

## **К ВОПРОСУ О СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

**И.Б. Зеленкевич**, кандидат социологических наук  
(Исполком СНГ, г. Минск)

Оценивая конечные и объективные показатели деятельности органов здравоохранения Республики Беларусь, следует отметить некоторый положительный тренд в их динамике за последнее десятилетие. Отмечается стойкое снижение младенческой смертности, рост рождаемости, снижение заболеваемости по ряду нозологических единиц.

Продолжается развитие материально-технической базы здравоохранения, улучшилось оснащение клинических центров и лечебных учреждений современным медицинским оборудованием, нашли свое применение новые методы лечения в области трансплантологии и кардиохирургии, устойчиво развивается медицинская наука.

Констатируя достигнутое, следует остановиться на нерешенных проблемах в отрасли, носящих системный характер. Несмотря на предпринятые усилия на государственном уровне, не удалось сколько-нибудь значительно сократить разрыв между показателями общей смертности и рождаемости, что приводит к стойкой депопуляции в Республике Беларусь.

Обострилась проблема доступности получения населением медицинской помощи, что связано не только с нехваткой врачебных кадров на амбулаторно-поликлиническом этапе, но и с их рациональным использованием.

В докладе предложены основные направления развития системы здравоохранения Республики Беларусь.

К ним следует отнести развитие и совершенствование первичной медико-санитарной помощи как основного звена системы здравоохранения, изменения принципов его финансирования.

Предлагается организовать работу участкового звена по принципу врача общей практики. Для этого необходимо наладить обучение и переобучение медицинского персонала, увеличение оплаты труда на поликлиническом уровне, расширение численности среднего медперсонала и наделение его большими полномочиями. По нашему мнению, это приведет к уменьшению нагрузки на узких специалистов в первичном звене, улучшит доступность и качество оказания медицинской помощи.

Одновременно мы предлагаем реорганизовать оказание медицинской помощи на стационарном уровне. В кратчайшие сроки следует провести реструктуризацию коечного фонда с учетом заболе-

ваемости населения, оптимизацию работы больничной койки (сокращение сроков пребывания). Создание при крупных больничных учреждениях консультативно-диагностических служб для оказания специализированной медицинской помощи на догоспитальном этапе послужит рациональному использованию денежных средств и повысит качество оказания медицинской помощи.

Для достижения показателей ожидаемой продолжительности жизни на уровне новых стран ЕС, а это 73–75 лет, нам необходимо довести расходы на здравоохранение до уровня 6–7 % ВВП, т. е. достичь уровня 1200–1500 долл США в эквиваленте покупательской способности на душу населения в год.

К примеру, ежегодное увеличение финансирования здравоохранения на 10 % в Российской Федерации привело к увеличению ожидаемой продолжительности жизни на 2,2 года.

Указанные структурные преобразования должны сопровождаться изменением подходов к самой проблеме охраны здоровья населения. Следует осуществить переход от ведомственных целевых программ к общегосударственным, которые были бы направлены на повсеместное внедрение здорового образа жизни, борьбу с вредными привычками, охрану окружающей среды, улучшение структуры питания и т. д. По нашему мнению, программный подход его реализации способен улучшить ситуацию в состоянии здоровья населения Республики Беларусь.