

пациентов и проведения более точных и актуальных социологических исследований.

Литература:

1. Корпорация Майкрософт. Microsoft SharePoint 2010 Оценочное руководство для технических директоров и лиц, ответственных за принятие деловых решений [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://flowpoint.ru/sites/default/files/Microsoft_SharePoint_2010_RU.pdf. – Дата доступа: 14.10.2023.

ДОСТИЖЕНИЯ БЕЛОРУССКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ХОРОШЕГО ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ

Дорошук С. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – к. ист. н., доцент Сильванович С. А.

С конца 90-х гг. XX в. Республика Беларусь прилагала серьезные усилия для достижения поставленных в рамках устойчивого развития целей в области обеспечения хорошего здоровья и благополучия. Последовательность, настойчивость и ответственное отношение к делу дали хорошие результаты практически по всем направлениям, которые принимаются международным сообществом в качестве критериев оценки степени развития и успешности функционирования системы здравоохранения. В качестве таковых выступают показатели материнской и детской смертности, степень распространения ВИЧ/СПИД, туберкулеза, малярии, инфекционных и прочих заболеваний, доступность для населения медицинских услуг, лекарственных средств, вакцин, финансирование системы здравоохранения, создание санитарно-гигиенических условий, усилия по стимулированию здорового образа жизни, ожидаемая продолжительность жизни и здоровой жизни в частности [1, с. 20-21].

За период 2000–2019 гг. показатель материнской смертности в Беларуси уменьшился в 21 раз: с 21 до 1 на 100 тыс. живорожденных.

Показатель младенческой смертности сократился с 4 случаев в 2010 г. до 3,2 – в 2017 г. и до 1 – в 2019 г. на 1000 живорождённых с учетом детей с массой тела при рождении от 500 граммов. По данному показателю Республика Беларусь находится на уровне развитых стран Европы, опережая Великобританию, Латвию, Польшу, Словакию, США.

За период 2011-2017 гг. в Республике Беларусь число вновь выявленных случаев инфицирования ВИЧ увеличилось в 2,2 раза (с 11,8 случаев до 26,0 случаев на 100 тысяч населения) за счет увеличения охвата и целенаправленного тестирования на ВИЧ. Охват антиретровирусным лечением за 2011-2017 гг. увеличился с 27,5 до 58,5% от количества людей, живущих с

ВИЧ в стране (числа пациентов с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Беларусь в 2021 г. составила 16 случаев на 100 тыс. населения. Несмотря на эпидемиологическую ситуацию, связанную с пандемией COVID-19, в стране по итогам 2021 г. 85,3% от оценочного числа людей, живущих с ВИЧ в Беларуси, были выявлены и знали о своем диагнозе; 85% из них получали антиретровирусное лечение; у 82,1% достигли неопределяемой вирусной нагрузки.

Значительные успехи были достигнуты по заболеваемости туберкулезом, уровень которой снизился почти в четыре раза: с 45,8 в 2010 г. до 12,6 случаев на 100 тыс. населения в 2021 г. По темпам снижения заболеваемости туберкулезом Беларусь опережала такие развитые европейские страны, как Финляндия, Венгрия, Хорватия, Австрия, Норвегия, Испания, Бельгия, Италия.

Что касается заболеваемости малярией, то с 2000 г. в республике она регистрировалась в единичных случаях, завозных или рецидивов ранее перенесенного острого заболевания, и не превышала 0,1 на 100 тыс. населения.

По показателю «базовая медицинская помощь» Беларусь в 2021 г. заняла 26-е место в рейтинге социального прогресса, составленном американской организацией Social Progress Imperative. Системой здравоохранения республики был обеспечен всеобщий доступ к безопасным, эффективным и качественным лекарственным средствам и вакцинам. Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств, составляла практически 100%.

За период с 2015 г. до 2021 г. в Беларуси были введены в эксплуатацию более 30 поликлиник и больниц. По уровню развития медицины наша страна в международном рейтинге занимает 59-ю позицию из 93 стран. Численность граждан Беларуси, размещенных в санаторно-курортных, оздоровительных организациях и других специализированных средствах размещения, в 2021 году составила 749,6 тыс. человек (темп роста к 2020 году – 135,2 процента). Ожидаемая продолжительность жизни населения в 2019 г. составила 74,5 года, мужчин – 69,3, женщин – 79,4, показатель продолжительности здоровой жизни составлял 65,2 года [2, с. 22-26].

Эффективность реализации намеченных мер по повышению уровня и качества медицинской помощи во многом предопределяется имеющимися финансовыми ресурсами. Государственные расходы на здравоохранение в Республике Беларусь в 2019 г. составили 4,2% от валового внутреннего продукта и в долевом отношении были самыми высокими среди стран СНГ [3, с. 27]. В 2023 г. расходы на здравоохранение составили 2,1 млрд руб.

В целом, наша страна находится на стадии постоянного поиска путей улучшения медицинского обеспечения. Дальнейшие векторы развития здравоохранения в Республике Беларусь включают повышение качества медицинской помощи, развитие звена оказания первой медицинской помощи, расширение медицинского страхования, акцент на профилактику и здоровый образ жизни, использование информационных технологий и цифровизацию, а также международное сотрудничество для обмена опытом и передовыми практиками.

Литература:

1. Национальный доклад Республики Беларусь об осуществлении повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sustainabledevelopment.un.org>. – Дата доступа: 06.10.23.
2. Социальная сфера Республики Беларусь в цифрах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.minfin.gov.by>. – Дата доступа: 06.10.23.
3. Национальный обзор Республики Беларусь о выполнении Повестки дня в области устойчивого развития до 2030 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://hlpf.un.org/sites/default/files/vnrs/2022/VNR%202022%20Belarus%20Report.pdf>. – Дата доступа: 09.10.2023.

АУТЕНТИЧНЫЕ ТЕКСТЫ НОВОЙ ПРИРОДЫ КАК СРЕДСТВО ПОЗНАНИЯ КУЛЬТУРНОГО КОДА НАЦИИ

Еремина И. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доцент Рубцова Е. В.

Первоочередной целью изучения любого иностранного языка является коммуникация, способность понять чужую речь и выстроить диалог по законам лексики и грамматики языка собеседника, если иное не заявлено задачами узкой специализации (например, нужно обучить составлению нормативных правовых актов на французском языке); воспитание активного участника коммуникативного процесса, ориентированного на адекватные восприятие и передачу информации собеседнику с учётом понимания иностранных социальных норм, ценностей и эмпатии.

Объединяя различные исследования таких известных учёных и методистов, как А. Маслоу, Е.М. Шульмина, М. Хайдеггер, Л. Лиер, М. Брин, можно заключить, что аутентичность в рамках образования обладает следующими характеристиками: актуальностью используемого языкового материала, соответствием задачам обучения, литературным нормам изучаемого языка (за исключением просторечий, жаргона и т. д., обусловленных тематикой учебного занятия), практической значимостью (прагматика), индивидуализацией.

Методисты Е.С. Романичева и Г.В. Пранцова делают особый акцент на гибридизации: «слитость с письмом с одной стороны, с другой – текст может предстать перед читающим как страница кодекса и/или свитка; один и тот же текст может прочитываться с «бумаги» и/или с «экрана» и восприниматься «со слуха», и эти практики могут чередоваться» [1].

Следовательно, аутентичные тексты новой природы представляют собой материалы, отражающие национальные культурные явления, обычаи, ценности и тенденции в разных формах: мемы, медиапосты в интернете, музыка,