

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА МАЛЬДИВАХ

Мариям Михаша, Айшат Атхифа Али

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Пустошило Е. П.

Актуальность. Интерес к организации системы здравоохранения на Мальдивах вызван тем, что продолжительность жизни там выше среднего (ожидаемая продолжительность жизни в 2019 г. составила 78,6 года, в то время как средний мировой показатель за тот же год составлял 72,6 года) [1].

Цель. Проанализировать организацию работы системы здравоохранения на Мальдивах.

Методы исследования. Анализ основных характеристик мальдивской системы здравоохранения.

Результаты и их обсуждение. На Мальдивах действует схема универсального медицинского страхования «Husnuvaa Aasandha», финансируемая правительством. Согласно веб-сайту Aasandha, Husnuvaa Aasandha означает «здравоохранение для всех без предела защиты» [2]. Схема обеспечивает медицинское обслуживание: госпитализацию, лекарства, транспортные расходы в экстренных случаях, ежегодные медицинские осмотры для пациентов старше 30 и младше 18 лет, медицинское страхование для неизлечимо больных пациентов и пациентов с особыми потребностями, а также во время беременности. Она также играет важную роль в оказании финансовой помощи пациентам, которые выезжают за границу для определенных видов лечения, которые в настоящее время недоступны на Мальдивах. Кроме того, некоторые расходы, которые не покрываются схемой Aasandha, обеспечивает Национальное агентство социальной защиты (NSPA) и волонтерская некоммерческая гуманитарная организация Мальдивский Красный Полумесяц (MRC).

Медицинские услуги на Мальдивах в настоящее время предоставляются по 4-х уровневой системе: 1) пункты первичной медико-санитарной помощи, которые есть на каждом острове; 2) больницы на уровне атоллов; 3) региональные больницы; 4) больницы, расположенные в городах с населением более 10 000 человек, например, больница IGMH (Больница имени Индиры Ганди) – государственная многопрофильная больница в столице Мале. На Мальдивах 4 города (Мале, Адду, Фувахмула и Кулхудхуффуши), и в каждом есть больницы этого уровня. Кроме того, в настоящее время есть еще 2 центральные частные больницы: больница ADK в Мале, а также больница Treetop в Хулхумале. Перечисленные больницы предоставляют широкий спектр услуг в нескольких отделениях, включая высококласные операции, лечение в отделениях интенсивной терапии и многое другое.

На Мальдивах насчитывается более 60 частных поликлиник, из них большинство находятся в Мале. В Мале также есть ведомственные медицинские учреждения: Senahiya (больница для военнослужащих и их семей) и Noosandha (поликлиника для полицейских и их семей).

В то время как страна занимает площадь около 90 000 квадратных километров, только 298 квадратных километров из них приходится на наземный транспорт, который всегда был серьезной проблемой. На Мальдивах есть 2 основных способа передвижения: по морю и по воздуху. За последние несколько лет транспортная проблема во многом решена с введением морской скорой помощи.

Кроме того, медицина на Мальдивах может быть очень дорогой из-за импорта фармацевтических препаратов, поскольку Мальдивы – довольно удаленное от других стран островное государство.

Выводы. На Мальдивах действует четырехуровневая система медицинской помощи. Отличия мальдивской системы здравоохранения от других связаны с тем, что Мальдивы являются островным государством. Требуются дополнительные физические и финансовые затраты для транспортировки людей и импорта лекарств. Однако в период пандемии Covid-19 особенности географического положения Мальдив оказали положительный эффект. В случае вспышки была возможность наблюдать за островом и остановить проникновение вируса на другие острова.

ЛИТЕРАТУРА

1. 7 facts about healthcare in the Maldives [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://borgenproject.org/healthcare-in-the-maldives/>. – Дата доступа: 10.03.2022.
2. Husnuva Aasandha [Электронный ресурс] // Aasandha Company Ltd. – Режим доступа: <https://aasandha.mv/en/scheme/overview>. – Дата доступа: 10.03.2022.

ПРОБЛЕМА РЕЛЕВАНТНОСТИ ПОИСКА В УСЛОВИЯХ «ИНФОРМАЦИОННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ» INTERNET`А

Маркевич М. Н., Тарасюк Б. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Ярышкина Т. Г.

Актуальность. Термин «информационное загрязнение», введенный в 2003 г. Якобом Нильсеном, первоначально обозначал «засорение» информационных ресурсов ненужными, неподходящими и недостоверными данными [1]. Сегодня возможность организовать студентами поиск адекватной информации в сети Интернет является необходимым элементом в современном процессе обучения. Исследования в разных странах показали, что в условиях