

Таким образом, среди студентов Курского государственного медицинского университета 1–5-го курсов лечебного факультета выявлена связь уровня личностной тревожности с рисками развития нарушений пищевого поведения умеренной силы. Отмечается нелинейный рост значений коэффициента взаимосвязи от 1-го к 5-му курсу. Среди студентов в возрасте 21 года и старше коэффициент взаимосвязи между уровнем личностной тревожности и высоким риском развития нарушений пищевого поведения достоверно выше (корреляция умеренной силы), чем у студентов младше 21 года (корреляция слабой силы).

ЛИТЕРАТУРА

1. Результаты длительного исследования нарушений пищевого поведения / В. В. Марилев [и др.] // Вестник РУДН. Серия: Медицина. — 2006. — № 2. — С. 129–133.
2. Случай тяжелой нервной анорексии у медицинского работника / А. Е. Брюхин [и др.] // Вестник РУДН. Серия: Медицина. — 2015. — № 3. — С. 127–130.
3. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения: монография / О. А. Скугаревский. — Минск: БГМУ, 2007. — 340 с.
4. Плотников, В. В. Курск, гос. мед. ун-т. лаб. психосоматики НИИ эколог, медицины. — Курск : Изд-во КГМУ, 2012. — 38 с.

УДК 76.01.14

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Ищенко Н. С., Сачковская А. В., Подоляко В. А.

Учреждение образования
«Международный университет «МИТСО», Гомельский филиал»,
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Одним из приоритетных направлений государственной социальной политики Республики Беларусь является хорошо функционирующая современная система здравоохранения [1]. Регулированию данной сферы уделяется особое внимание, так как здоровье граждан — залог успешного развития государства в долгосрочном периоде. Здоровье населения — один из важных показателей, свидетельствующих об уровне социально-экономического развития государства. Данное положение отражено в ст. 45 Основного Закона Республики Беларусь [2].

Здоровье человека определяется целым рядом факторов, среди которых уровень медицинской помощи населению занимает, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 10-е место. Охрана здоровья граждан в нашей стране базируется на принципах, закрепленных Конституцией Республики Беларусь, Законами Республики Беларусь «О здравоохранении», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и иными законами.

Система здравоохранения — одна из ключевых звеньев всего механизма функционирования государства. Во всех странах граждане рассчитывают на получение квалифицированной медицинской помощи и на поддержку со стороны государственных медицинских учреждений.

В соответствии с рейтингом «The World Health Report» эффективность системы здравоохранения, включая уровень, качество здоровья и жизни, определяют три показателя:

- средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет);
- государственные затраты на здравоохранение в виде процента от ВВП на душу населения;
- стоимость медицинских услуг в пересчете на душу населения (в долларах США) [3].

Следует сказать, что к результатам проводимых исследований необходимо подходить осторожно, так как они не всегда отражают объективную ситуацию. Причин тому несколько. Так, большинство исследователей изучают конкретные, интересующие их аспекты, не придавая должного внимания иным, не входящим в круг их интересов. На прово-

димой работе сказываются их личные мнения и убеждения, что естественно влияет на объективность. Отсутствие такой фактической объективности подтверждает, в частности, и сам выбор критериев, по которым составляются рейтинги государств.

Рассмотрим, например, определение продолжительности жизни населения. Это фактор, который, безусловно, зависит не только от качества функционирования системы здравоохранения. Не только перманентно ухудшающаяся экологическая ситуация, деструктивный образ жизни, ряд иных экзогенных факторов, но даже уровень преступности в стране оказывают значимое влияние на этот показатель. Эксперты обратили внимание, что в ряде государств с максимально идентичной организацией систем здравоохранения разница в продолжительности жизни варьирует от 3 до 6 лет. Вместе с тем, следует отметить, что определенный объективизм в приводимых расчетах имеет место. Так, в 2014 г. Беларусь в Рейтинге стран мира по эффективности систем здравоохранения заняла 42 место, тогда как, например, США — 44 место (ухудшив относительно 2013 г. свое положение на 2 пункта), Россия — 51 место. Данные за 2015 г. свидетельствуют об ухудшении состояния рассматриваемой сферы: Беларусь — на 47 месте, США — на 50 месте, Россия — на 54 месте [3]. Рейтинг систем здравоохранения стран мира за 2017 г. (причем количество исследуемых и включенных в Рейтинг государств растет с каждым годом) демонстрирует показатели ухудшения/улучшения у различных государств, в частности, Беларусь оказалась на 67 месте среди 80 государств, из постсоветских государств в еще более худшем положении находится Украина — на 74 месте. Другие государства демонстрируют лучшие позиции. Так, Эстония вышла на 23 место, Литва — на 34, США — на 35, Китай — на 50, Россия — на 61 место [3].

Нужно отметить, что ВОЗ констатировала достижение здравоохранением Республики Беларусь «Целей развития тысячелетия». Так, по показателю детской смертности Республика Беларусь лучшая в СНГ, она лидирует в СНГ по темпам снижения распространенности ВИЧ/СПИДа и охвата антиретровирусной терапией, а по темпу снижения заболеваемости туберкулезом опережает Финляндию, Швейцарию, Австрию, Норвегию. Республика Беларусь занимает высокую позицию по доступу населения к медицинским услугам. Доступность услуг по охране репродуктивного здоровья в нашей стране соответствует уровню Франции, Финляндии, Люксембурга, также Беларусь входит в список 50 лучших стран мира по ведению беременности, организации родов с привлечением квалифицированного медперсонала [4].

Состояние и роль медицинской помощи в настоящее время имеют особенно важное значение в связи с наблюдающимся ростом заболеваемости, распространением особо опасных инфекций и значительным увеличением смертности населения (в частности, в Беларуси смертность превышает рождаемость). Учитывая это, с целью оптимизации сферы здравоохранения чрезвычайно важно, с нашей точки зрения, уделять внимание таким вопросам, как информатизация сферы здравоохранения, совершенствование организации медицинской помощи населению, введение страховой медицины и продуманное и выверенное расширение платных видов медицинской помощи и услуг. Потребность в медицинских услугах возрастает, что служит дополнительным аргументом для усиления роли правового регулирования медицинской деятельности. За последнее десятилетие в Республике Беларусь приняты сотни нормативных правовых актов, предназначенных упорядочить медицинские отношения, кроме того, многочисленные ведомственные подзаконные акты были приняты Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Государственная система здравоохранения перестала быть монополистом на рынке медицинских услуг, при этом платные виды медицинской помощи и услуг активно внедряются в практику работы и государственных медицинских учреждений, существенно меняя правовой статус как самих медицинских организаций, так и пациентов. Это подтверждает необходимость развития на современном этапе информатизации организаций здравоохранения [5].

Сфера кадрового обеспечения. Проведенный мониторинг состояния информатизации организаций здравоохранения в очередной раз выявил кадровые проблемы в данной сфере. Это качается в первую очередь дефицита IT-специалистов для обеспечения рабочего

процесса сопровождения функционирования информационных систем (медицинских, электронного документооборота и др.) и недостаточной подготовки врачей и среднего медперсонала в части работы с медицинскими информационными системами.

Сфера информатизации предприятий системы «Фармация». Предприятиями системы «Фармация» поэтапно проводятся мероприятия по созданию единой корпоративной программной среды, которая позволит собирать, обрабатывать, систематизировать, визуализировать, анализировать, накапливать и предоставлять информацию о работе всех подразделений.

Реализованы проекты: «Аптечный склад» — 100 % автоматизация в регионах, «Белорусская аптека» — автоматизация от 96 % в Гомельской области до 100 % — в остальных регионах. Внедрены программы «Бухгалтерский учет», «Управление персоналом. Заработная плата», «Справочная аптека», «Электронный документооборот». Инвестиции предприятий системы «Фармация» в закупку и модернизацию компьютерного оборудования, закупку программного обеспечения и услуги связи за 2017 г. составили 4,5 млн бел. рублей.

Сфера реализации проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь». 25 ноября 2016 г. подписано Соглашение о займе (проект «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь») между Республикой Беларусь и Международным банком реконструкции и развития, которое ратифицировано Законом Республики Беларусь «О ратификации Соглашения о займе между Республикой Беларусь и Международным банком реконструкции и развития». Срок реализации: до 31 мая 2022 г. Цель проекта: содействие повышению отдельных аспектов качества медицинской помощи в Республике Беларусь. Проект сформирован таким образом, чтобы оказать поддержку всей системе здравоохранения страны в целом и включаемых в нее элементов в виде конкретных учреждений. Мероприятия проекта предусматривают создание в республике электронного здравоохранения, качественно новой системы практикоориентированной подготовки медицинских кадров, условий для рождения и развития детей, а также оказание медицинской помощи, отвечающей самым современным международным требованиям.

Проект включил четыре взаимосвязанных компонента, в том числе компонент 1: «Создание электронного здравоохранения и системы поддержки клинических решений». Цель: создание централизованной информационной системы здравоохранения и внедрение электронных услуг здравоохранения, включая единую интегрированную электронную карту пациента, личный кабинет пациента, систему поддержки клинических решений, аналитическую систему поддержки управленческих решений, систему оценки качества оказания медицинской помощи. Это уникальная возможность для дальнейшего развития системы здравоохранения Республики Беларусь и неотъемлемая часть цифровой трансформации государства. Современные технологии привнесли существенные трансформации во все сферы жизнедеятельности, в том числе в здравоохранение. В итоге на данный момент сформировалось понятие «цифровая медицина». Применение в медицинской практике цифровых медицинских аппаратов создает целый ряд преимуществ в сравнении с традиционными. Потребителю следует освоить лишь определенный алгоритм записи к врачу через компьютерную программу. Команда подается голосом, компьютер автоматически переведет голос в цифровую команду. Далее автоматически будет сверена желаемая дата посещения пациентом медицинского учреждения с открытыми датами в расписании необходимого врача и предложены на выбор варианты. Пациенту останется только щелкнуть курсором по устраивающему его дню и часу. За определенное время до посещения врача программа автоматически вышлет электронное напоминание. А вечером накануне назначенного дня приема компьютерная программа сгенерирует голосовое сообщение с напоминанием и передаст его уже по телефону.

Примерно таким образом описывается концепция, которая сегодня получила название «телемедицина». Причем автоматизирования система записи на прием к врачу не самое значимое в ней. В настоящее время в силу загруженности и дефицита свободного времени важным для человека является возможность прибегнуть к дистанционному обследованию.

Телемедицина, в самом общем смысле этого слова, представляет собой систему здравоохранения, позволяющую проводить ряд медицинских процедур, дистанционно. Это может быть плановый осмотр, постановка диагноза, консультация и многое другое. Такая возмож-

ность достигается путем широкого использования компьютерной техники, специализированного программного обеспечения и Интернета. Такой способ «посещения» врача может показаться менее эффективным, чем традиционный, когда доктор должен лично осмотреть пациента и лишь после этого говорить о его недуге. Многие люди до сих пор с трудом воспринимают электронную почту или ICQ как полноценные средства передачи информации. А о существовании видеомессенджеров даже не подозревают, потому вряд ли в ближайшее время воспримут их в качестве рабочих инструментов в такой серьезной сфере, как медицина.

Сегодняшняя наука и медицина, в частности, развиваются галопирующими темпами. Чтобы ориентироваться в рынке и в целом знать, что происходит в сфере здравоохранения, современному врачу необходимо изучать последние достижения в этой отрасли, в том числе получая информацию из различных литературных источников, постоянно повышать уровень своих знаний, быть в курсе современных разработок в сфере фармакологии и т. д., иначе он рискует потерять свою квалификацию. Однако осилить необходимый объем информации сложно. С целью оптимизации знаний и получения новых данных в области медицины и была создана система НКМ. Одним из самых развитых ресурсов в этом направлении является MDLinx (www.mdlinx.com). Принцип его действия заключается в следующем. Команда специалистов ежедневно анализирует основные медицинские издания и исследования и группирует их по разделам. В соответствии с данными, указанными подписчиками при регистрации, им рассылаются определенные подборки статей. Таким образом, каждый специалист получает лишь ту информацию, которая его интересует.

Существует также ресурс Medscape (www.medscape.com), где обобщается информация о прошедших конференциях и симпозиумах, ведется база данных существующих препаратов, которая постоянно обновляется, дается доступ к специализированной литературе онлайн.

Имеются и такие полезные сервисы, где есть возможность проверки медикаментов на совместимость. Все это позволяет говорить о том, что на практике телемедицина часто проявляет себя намного эффективнее традиционной.

Таким образом, современные технологии помогают экономить время как врачей, так и пациентов, что положительно влияет на здоровье (в частности, немало случаев позднего обращения за оказанием медицинской помощи, например, в онкологии). Кроме того, внедрение в практику новых современных технологий и подходов к организации лечения населения страны будет способствовать расширению и улучшению доступности оказания профессиональной медицинской помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 г. / Министерство экономики Республики Беларусь / ГУ НИЭМ. — Минск, 2014.
2. Конституция Республики Беларусь: с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г. и 17 окт. 2004 г. — Минск: НЦПИ, 2017 г. — 64 с.
3. TheWorldHealthReport 2000–2017 (Рейтинги систем здравоохранения 2000–2017 гг.). — Geneva: WHO, 2017. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ea4.pdf. — Дата доступа 21.08. 2018.
4. ВОЗ о системах здравоохранения разных стран. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://medprosvita.com.ua/voz-sistemah-zdravooohraneniya-raznyih-stran/>. — Дата доступа 21.08. 2018.
5. Концепция развития электронного здравоохранения на период до 2022 года [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/ru/sobytiya/kontseptsiya-razvitiya-elektronnogo-zdravookhraneniya/>. — Дата доступа: 21.08. 2018.

УДК 76.01.14

АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «МОДЕРНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ»

Ищенко Н. С., Шаршакова Т. М., Подоляко В. А.

Учреждение образования

«Международный университет «МИТСО», Гомельский филиал»,

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Система здравоохранения является важной сферой социальной политики государства. Разработка и реализация мероприятия по оказанию медицинской помощи населению спо-