города Минска – 75 лет, из них мужчин – 70

лет, у женщин – 80 лет. При этом, на 1 января 2015 года более 570 человек в республике преодолели 100-летний рубеж.

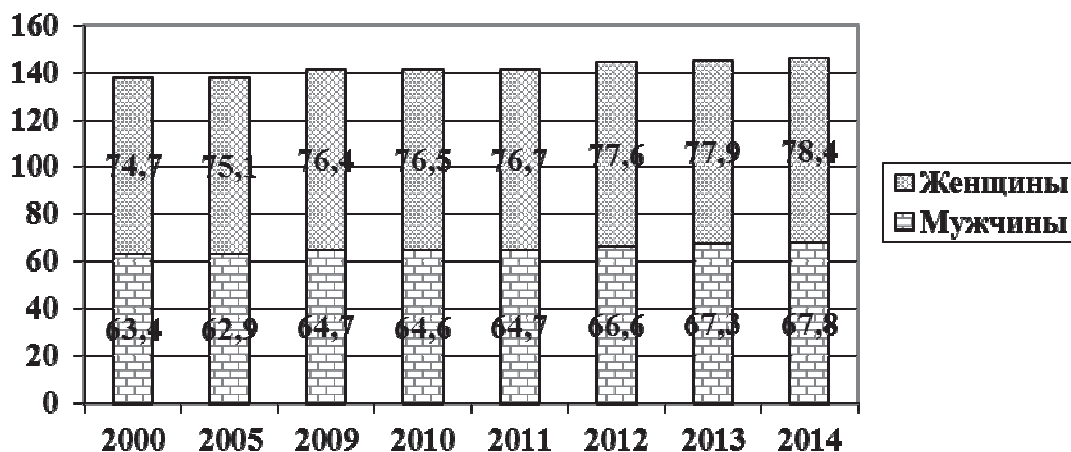


Рисунок 3 – Продолжительность жизни населения в Республике Беларусь за 2000-2014 гг. [2]

Причины такой ситуации прямо или косвенно формируют основные демографические показатели, которые в свою очередь, характеризуют доступность и качество медико-санитарной помощи, первичной и вторичной диагностики заболеваний, реального влияния роли государства на протекающие демографические процессы с точки зрения их улучшения, национальной (трудовой, продовольственной, экономической, социальной, военной и др.) безопасности страны.

Таким образом, основные демографические показатели (рождаемость, смертность, ожидаемая продолжительность жизни и др.) отражают закономерный результат тенденций сложившегося в последнее время научного, социального, политического и экономического развития белорусского государства, и как результат происходящих трансформаций в современном обществе, формируются поведенческие, психологические установки, которые прямо или косвенно влияют на медико-демографический статус населения.

Литература

1. Общие коэффициенты смертности населения по областям и г. Минску [Электронный ресурс] / Нац. стат. к-т Респ. Беларусь. – Режим доступа: http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/demografiya_2/g/obschie-koeffitsienty-smernosti-naseleniya-po-oblastyam-i-g-minsku. Дата доступа: 28.03.2016.
2. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин и женщин при рождении [Электронный ресурс] / Нац. стат. к-т Респ. Беларусь. – Режим доступа: http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/demografiya_2/g/ozhidaemaya-prodolzhitelnost-zhizni-muzhchin-i-zhenschin-pri-rozhdenii-po-oblastyam-i-g-minsku/. Дата доступа: 28.03.2016.
3. Организации здравоохранения [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://archive.minzdrav.gov.by/med/inst/index.php>. – Дата доступа: 16.03.2016.
4. Популярная медицинская энциклопедия/ Б.В. Петровский/ Москва 1984 г./ 703с.
5. Социальное положение и уровень жизни населения Республики Беларусь\ Национальный статистический комитет Республики Беларусь Минск, 2010– 357 стр.

6. Социальное положение и уровень жизни населения Республики Беларусь\ Национальный статистический комитет Республики Беларусь Минск, 2015 – 333 стр.

7. Что такое система здравоохранения/ Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.who.int/features/qa/28/ru/> Дата доступа: 11.03.2016.

