

2. IMF Standing Borrowing Arrangements // [Электронный ресурс]. — 2011. — Режим доступа : <http://www.imf.org/external/np/exr/facts/gabnab.htm>. — Дата доступа : 25.02.2012.

Анализ технологии электронного здравоохранения

*Бахар Н. Д., Жакова К. С., Щербач Н. М., студ. II к. БГУЭУ,
науч. рук. Ткалич Т. А., канд. физ.-мат. наук, доц.*

Системы электронного здравоохранения открывают широкие перспективы, в том, что касается совершенствования всеобщего доступа к медико-санитарным услугам и информации о состоянии здоровья.

Многие организации по стандартизации, включая МСЭ (Международный союз электросвязи), работают в различных сферах электронного здравоохранения. На Рекомендациях МСЭ основана значительная часть инфраструктуры электросвязи, которая необходима для обеспечения виртуального мультимедийного медицинского обслуживания, услуг дистанционной диагностики и электронных медицинских карт.

В изданном в январе 2011 года Отчете МСЭ-Т (Сектор стандартизации электросвязи МСЭ) о наблюдении за технологиями Лора Денардис из Йельского университета подробнее рассматривает, каким образом некоторые из этих проблем могут быть решены благодаря достижениям в сфере технических стандартов для электронного здравоохранения.

Выделяют следующие тенденции в сфере электронного здравоохранения:

1) *геномная медицина* (использование генетической информации непосредственно в клинической практике, для прогнозирования реакции организма пациента на фармацевтические средства, для обнаружения заболеваний или опухолей и т. д.);

2) *стандартизированные электронные медицинские карты* (единые цифровые форматы и структуры для включения различных видов информации о пациенте);

3) *дистанционные медико-санитарное обслуживание и диагностика* («телемедицина»), они включают:

- дистанционная клиническая работа;
- обработка данных дистанционной диагностики;
- электронный контроль за пациентом;
- мобильное медико-санитарное обслуживание;

4) *агрегированные данные в области здравоохранения* (огромная масса данных, полученных путем объединения стандартизированных цифровых

медицинских карт, при котором исключается информация, которая позволяла бы идентифицировать любого отдельного пациента) [1].

Таким образом, с помощью электронного здравоохранения призвано предоставить недостижимые ранее удобства и возможности для самих пациентов.

Исследование, проведенное компанией Illuminas в США, показало, что 62 % американцев пользуются онлайн-медическими услугами. Исследование, проведенное консалтинговой компанией Gartner в шести государствах Евросоюза — Чехии, Франции, Нидерландах, Швеции, Испании и Великобритании, показало, что:

1) 5 миллионов ежегодных ошибочных амбулаторных предписаний можно было бы избежать с помощью их электронного трансфера;

2) 100 тысяч человек могли бы каждый год обходиться без госпитализации благодаря компьютеризированным системам обработки информации и принятия решений;

3) ежегодная экономия в 700 тысяч койко-дней за год привела бы к увеличению пропускной способности лечебных заведений и уменьшению времени ожидания пациентов [2].

В России при относительно высоких показателях использования интернета для поиска медицинской информации использование населением услуг на основе ИКТ в сфере здравоохранения остается на низком уровне. Низкий уровень интеграции ИКТ в профессиональную деятельность врачей является отражением общего низкого уровня автоматизации профильных деловых процессов в учреждениях здравоохранения.

В Беларуси принята «Национальная программа ускоренного развития услуг в области информационных технологий на период 2011–2015 годы», которая предусматривает повышение качества и доступности медицинского обслуживания населения, доступности услуг, предоставляемых системой здравоохранения Республики Беларусь.

В целом по республике на конец 2011 г. 56,2 % амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ) имели локальные вычислительные сети (ЛВС), в 67,0 % внедрены АРМ «Регистратура»; в 66,2 % — АРМ «Статистика»; в 42,6 % — АРМ «Диспансеризация». Степень информатизации ряда больниц превышает 70 % (2-я детская городская клиническая больница — 100%, 6-я городская клиническая больница). Создана и функционирует единая телемедицинская система города по цифровой флюорографии на базе двух консультационных центров: 1-го и 2-го городских противотуберкулезных диспансеров и 27 городских поликлиник. В качестве образца информатизации больничных учреждений областного уровня можно привести пример Гродненской областной клинической больницы (главный врач Савицкий С. Э.). Хуже обстоит дело с информатизацией стационаров в регионах.

Сегодня системой «E-Doctor» охвачены практически все подразделения больницы (246 АРМ), все аспекты лечебно-диагностического процесса.

Литература

1. Библиотека электронных ресурсов МСЭ [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://www.itu.int/net/itunews/issues/2011/02/36-ru.aspx>. — Дата доступа : 17.02.2012.

2. Журнал «Экономическое обозрение» [Электронный ресурс] / ред. Ю. Перевозкин. — Режим доступа : <http://review.uz/ru/article/54>. — Дата доступа : 17.02.2012.

Проблемы валютного регулирования в современных условиях Республики Беларусь

*Белявская В. В., студ. II к. БГУЭУ,
науч. рук. Кузьменко Г. С. канд. эк. наук, доц.*

В Республике Беларусь, как и в других странах, в целях предотвращения оттока капитала, укрепления отечественного платежного баланса, а также сохранения стабильной динамики валютного курса применяются меры валютного регулирования. В мировой практике валютное регулирование, наряду с денежно-кредитным, налогово-бюджетным и внешнеторговым регулированием, является самостоятельным методом государственного регулирования экономики. Данные направления регулирования денежной и валютной систем взаимосвязаны, при этом денежно-кредитная политика и регулирование внешней торговли оказывает прямое и существенное влияние на эффективность валютного регулирования.

Функции государственного валютного регулятора в Республике Беларусь в соответствии с Конституцией и Банковским кодексом возложены на Национальный банк Республики Беларусь. В его компетенцию также включены вопросы регулирования и контроля по определению сферы и порядка обращения иностранной валюты на территории Республики Беларусь, регулирование курса национальной валюты [1].

Несмотря на крайне неблагоприятные экономические условия в Республике Беларусь, сложившиеся в середине 2011 года, в условиях дефицита иностранной валюты Правительству Республики Беларусь совместно с Национальным банком удалось определенным образом стабилизировать ситуацию на валютном рынке страны, предприняв ряд мер. Так, с середины сентября 2011 г. на внутреннем валютном рынке в Республике Беларусь произошли существенные изменения, связанные с введением дополнительной сессии на БВФБ в рамках разработанного комплекса мер по выходу на еди-