МАТЕРИАЛЫ

для членов информационно-пропагандистских групп

(июль 2018 г.)

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ**

**ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ УСЛУГ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

*Материал подготовлен Информационно-аналитическим центром*

*при Администрации Президента Республики Беларусь*

*на основе сведений*

*Министерства здравоохранения Республики Беларусь*

**Основные медико-демографические показатели**

На 1 января 2018 г. численность населения в Беларуси составила
**9 491,8 тыс. чел.** (прирост по сравнению с 2013 годом – 27,3 тыс. человек).

Коэффициент рождаемости в 2017 году составил **10,8** (в 2013 году – 12,5) *(отношение числа родившихся живыми в течение календарного года к среднегодовой численности населения; показывает число родившихся на 1 тыс. человек населения)*. За 5 месяцев 2018 года коэффициент рождаемости равен 10.

В Октябрьском районе за 1 полугодие 2018 года отмечается снижение показателя рождаемости на 22,1%. Так, за 2018 год родилось 67 детей. Показатель рождаемости составил- 9,9 на 1тысячу населения. За 2017 год родилось 86 детей. Данный показатель за I-полугодие 2017 года составлял 12.7 на 1тысячу населения.

**В Беларуси отмечено снижение коэффициента смертности населения** – с 13,2 в 2013 году до **12,6** в 2017 году *(отношение числа умерших в течение календарного года к среднегодовой численности населения; показывает число умерших на 1 тыс. человек населения)*.
За 5 месяцев 2018 года коэффициент смертности составил 13,6.

Пока не удалось достичь естественного прироста населения. Этот показатель составил -1,8 на 1 тыс. населения в 2017 году (-0,7 в 2013 году).

В Октябрьском районе несмотря на проводимые профилактические и лечебно-реабилитационные мероприятия не удалось снизить, как показатель общей смертности, так и показатель смертности в трудоспособном возрасте. Так, за I-полугодие 2018 года показатель общей смертности составил 19,3 промилле (умерло 129 человек). Показатель смертности в трудоспособном возрасте составляет 7,9 промилле (умерло 26 человек).

**В стране продолжается дальнейшее снижение показателя младенческой смертности.** В 2017 году он составил **3,2** на 1 тыс. родившихся. За 5 месяцев 2018 года – 2,1. Республика Беларусь входит в число стран с самым низким уровнем младенческой смертности.

За I - полугодие 2018 года младенческой и детской смертности не зарегистрировано.

**Выросла ожидаемая продолжительность жизни.** В 2017 году значение этого показателя составило 74,39 года в общей популяции.

В Октябрьском районе средний возраст умерших составил 73,4 года.

**Основные показатели обеспечения белорусских граждан медицинской помощью**

**Общие затраты на здравоохранение в** 2017 году в Республике Беларусь составили **6% ВВП**. В государствах ЕС значение данного показателя зафиксировано в среднем на уровне 7,7%, а в странах СНГ – 3,4%.

* Показатель **обеспеченности** **больничными койками** краткосрочного пребывания на 10 тыс. населения в Республике Беларусь в 2017 году составил **84,2**, что значительно выше, чем в Польше (65,2), Латвии (56,7), Литве (72,6). ***(в Октябрьском районе – 85,7 на 10 тыс. жителей)***
* Показатель **обеспеченности** **практикующими врачами** на 10 тыс. населения в Республике Беларусь в 2017 году составил **42,2**, что выше, чем в странах ЕС (33,4) и странах СНГ (38,1). ***(в Октябрьском районе- 22,4 на 10 тыс. жителей)***
* Показатель **обеспеченности** **медицинскими сестрами** в Республике Беларусь в 2017 году составлял **133,4** на 10 тыс. населения, что значительно выше аналогичного показателя в странах ЕС (86,8) и СНГ (62). ***(в Октябрьском районе 88,7 на 10 тыс. жителей)***

* По **числу амбулаторных посещений на человека в год** в 2017 году Республика Беларусь занимает лидирующую позицию – **11,6** посещения. Данный показатель составлял в Латвии 5,9, в Литве – 8,7, в Казахстане – 6,1. ***(в Октябрьском районе 10,4)***
* **Средняя продолжительность пребывания в стационаре** в Республике Беларусь в 2017 году составила **10,4 дня**, что сопоставимо со странами ЕС (10,6) и выше чем в странах СНГ (8,2). ***(в Октябрьском районе 8,4)***

**Выполнение государственных социальных стандартов в сфере здравоохранения**

Система государственных минимальных социальных стандартов в Республике Беларусь охватывает сферы оплаты труда, пенсионного обеспечения, образования, здравоохранения, культуры, жилищно-коммунального обслуживания, социальной поддержки и социального обслуживания.

Отличительной чертой белорусского здравоохранения являются гарантии получения установленного объема бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения всем слоям населения.

**В стране внедрены 6 социальных стандартов в области здравоохранения, все они выполняются**:

* **норматив бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение** в расчете на одного жителя (расходы на здравоохранение в расчете на одного жителя постепенно растут и в 2018 году достигли 501,1 рубля по республике в целом); ***(в Октябрьском районе 300,6 рублей)***
* **норматив обеспеченности врачами первичного звена** (врач общей практики, участковый терапевт и педиатр суммарно – 1 врач на 1,3 тыс. жителей); ***(в Октябрьском районе1 врач на 1,2 тыс. жителей)***
* **норматив обеспеченности больничными койками** (9 коек на 1 тыс. жителей областей, 8 коек на 1 тыс. жителей г.Минска);
* ***(в Октябрьском районе 6,8 коек на 1 тыс. жителей)***
* **норматив обеспеченности аптеками** (1 аптека на 8 тыс. жителей); ***(в Октябрьском районе 1 аптека на 2,7 тыс. жителей)***
* **норматив обеспеченности бригадами скорой медицинской помощи** (одна бригада скорой медицинской помощи на 12 тыс. жителей областей и на 12,5 тыс. жителей г.Минска); ***(в Октябрьском районе1 бригада на 6,8 тыс. жителей)***
* **норматив обеспеченности автотранспортом** (все амбулатории, участковые больницы и больницы сестринского ухода в достаточном количестве обеспечены автотранспортом).

На основе государственных минимальных социальных стандартов в административно-территориальных единицах Республики Беларусь разрабатываются **территориальные программы государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан** (территориальные планы). Их основой является гарантированный государством объем медицинской и лекарственной помощи, предусматривающий оказание количественно регламентированной медицинской помощи по профилактике, диагностике и лечению заболеваний, определяемый ежегодно Министерством здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав).

**Обеспечение учреждений здравоохранения медицинскими кадрами**

В Республике Беларусь подготовку кадров с высшим медицинским образованием обеспечивают 4 медицинских университета и Белорусская академия последипломного образования. **В 2017 году выпуск специалистов с высшим медицинским образованием составил**
**3536 человек** (в 2013 году – 3098 человек).

Подготовка кадров со средним медицинским образованием проводится в 16 колледжах. **Общее число выпускников медицинских колледжей в 2017 году составило 5574 человека** (в 2013 году – 3655 человек).

**Предоставление населению различных видов медицинской помощи, внедрение высокотехнологичных методов лечения**

Медицинскую помощь населению оказывают в **619** больничных и **1414** амбулаторно-поликлинических организациях, **133** станциях скорой медицинской помощи.

В настоящее время коечный фонд учреждения здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница» составляет 115 коек, из них центральная районная больница - 93 коек и Заболотская больница сестринского ухода-22 койки.

 Структура коечного фонда центральной районной больницы включает в себя:

 -терапевтическое отделение - 50 коек, в т.ч. 15 коек неврологического профиля

 -хирургическое отделение- 20 коек, в т.ч. 7 коек гинекологического профиля

 -педиатрическое отделение- 10 коек

 -инфекционное отделение-10 коек

 - отделение интенсивной терапии и реанимации- 3 койки

 -отделение скорой (неотложной) медицинской помощи с двумя фельдшерскими постами (бригадами).

 -поликлиническое отделение на 250 посещений в смену

 Так же работает дневной стационар, коечный фонд которого составляет 20 коек, 12 из которых расположены на базе поликлинического отделения и 8 коек в сельской местности.

В районе функционирует 2 амбулатории врача общей практики: Краснослободская и Поречская на 40 посещений в смену каждая. Все амбулатории врача общей практики укомплектованы врачами. В районе функционирует 11 фельдшерско- акушерских пунктов. 10 ФАПов являются структурными подразделениями поликлинического отделения центральной районной больницы. Заболотский ФАП входит в состав Поречской амбулатории врача общей практики. Краснослободская АВОП ФАПов не имеет. Все 11 ФАПов укомплектованы медицинскими работниками.

Ежегодно приказом Минздрава устанавливаются **средне-республиканские нормативы объемов медицинской помощи, оказываемой государственными организациями здравоохранения за счет средств бюджета.**

Норматив объема амбулаторно-поликлинической медицинской помощи выражается в количестве планируемых в расчете на 1 тыс. жителей посещений:

* пациентами амбулаторно-поликлинических организаций (в 2018 году – 10990); ***(в Октябрьском районе- 10090,6 на 1 тысячу жителей)***
* врачами больных на дому (в 2018 году – 945). ***(в Октябрьском районе 940,0 на 1 тыс. жителей)***

**Обеспечение доступности и своевременности оказания высокотехнологичной помощи пациентам осуществляется посредством** 13 республиканских научно-практических центров (далее – **РНПЦ**), обладающих мощной материально-технической базой и высококвалифицированными кадрами, владеющими новейшими достижениями мировой медицинской науки.

Во всех областных больницах выполняются диагностические коронарографии *(наиболее достоверный метод диагностики ишемической болезни сердца)*, операции по имплантации электрокардиостимуляторов, стентированию артерий и другие.

**Широко внедряются высокотехнологичные методы лечения в области кардиологии, неврологии и нейрохирургии, травматологии, трансплантологии.**

За пять месяцев 2018 года в республике проведено:

* операций на сердце и сосудах – 7392 (2017 год – 7007);
* операций на открытом сердце 1555 (2017 год – 1594);
* операций по замене сердечных клапанов – 739 (2017 год – 756);
* имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств – 1370 (2017 год – 1280);
* ангиопластик *(восстановлений)* коронарных сосудов – 3561
(2017 год – 3373);
* трансплантаций сердца – 16 (с 2013 по 2017 год выполнено
202 операции);
* трансплантаций печени – 32 (с 2013 по 2017 год выполнено
350 операций);
* трансплантаций почки – 145 (с 2013 по 2017 год выполнено
1657 операций);
* трансплантаций легких – 2.

Во всех областных и многих районных центрах осуществляется трансплантация крупных суставов.

**Развитие материальной базы здравоохранения**

В стране продолжаются реконструкция и строительство объектов здравоохранения.

В настоящее время на этапе завершения капитального строительства гомельская областная детская больница.

Материально-техническая база учреждения здравоохранения «Октябрьская ЦРБ» в 2017 году значительно укреплена:

За 2017 год за счёт средств областного и местного бюджетов проведено укрепление материально-технической базы учреждения на сумму 90,4 тысяч рублей. В том числе выделены и освоены денежные средства на проведение мероприятий по информатизации отрасли.

Приобретёно медицинское оборудование:

 - электрокардиограф – 3 шт. – 7 100,0 руб.;

 - компьютер в комплекте – 4 шт. – 4 428,0 руб.;

- монитор фетальный F 50 – 5 200,0 руб.; -

- система иммунодиагностическая для кардиомаркеров – 3 304,62 руб.;

- центрифуга лабораторная – 2 600,0 руб.;

- монитор медицинский «Интеграл-12» - 5 600,0 руб.;

- насос шприцевой ДШ-10 – 1 631,80 руб.;

- кресло гинекологическое КГ-9701 – 2 шт. – 1 578,0 руб.(для женской консультации)

- микроскоп медицинский «БИОМЕД 5» - 1 200,0 руб.;

- спирометр автоматизированный МАС-1 - 4 650,0;

- система ультразвуковая диагностическая DC-70 – 45 178,56 руб.;

- машина стиральная В10-322 – 6 876,0 руб.;(для стирки инфекционного белья)

- кровать медицинская «Здоровье 3» - 3 шт. – 1 440,0 руб. .(для терапевтического отделения)

Выполнены в полном объёме работы по подготовке к осенне-зимнему периоду. На эти цели было выделено 10,5 тысяч рублей. Произведена замена оконных блоков в терапевтическом отделении, замена дверных проёмов поликлинического отделения. С начала осенне-зимнего периода обеспечивается бесперебойное функционирование энергопотребителей и теплоисточников, ведётся учёт температурного режима в структурных подразделениях учреждения.

Произведён текущий ремонт ограждения главного корпуса центральной районной больницы. Выполнен ремонт процедурного кабинета Дербинского ФАПа.

Выполнен текущий ремонт автоматической пожарной сигнализации с выводом «молнии» на диспетчерский пункт РОЧС.

Проведены и закончены работы по капитальному ремонту и вводу в эксплуатацию поликлинического блока центральной районной больницы на сумму 29,1 тысяч рублей.

Внедрена система межведомственного электронного документооборота.

В соответствии с требованиями создан собственный веб-сайт учреждения.

Для совершенствования системы здравоохранения и решения организационных и управленческих проблем в стране реализуются мероприятия по **информатизации** **отрасли** (в том числе разработка и внедрение единой информационно-аналитической системы сбора и обработки статистической медицинской информации, электронной истории болезни, электронного рецепта и паспорта пациента, стандартов для медицинских информационных систем, телемедицинских технологий).

* Уже 339 организаций здравоохранения во всех областях используют **систему обращения электронных рецептов**, 100 – находятся в стадии подключения. Внедрение электронного рецепта позволяет минимизировать время на его оформление, исключить подделку, дублирование, избежать ошибок, усилить контроль приобретения лекарственных средств и оптимизировать расходы на оплату льготных рецептов. ***(в Октябрьском районе с июня 2018 года внедрена система «Электронный рецепт»)***

В Беларуси **создана единая республиканская система телемедицинского консультирования для врачей**, которая позволяет врачам больниц в сложных случаях получить консультацию от специалистов вышестоящих организаций. На этом направлении расширяется телемедицинская сеть (в первую очередь в сфере маммографических исследований, связанных с диагностикой рака молочной железы на первых стадиях). В Октябрьском районе система телемедицинского консультирования внедрена с октября 2017 года. На сегодняшний день проведено 55 телемедицинских консультирований.

Первые шаги сделаны в г.Минске по организации проведения **интернет-видеоконсультаций для пациентов** посредством Skype на базе городских поликлиник по вопросам профилактики, диагностики и лечения.

В среднесрочной перспективе **планируется создать единую интернет-систему, с помощью которой пациент через личный кабинет сможет получить доступ к своей медицинской информации, осуществлять взаимодействие с лечащим врачом**.

**Повышение качества медицинских услуг**

Каждый гражданин Республики Беларусь вправе получить весь спектр качественных медицинских услуг.

В целях оптимизации потоков пациентов в центральной районной больнице: внедрены принцип «одно окно» и система предварительной записи на прием (лично, по телефону или через Интернет), установлены автоматизированные информационные системы «Регистратура».

Организована работа административного дежурного, который владеет оперативной информацией по графику работы врачей-специалистов.

Сегодня **предварительная запись** (в том числе в субботние дни и через Интернет) **проводится повсеместно без ограничения по желаемым пациентами срокам**.

Для решения проблемы очередей к узкопрофильным специалистам с 2016 года в стране начата масштабная **подготовка врачей общей практики**, обладающих всеми необходимыми практическими навыками для оказания медицинской помощи взрослым и детям. Внедрение этой должности вызвано необходимостью рационального распределения кадровых ресурсов в здравоохранении.

По поручению Главы государства и в соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы **к 2020 году необходимо осуществить 100% переход от участкового врача-терапевта к врачу общей практики**. Организация командной формы работы врача общей практики, его помощника и медицинской сестры в значительной степени повышает доступность и качество оказания медицинской помощи, увеличивает доверие пациентов к врачу, положительно сказывается на результатах лечения.

В Октябрьском районе, согласно разработанных планов до 2020 года осуществляется подготовка общей практики и командной работы. В настоящее время обучено 50,0% от числа врачей терапевтов.

В целях повышения уровня доступности медицинской помощи населению с 2017 года **работа территориальных терапевтических участков стала повсеместно организовываться по принципу «команды»** (трехступенчатая система приема пациентов: врачом общей практики, помощником врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинской сестрой).

**В Республике Беларусь установлены минимальные сроки ожидания оказания медицинской помощи**:

* экстренная помощь – в момент обращения;

***Справочно.***

*По данным социологического опроса ИАЦ у абсолютного большинства населения республики нет претензий к работе скорой помощи. Недовольство высказали лишь 5,5%.*

* доступность участковых врачей – не должна превышать одного дня;
* доступность узких специалистов (плановые приемы) – от недели до месяца;
* экстренная госпитализация – незамедлительно;
* плановая госпитализация – строго по дате ее назначения.

*Для сравнения:* в Испании срок ожидания приема у узкопрофильного специалиста – от 65 до 81 дня; в Великобритании срок ожидания начала лечения раковых больных – до 6 – 8 месяцев.

**Фармацевтический рынок Беларуси**

Уровень здоровья населения, продолжительность и качество жизни во многом зависят от того, насколько полно удовлетворяются потребности граждан в лекарственных средствах.

В стране функционируют **3320 аптек** всех форм собственности (в том числе государственных – 1813 (55%), негосударственных – 1507 (45%). В сельских населенных пунктах, где отсутствуют аптеки, розничная реализация лекарственных средств осуществляется медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), амбулаторий, участковых больниц (всего около **3 тыс. пунктов**).

В районе функционирует 4 государственные и 2 частные аптеки.

В республике зарегистрировано всего около 1,5 тыс. лекарственных средств отечественного производства. При этом за последние пять лет на внутренний рынок выведено около 700 новых отечественных лекарственных средств.

***Справочно.***

*Основной проблемой в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания население считает* ***высокие цены на лекарства*** *– на это указали* ***57%*** *опрошенных ИАЦ в I квартале 2018 г.*

**По итогам 2017 года доля белорусских лекарств на внутреннем рынке составила 53,7% в стоимостном выражении.** При этом доля белорусских лекарственных средств в переводе на упаковки в практике оказания стационарной медицинской помощи в ведущих учреждениях здравоохранения стабильно превышает 70%, а на первом и втором уровнях оказания медицинской помощи *(амбулаторном и больничном*) составляет свыше 90%.

Продолжается работа с зарубежными производителями лекарственных средств по увеличению количества прямых контрактов, снижению контрактных цен, совершенствованию регистрации цен на лекарственные препараты.

Развиваются справочные веб-ресурсы о наличии и ценах на лекарственные средства (сайт tabletka.by, подраздел «Каталог белорусских лекарственных средств» сайта Минздрава).

**Развитие рынка платных медицинских услуг**

Платные медицинские услуги оказываются гражданам Беларуси на добровольной основе сверх гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи.

В нашей стране осуществляется государственное регулирование платных медицинских услуг. При этом в обязательном порядке учитываются следующие факторы:

* необходимость привлечения дополнительных средств для развития здравоохранения;
* недопущение бесконтрольного замещения бесплатных услуг платными.

***Справочно.***

*Предоставление платных медицинских услуг регулируется постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 февраля 2009 г.  № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения».*

Белорусская медицина активно развивает оказание платных медицинских и образовательных услуг в государственных организациях здравоохранения.

**Важным элементом системы социальной защиты населения является добровольное медицинское страхование** (далее – ДМС).

ДМС  – один из наиболее эффективных способов гарантированного получения качественной медицинской помощи при наступлении расстройства здоровья за счет средств страховой компании.

В Республике Беларусь было застраховано:

* в 2015 году – 286 тыс. чел.;
* в 2016 году – почти 333 тыс. чел.;
* в 2017 году – почти 405 тыс.чел.

Развитие рынка платной медицины (в том числе наращивание объемов экспорта таких услуг) позволяет снизить нагрузку на бюджет, а также способствует **формированию оптимальной системы, сочетающей оказание бесплатных и платных медицинских услуг населению**.

***Справочно.***

*Ежегодно белорусские врачи оказывают медицинские услуги более 160 тыс. иностранцам из почти 130 стран мира. Наибольший удельный вес занимают услуги в области трансплантации, онкологии, диагностики, клинических испытаний.*

*По итогам 2017 года экспорт медицинских услуг, оказываемых государственными и частными организациями здравоохранения, составил 37,4 млн. долл. США и по сравнению с 2016 годом вырос на 6,2%. Экспорт услуг в Октябрьском районе выполнен на 100,0% в соответствии с доведёнными планами. Заработано 900 у.е.*

**Перспективы дальнейшего повышения качества и доступности услуг здравоохранения в Республике Беларусь**

В своем докладе на пятом Всебелорусском народном собрании **Глава государства А.Г.Лукашенко** особо отметил: «**Дальнейшее развитие всех звеньев здравоохранения – от ФАПа до центров – находится под особым контролем руководства страны и местных органов власти**. От состояния этой сферы во многом зависит обеспечение продолжительной и активной жизни людей, залогом которой является здоровье. **К 2020 году ожидаемая средняя продолжительность жизни увеличится и превысит 75 лет**».

Стратегическими приоритетами в области охраны здоровья являются:

* совершенствование системы общественного здравоохранения с акцентом на развитие профилактического направления;
* совершенствование системы менеджмента на всех уровнях общественного здравоохранения, в том числе управления финансовыми и человеческими ресурсами;
* создание инновационной модели медицинской науки;
* развитие фармацевтической промышленности и совершенствование системы регулирования обращения лекарственных средств;
* совершенствование системы электронных коммуникаций для повышения качества лечения, уровня безопасности пациентов, экономической эффективности медицинской помощи;
* расширение и углубление партнерства в интересах здоровья и повышение роли Республики Беларусь в глобальном здравоохранении.

Важнейшими задачами являются **профилактика неинфекционных заболеваний и снижение влияния на здоровье основных факторов риска** *(курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, злоупотребление алкоголем)*.

В этих целях реализуются **республиканские профилактические проекты по формированию здорового образа жизни**: «Здоровый город», «Мой стиль жизни сегодня – мое здоровье и успех завтра!» *(для учреждений высшего образования)*, «Школа – территория здоровья».

В отрасли здравоохранения будут внедрены:

* инновационные разработки в сфере профилактики, диагностики, лечения заболеваний и реабилитации,
* эффективная система подготовки и переподготовки медицинских кадров,
* современные высокотехнологичные информационные системы.

**Дальнейшее развитие получат межрайонные центры для оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и сердечными заболеваниями**, улучшится их материально-техническая база *(в первую очередь за счет их оснащения аппаратами компьютерной рентгеновской томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографами)*.

Во всех регионах особое внимание будет уделяться проведению программ **скрининга** *(массовых обследований)* **злокачественных новообразований, представляющих угрозу жизни в молодом возрасте** *(рака предстательной железы, шейки матки, молочной железы, рака кишечника)*.

Для выбора **индивидуальных схем системного противоопухолевого лечения** в Республиканской молекулярно-генетической лаборатории канцерогенеза (г.Минск) продолжится проведение молекулярного профилирования раковых опухолей (создание их «генетических портретов»). Эта диагностика доступна всем белорусским гражданам.

В целях **предупреждения смертности населения** (особенно трудоспособного возраста) **от социально-значимых заболеваний** *(рассеянного склероза, туберкулеза, вирусного гепатита С и ВИЧ)* **за счет средств бюджета** будет продолжено проведение контролируемого лечения таких пациентов.

***Справочно.***

*Противодействие распространению ВИЧ-инфекции является одним из стратегических направлений в обеспечении сохранения здоровья населения и демографической безопасности Республики Беларусь. Наша страна предпринимает усилия в достижении обязательств Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, принятых в ООН: активизировать борьбу с ВИЧ и прекратить эпидемию СПИДа к 2030 году.*

**Разрабатываются новые и совершенствуются имеющиеся технологии и методы медицинской реабилитации** с акцентом на раннюю реабилитацию, продолжается дооснащение созданных в регионах центров (больниц) медицинской реабилитации, отделений медицинской реабилитации организаций здравоохранения.

**Действенный эпидемиологический надзор** (в том числе поддержание оптимального уровня охвата профилактическими прививками населения) обеспечит дальнейшее сохранение устойчивой и контролируемой эпидемиологической ситуации по воздушно-капельным и вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям.

Реализация мер, предусмотренных утвержденной в марте 2018 г. **Концепцией развития системы электронного здравоохранения на период до 2022 года**, позволит перейти к ведению медицинских документов в электронном виде, решить вопросы конфиденциальности и защиты медицинской информации, поднять на качественно новую ступень преемственность в оказании медпомощи между организациями здравоохранения всех уровней, повысить оперативность принятия решений по диагностике и лечению пациентов, повысить эффективность работы медицинского персонала и эффективность системы здравоохранения в целом.

**\*\*\*\***

**Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко** во время посещения 24 ноября 2017 г. Буда-Кошелевской центральной районной больницы Гомельской области **обратил внимание на необходимость обеспечения доступности медицинских услуг для каждого человека вне зависимости от того, где он живет** – в большом городе или маленьком населенном пункте. Наряду с этим Глава государства потребовал: «Всё должно быть оптимально, ко всему нужно относиться по-хозяйски».

«Государство по-прежнему будет уделять большое внимание развитию здравоохранения», – заверил белорусский лидер.

Учреждение здравоохранения «Октябрьская ЦРБ»

 Отдел идеологической работы, культуры

 и по делам молодежи Октябрьского

 райисполкома