

Список литературы

1. Макгиннис, П. Фомо сапиенс. Как избавиться от страха упущенных возможностей и начать принимать решения / П. Макгиннис – 2021. – С. 256.
2. Бич цифрового общества: как нас всех поразил страх упущенных возможностей и что с этим делать. Режим доступа: <https://www.forbes.ru> Дата доступа: 01.02. 2022 г.

УСТОЙЧИВОСТЬ И КРЕАТИВНОСТЬ БЕЛОРУССКОЙ МОДЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ФАКТОРЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ВЫЗОВОВ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

Глушанко В. С., Орехова Л. И.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
г. Витебск, Республика Беларусь

Резюме. В данной работе проанализирован отечественный опыт в сфере лечения и лекарственного обеспечения населения в период борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19, определены основные вызовы системы здравоохранения и технологии их преодоления, представлен вклад Беларуси в области сотрудничества с международными организациями.

Ключевые слова: белорусская модель здравоохранения, индикаторы общественного здоровья, современная социальная политика, медицина, фармация, перспективные направления развития здравоохранения.

SUSTAINABILITY AND CREATIVITY OF THE BELARUSIAN MODEL OF HEALTH CARE AS FACTORS IN OVERCOMING CHALLENGES IN MEDICINE AND PHARMACY

Glushanko V. S., Orekhova L. I.

Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

Summary. This paper analyzes domestic experience in the field of treatment and drug provision of the population during the fight against coronavirus infection COVID-19, identifies the main challenges of the healthcare system and technologies for overcoming them, and presents the contribution of Belarus in the field of cooperation with international organizations.

Key words: Belarusian healthcare model, public health indicators, modern social policy, medicine, pharmacy, promising areas of healthcare development.

Введение. Белорусская модель здравоохранения [1] включает ряд блоков, которые мы представляем в виде системного анализа как научно-методологической дисциплины, которая, в свою очередь, изучает принципы, методы и средства исследования сложных объектов посредством презентации в качестве систем для их анализа: государственные минимальные социальные стандарты, территориально-технологические уровни оказания медицинской помощи, реализация программ государственных гарантий обеспечения медицинским обслуживанием граждан, добровольное медицинское страхование, система охраны здоровья матери и ребенка, фармацевтическая деятельность и лекарственное обеспечение, электронное здравоохранение, обеспечение санэпидблагополучия, медицинские кадры, экспорт медицинских, фармацевтических и образовательных услуг.

Цель исследования. Изучить особенности организации медицинской и лекарственной помощи Беларуси и на её основе определить устойчивость и креативность системы, а также обозначить пути решения проблем применительно к медико-фармацевтическому комплексу.

Материалы и методы. Использованы электронные источники информации, задействованы аналитический и статистический приемы, методы обобщения и интерпретации, доказательной медицины и фармации.

Результаты исследования. Под государственными минимальными социальными стандартами понимается должный уровень государственных гарантий социальной защиты, обеспечивающий удовлетворение основных потребностей населения. Он выражается в нормах и нормативах предоставления медицинской помощи, бюджетных и общедоступных социальных услуг и денежных выплат. Это важнейшее звено модели здравоохранения республики, выполнение которых строго контролируется [2, 3].

Другой, не менее значимой системой, являются территориально-технологические уровни оказания медицинской помощи (районный, региональный, республиканский), обеспечивающие принцип обратной связи и социального равенства, который закрепляет равное право граждан на доступное медицинское обслуживание в организациях здравоохранения.

Заметим, что в системе медицинских организаций республиканские научно-практические центры (РНПЦ) являются научными и лечебно-профилактическими организациями, обеспечивающими научно-исследовательскую, образовательную, организационно-методическую и высокотехнологичную специализированную стационарную и консультативно-поликлиническую помощь.

На всех уровнях бюджетные организации обеспечивают выполнение программ государственных гарантий, что подтверждается высокими показателями посещений, визитов скорой помощи и числом госпитализаций.

В XX веке все большую популярность набирает добровольное медицинское страхование (ДМС), которое при наличии специального разрешения (лицензии) заключают договор со страховой организацией об оказании медицинских услуг застрахованным лицам. С учетом сложившегося объема гарантированной бесплатной медицинской помощи ДМС достигнутый уровень охвата населения более 5% соответствует мировым тенденциям.

Скорую медицинскую помощь (СМП) на территории Республики Беларусь оказывают бригады СМП, функционирующие на базе 24 станций, созданных в населенных пунктах с численностью населения свыше 100 тыс. человек и 111 отделений СМП на базе Центральных районных больниц.

Концепция безопасного материнства стала в нашей стране началом реализации программы благополучного материнства и детства. Показатели работы службы являются подтверждением эффективности выбранных подходов. К примеру, «смертность детей при рождении» в Беларуси находится в одной группе с такими странами, как Бельгия, Великобритания, Германия, Дания, Израиль, Нидерланды, Норвегия, Чехия, Финляндия, Франция, Япония и др. В рейтинге государств счастливого детства, Беларусь занимает 35-е место из 175 стран. Система охраны здоровья матери и ребенка является одним из приоритетных направлений в здравоохранении. Каждой беременной женщине гарантируется медицинское наблюдение в женских консультациях, а стационарная медицинская помощь — во время и после родов. Медицинское наблюдение является святой обязанностью акушер-гинекологов и педиатров.

Фармацевтические предприятия нарабатывают аналоги наиболее востребованных лекарственных средств (ЛС) по значительно более низким ценам. Дальнейшая работа фармацевтической промышленности должна быть направлена на 150% рост промышленного производства в год с преимущественным экспортом, что может являться гарантией экономического развития предприятий и качества продукции с позиции интереса народа.

Доля отечественных ЛС в общем объеме их на рынке Республики Беларусь в стоимостном выражении составляет 53,0%, при задании — 53,0%; удельный вес экспорта ЛС в общем объеме производства находится на уровне 29,0%, при задании — 32,0%.

Сформирован сбалансированный фармацевтический рынок. В стране зарегистрировано более шести тысяч наименований готовых ЛС, в том числе

более 1400 – отечественного производства. По своей себестоимости отечественные ЛС в 2-4 раза дешевле зарубежных аналогов.

В государственных аптеках скидка в размере 10% предоставляется всем покупателям без ограничений: на постоянной основе на 50 наименований наиболее востребованных ЛС, около 32% белорусских лекарств реализуются по цене ниже 1 долл. США; перечень ЛС, реализуемых без рецепта врача, расширен более чем на 100 наименований; фармацевтическая промышленность обеспечила бесперебойные отгрузки ЛС из сформированного перечня (156 позиций производят белорусские фармацевтические предприятия) в условиях коронавирусной инфекции.

Планомерно проводились работы по развитию информационных систем в организациях здравоохранения Республики Беларусь. Существенно расширилась сфера обращения электронных рецептов. Значительно возросло использование республиканской системы телемедицинского консультирования.

Значимых успехов в области борьбы с коронавирусной инфекцией [4] добилась отечественная медицинская наука: разработаны методы получения очищенного и инактивированного препарата вируса SARS-COV-2 как прообраза для создания вакцины; получен прототип отечественной инактивированной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции; произведена экспериментальная партия; создан первый диагностический набор «COVID-19-скрин» для молекулярной диагностики новой коронавирусной инфекции. На вакцинацию против COVID-19 затрачено 1 564,3 млн. рублей (273,5 млн. из фонда Президента). С октября 2021 г. проводится вакцинация беременных женщин, с декабря 2021 г. – вакцинация детей и подростков 12-17 лет.

В сфере трансплантологии сохранился высокий уровень органных трансплантаций, число которых на 2021 г. составило 484, в том числе пересадки печени, почки, поджелудочной железы, сердца, легких. Продолжено развитие программы детской трансплантации.

В области онкологии продолжена активная стратегия скрининга рака предстательной железы (45-65 лет), молочной железы (50-69 лет), колоректального рака (50-60 лет).

Исключительную роль в развитии превентивной направленности социально-значимой патологии, включая болезни системы кровообращения, играют результаты медицинской и фармацевтической науки и практики [5, 6, 7, 8].

Республика Беларусь активно сотрудничает со многими международными организациями и агентствами ООН: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Программа развития ООН (ПРООН), Кодекс Алиментариус,

Программа сотрудничества по фармацевтическим инспекциям, Международный комитет по контролю над наркотиками ООН, Научный комитет ООН по действию атомной радиации, Европейская Фармакопейная Комиссия, Конвенция о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического и токсинного оружия и об их уничтожении.

На итоговой Коллегии Министерства здравоохранения поставлены ключевые задачи. Среди них важнейшей задачей системы здравоохранения Республики Беларусь определен контроль качества предоставляемых медицинских услуг, который осуществляется следующими структурами: Министерство здравоохранения Республики Беларусь; Главное управление контроля качества медицинской помощи, медицинских экспертиз, обращений граждан и юридических лиц; Отдел контроля качества оказания медицинской помощи РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации; Врачебно-консультационные комиссии РНПЦ; Отделы оценки качества оказания медицинской помощи областных МРЭК; медицинских организаций.

Перечисленные выше структуры в совокупности составляют «вертикаль» управления качеством. За годы своего существования ею были выявлены следующие недостатки системы здравоохранения: невыполнение клинических протоколов в части соблюдения объема обязательной диагностики по причине неназначения врачами-специалистами; нерациональная антибактериальная терапия без лабораторного и микробиологического контроля; нарушение схем антикоагулянтной и глюкокортикостероидной терапии; неназначение лечения сопутствующей патологии; недостаточное медицинское наблюдение, особенно в выходные и праздничные дни; недостаточное использование телемедицинского консультирования; низкая укомплектованность отделов качества медицинской помощи (КМП) МРЭК; необходимость подготовки и переподготовки врачей-экспертов; неудовлетворительная подготовка ответов на обращения граждан по вопросам КМП, что в дальнейшем приводит к повторным обращениям, и др., Структурами, входящими в «вертикаль» управления качеством, были выработаны технологии преодоления названных и других недостатков.

Проводится медицинская аккредитация государственных организаций здравоохранения. Выявлены несоответствия и недостатки: на этапе подачи документов — не в полном объеме представляются документы, подтверждающие выполнение критериев, в них отсутствуют листы ознакомлений сотрудников с приказами руководителя; название должностей в должностных инструкциях не соответствует названию должности в прилагаемом штатном расписании и др.; на этапе проведения административной процедуры — на компьютерах не установлены автоматизированные рабочие места, не закуплено программное обеспечение;

некачественное ведение медицинской документации; анализ деятельности структурных подразделений не востребован руководителем учреждения, его заместителями либо носит формальный характер, не содержит аналитической части, выводов и предложений; не организована работа по учету медицинской техники, техническому обслуживанию и ремонту; не проводится на должном уровне контроль по соблюдению требований по охране труда и пожарной безопасности и др.

Поставлены задачи по наращиванию экспорта медицинских услуг с учетом установленного планового задания на уровне 104% к 2021 году; продвижение и развитие бренда «Лечение в Беларуси» для обеспечения ежегодной динамики роста экспорта. Востребованными услугами считаются высокотехнологичные услуги в области неврологии, кардиохирургии, онкологии, трансплантологии, травматологии и ортопедии; вакцинация от COVID-19 (вакцинировано более 2,5 тысяч иностранных граждан). Определены также задачи на 2022 год по повышению сервисности услуг ДМС и его популяризация, с учетом потенциала организаций здравоохранения системы Минздрава; обеспечение роста объемов ДМС на основе роста страховых взносов и страховых выплат.

Внедряются клинико-затратные группы (КЗГ) – это классификация стационарных случаев в группы, клинически однородные, сходные по средней ресурсоёмкости, т.е. по расходам на их лечение в расчете на одного пациента. Сформирована база данных; определен порядок планирования расходов бюджета, основанный на использовании нормативов расходов на одного пациента в стационарных условиях применительно к КЗГ; разработаны и утверждены Методические рекомендации по порядку расчета стоимости случая госпитализации; проведен тестовый расчет стоимости случаев госпитализации; разработан и утвержден алгоритм действий на 2022 год по ремонту. Разработаны поэтапные шаги по внедрению КЗГ.

На примере ВГМУ продемонстрируем развитие программы инновационных образовательных центров, а именно: обучающий процесс будущих провизоров происходит в специально оборудованных химических лабораториях, классах, симуляционной аптеке. Занятия проходят на базе химико-фармацевтической лаборатории, оснащенной более чем 70 единицами современного аналитического оборудования и аккредитованной для проведения контроля качества ЛС в республике. В состав центра профессионального мастерства входит 9 лабораторий для углубленной подготовки студентов: «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Врач общей практики», «Педиатрия», «Внутренние болезни», «Хирургические болезни», «Симуляционные тренинги в медицине», «Фармация», «Стоматология». Учебный центр практической подготовки

и симуляционного обучения является региональным центром обучения первой помощи населения, работников профессий повышенного риска и преподавателей немедицинских учреждений образования по преподаванию дисциплины «Первая помощь» и многое др.

Заключение. Система здравоохранения Республики Беларусь добилась значимых результатов во многих областях медицины и фармации. Она продолжает динамически развиваться. Большинство аспектов системы здравоохранения носят стратегический характер, определяют устойчивость и вектор развития отечественного здравоохранения. Разработан комплекс приоритетных медико-фармацевтических мер по увеличению устойчивости к вероятным вызовам современности. Улучшение качества медицинской помощи и адаптация к изменяющимся социальным, экономическим и политическим условиям являются важнейшими задачами системы здравоохранения Беларуси.

Список литературы

1. Глушанко, В. С. Инновационные подходы к белорусской модели здравоохранения / В. С. Глушанко // Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». – М., 2019. – № 5. – С. 37-38
2. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-XII: в ред. Закона от 11.12.2020 г. № 94-З. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 21.09.2021.
3. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 г. / Национальная комиссия по устойчивому развитию Республики Беларусь. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: : <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 01.09.2021.
4. Информация о новой коронавирусной инфекции covid-19 [Электронный ресурс] <http://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/informatsiya-o-novoy-koronavirusnoy-infektsii-covid-19.php>
5. Качество и эффективность медико-организационных технологий XXI века: материалы II-го Национального Конгресса с международным участием, Витебск, 17 декабря 2021 г. / Под ред. В. С. Глушанко. – Витебск: ВГМУ, 2021.- 158 с.
6. Орехова, Л. И. Выделение коморбидно значимых социально-дистрессовых факторов болезней системы кровообращения методом двухэтапного кластерного анализа / Л. И. Орехова, В. С. Глушанко // Международный научно-практический журнал «Кардиология в Беларуси». – 2021. – Том 13, № 4. – С. 143-144.
7. Достижения, угрозы и риски медицинской и фармацевтической деятельности в Республике Беларусь / В. С. Глушанко [и др.] // Сибирское медицинское обозрение. Красноярск. – 2020. № 3 (123). С. 11-19.
8. Национальный статистический комитет Республики Беларусь. Официальный сайт. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/demografiya_2/g/chislennost-i-estestvennyi-prirost-naseleniya/. – Дата доступа: 15.10.2021.