



ЗДРВООХРАНЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ: ПРИОРИТЕТЫ





**ТЕРРИТОРИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ЗАНИМАЕТ 207 000 КМ²
НА 1 ЯНВАРЯ 2013 ГОДА В РЕСПУБЛИКЕ
ПРОЖИВАЛО 9 млн. 464 тыс. ЧЕЛОВЕК**





**СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
СОХРАНИЛА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ХАРАКТЕР**

**НЕГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР В
ОБЪЕМЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
СОСТАВЛЯЕТ 7,3 %**



ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

СОКРАЩЕНИЕ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ

КОЭФФИЦИЕНТ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ (КДС) ДО ДОСТИЖЕНИЯ 5-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА (5 НА 1000 ЖИВОРОЖДЕННЫХ): ЛУЧШИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ В СНГ.

АНАЛОГИЧНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ : ГРЕЦИЯ, ЛИТВА, ИСПАНИЯ, ПОЛЬША, ХОРВАТИЯ;

ТЕМП СНИЖЕНИЯ КДС (1990–2012 гг.): БЕЛАРУСЬ ОПЕРЕЖАЕТ БЕЛЬГИЮ, ГЕРМАНИЮ, ДАНИЮ, НИДЕРЛАНДЫ, ФИНЛЯндиЮ, ФРАНЦИЮ, ШВЕЙЦАРИЮ, ШВЕЦИЮ

УЛУЧШЕНИЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА

ТЕМП СНИЖЕНИЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ (1990-2013 ГГ.) ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТАБИЛЬНОСТИ БЕЛОРУСКОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ;

ПО УРОВНЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЩЕГО ДОСТУПА К УСЛУГАМ ПО ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ БЕЛАРУСЬ ПРЕВЫШАЕТ НЕОБХОДИМЫЙ 90% ПОРОГ НА 5%;

БЕЛАРУСЬ ВХОДИТ В 50 ЛУЧШИХ СТРАН МИРА ПО ВОПРОСУ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

БОРЬБА С ВИЧ/СПИДОМ, МАЛЯРИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ТЕМП СНИЖЕНИЯ КОЭФФИЦИЕНТА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВИЧ/СПИД (2001-2012 гг.): БЕЛАРУСЬ ЗАНИМАЕТ 2 МЕСТО В СНГ;

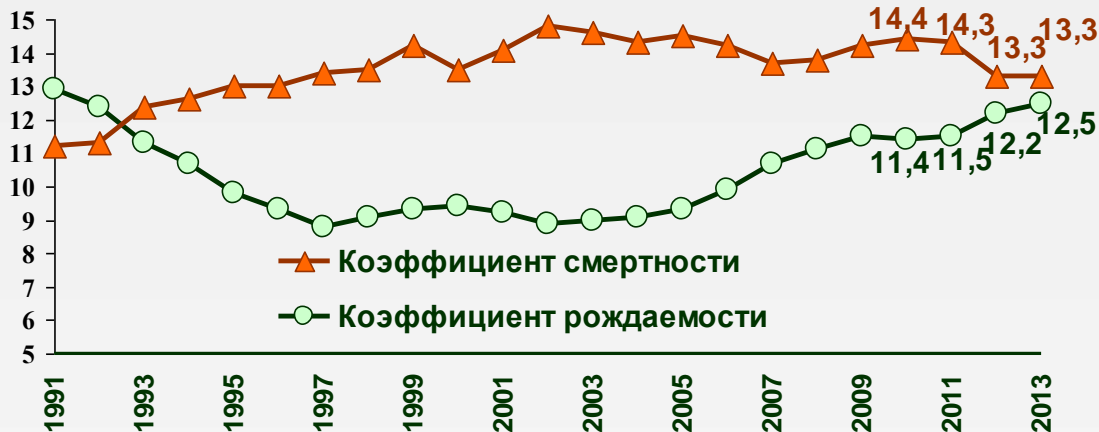
ОХВАТА АРВ ТЕРАПИЕЙ ЛИЦ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ЛЕЧЕНИИ:

ЛИДИРУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ В СНГ;

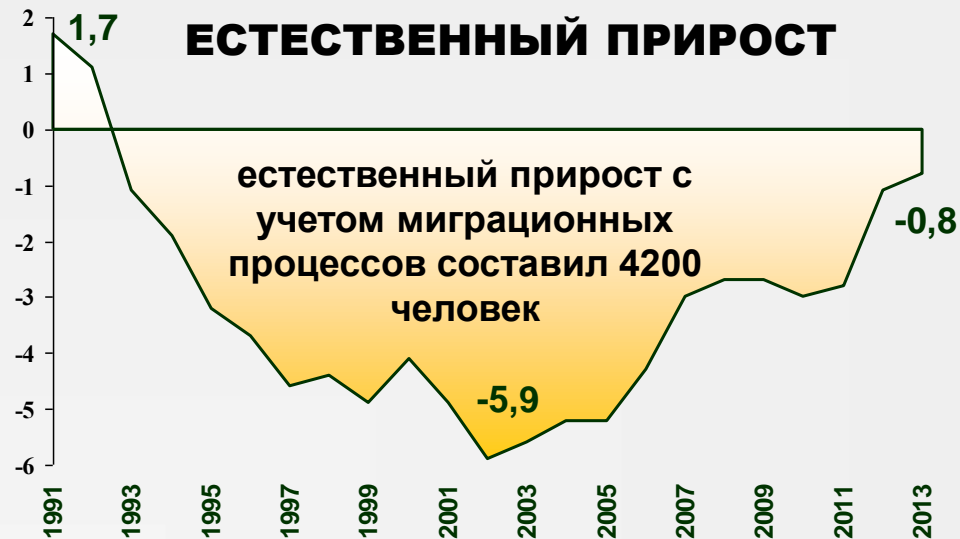
ТЕМП СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (1990–2012гг.): ОПЕРЕЖАЕТ РЯД СТРАН ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА: ФИНЛЯндиЮ, ШВЕЙЦАРИЮ, АВСТРИЮ, НОРВЕГИЮ, ИСПАНИЮ, БЕЛЬГИЮ, ИТАЛИЮ, СЛОВЕНИЮ.



РОЖДАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ

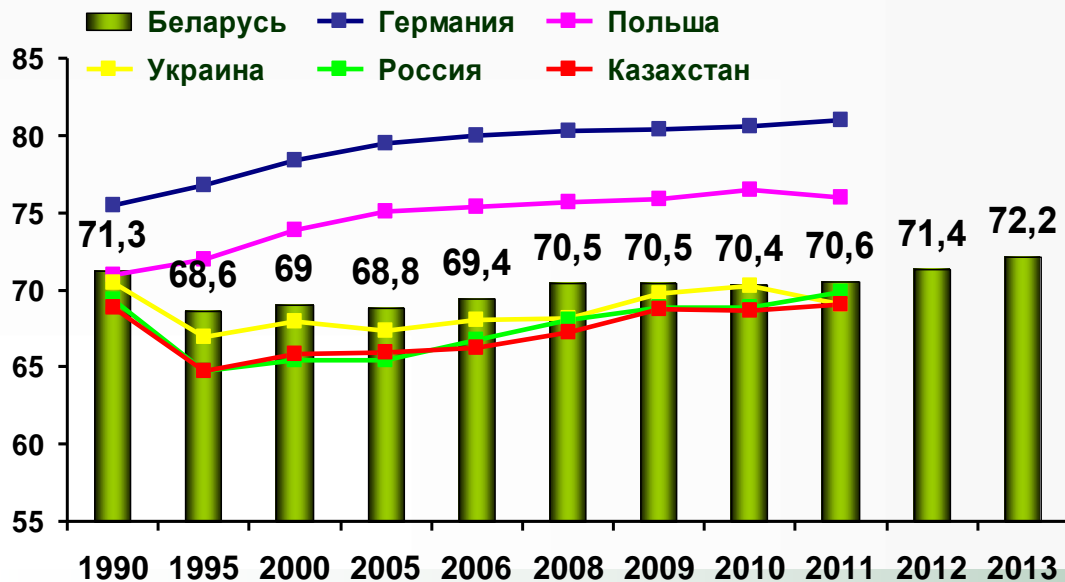


ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ



МЕДИКО - ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ



МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ (НА 1000 ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЖИВЫМИ)



СТРУКТУРА ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

0-64 года



СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ

БСК



ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НООВОБРАЗОВАНИЯ



ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РБ

- УКРЕПЛЕНИЕ ПОЛИТИКИ ПРОФИЛАКТИКИ И КОНТРОЛЯ НИЗ НА ПОПУЛЯЦИОННОМ УРОВНЕ (4 ГРУППЫ НИЗ И 4 ФАКТОРА РИСКА)
- ОПТИМИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ УСЛУГ ПРИ НИЗ: ПРОФИЛАКТИКА, РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И УПРАВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА УРОВНЕ ПМСП
- ВНЕДРЕНИЕ СТРАТЕГИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И КООРДИНАЦИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОВЫШЕНИЕ ЛИЧНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ЗА СВОЁ ЗДОРОВЬЕ (ПАЦИЕНТ - ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД)



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

В текущем году внесены дополнения и изменения в Закон Республики Беларусь *«О здравоохранении»*

- закон дополнен новыми терминами и определениями, а также разделами, касающимися профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни населения;
- отражены такие нормы и положения, как приоритетность мер профилактической направленности,
- формирование ответственного отношения населения к сохранению собственного здоровья
- полномочия и ответственность республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов и других организаций за состояние здоровья населения,
- ответственность нанимателей за состояние здоровья работников.

Продолжается работа над техническими регламентами Таможенного союза



ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ПРОГРАММЫ

**НАЦИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА
ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ
БЕЗОПАСНОСТИ
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ
на 2011-2015 гг.**

**«КАРДИОЛОГИЯ»
НА 2011 – 2015 гг.**

**НАЦИОНАЛЬНЫХ
ДЕЙСТВИЙ ПО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И
ПРЕОДОЛЕНИЮ
ПЬЯНСТВА И
АЛКОГОЛИЗМА**

**ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ
ПОСЛЕДСТВИЙ
КАТАСТРОФЫ НА
ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС
НА 2011-2015 ГОДЫ И
НА ПЕРИОД ДО 2020
ГОДА**

**ПРОФИЛАКТИКИ,
ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ
НА 2010 – 2014 гг.**

**ПО СОЗДАНИЮ
БЕЗБАРЬЕРНОЙ
СРЕДЫ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ФИЗИЧЕСКИ
ОСЛАБЛЕННЫХ ЛИЦ**

**УСТОЙЧИВОГО
РАЗВИТИЯ СЕЛА
НА 2011–2015 ГОДЫ**

**ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-
ИНФЕКЦИИ
НА 2006-2010 и
на 2011 – 2015 гг.**

**«ТУБЕРКУЛЕЗ»
НА 2005-2009 и
на 2010 – 2014 гг.**

**УСКОРЕННОГО
РАЗВИТИЯ УСЛУГ В
СФЕРЕ
ИНФОРМАЦИОННО-
КОММУНИКАЦИОННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ
НА 2011-2015 ГОДЫ**

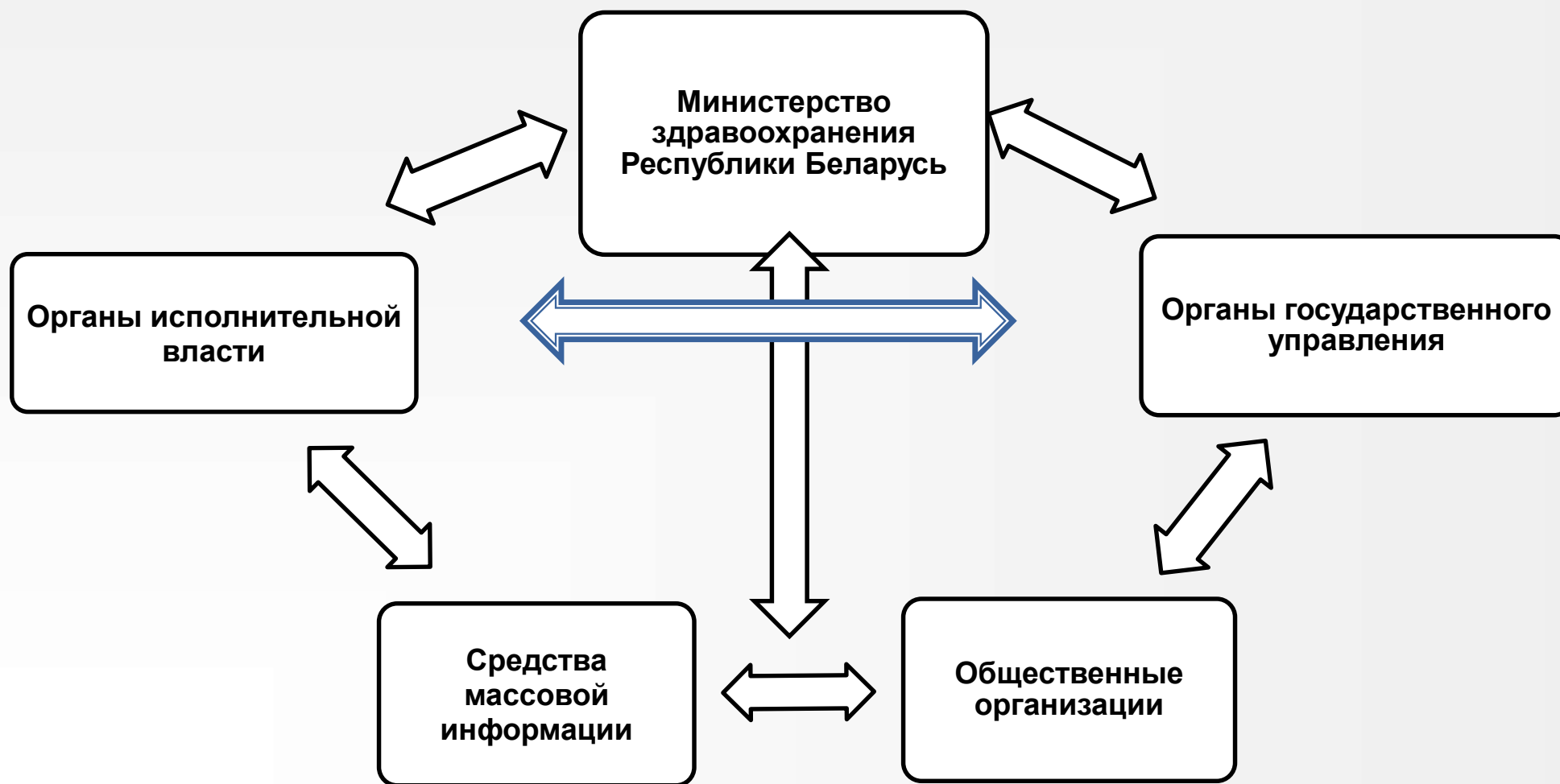


ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПОЛИТИКИ НА МЕЖМИНИСТЕРСКОМ УРОВНЕ

- ➡ Межведомственный совет по предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табака при Совете Министров
- ➡ Межведомственный совет по формированию здорового образа жизни при Министерстве здравоохранения
- ➡ Межведомственный совет по профилактике травматизма
- ➡ Методический совет по формированию здорового образа жизни
- ➡ Межведомственный совет по рекламе при Министерстве торговли



ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПОЛИТИКИ НА МЕЖМИНИСТЕРСКОМ УРОВНЕ: принцип межведомственного интегрального подхода



СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ: ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ НИЗ

Основные заинтересованные стороны, принимающие участие в партнерствах и соглашениях сотрудничестве в сфере НИЗ

Органы государственного управления: Министерство образования, Министерство информации, Министерство спорта и туризма, Министерство культуры, Национальная государственная телерадиокомпания и др.

Международные организации:

Всемирная организация здравоохранения, ЮНИСЕФ и др.

Общественные организации: ЦК ООО БРСМ, МОО «Жизнь без курения», БОО "Трезвенность-Оптималист» и др.

Сферы партнерства: *табак, алкоголь, питание, физическая активность*



Министерство здравоохранения

Управления
здравоохранения
облсполкомов, Комитет
по здравоохранению

ГУ «Республиканский
центр гигиены,
эпидемиологии и
общественного здоровья»

Республиканские
организации
здравоохранения

Организации
здравоохранения

Областные центры гигиены,
эпидемиологии и общественного
здоровья, Минский городской центр
гигиены и эпидемиологии, Минский
городской центр здоровья

Амбулаторно-
поликлинические
организации
здравоохранения

Районные и зональные центры
гигиены, эпидемиологии
(общественного здоровья)



ФУНКЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ в области ФЗОЖ

- определение приоритетных направлений в области охраны здоровья, развитие и совершенствование законодательной и нормативной базы,
- **популяризация культуры здоровья** – посредством СМИ, консультирования, проведения массовых мероприятий, информационной, образовательной и профилактической работы на массовом, групповом и индивидуальном уровнях, издания и распространения информационно-образовательных материалов
- **создание условий для ведения здорового образа жизни**



ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В РЕСПУБЛИКЕ **91,3% МУЖЧИН И 85,7% ЖЕНЩИН ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА** ИМЕЮТ ОТ ОДНОГО ДО ПЯТИ ОСНОВНЫХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К УХУДШЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ

КУРИТ 30,5% НАСЕЛЕНИЯ, ЗАНИМАЮТСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ЛИШЬ **21,7%** БЕЛОРУССКИХ СЕМЕЙ, ТОЛЬКО У 30% МОЛОДЕЖИ БЕЛАРУСИ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОСТАТОЧЕН ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ

РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ

ПРОВЕДЕНО:
26 ЕДИНЫХ ДНЕЙ
ЗДОРОВЬЯ
(МЕЖДУНАРОДНЫХ,
ВСЕМИРНЫХ,
РЕСПУБЛИКАНСКИХ);
2405 КРУГЛЫХ
СТОЛОВ И ПРЕСС-
КОНФЕРЕНЦИЙ, В
КОТОРЫХ ПРИНЯЛИ
УЧАСТИЕ
БОЛЕЕ 40 ТЫС.
ЧЕЛОВЕК

ОРГАНИЗОВАНО:
2386 ВЫСТУПЛЕНИЙ ПО
ТЕЛЕВИДЕНИЮ
И **10732** ВЫСТУПЛЕНИЯ
ПО РАДИО,
ОПУБЛИКОВАНО 2539
СТАТЕЙ ПО
ФОРМИРОВАНИЮ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ, ПРОФИЛАКТИКЕ
РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

НОВЫМ
НАПРАВЛЕНИЕМ
СТАЛА ПОДГОТОВКА
ВОЛОНТЕРОВ
РАВНОГО ОБУЧЕНИЯ
СРЕДИ СТУДЕНТОВ
БГМУ ПО ВНЕДРЕНИЮ
ПРИНЦИПОВ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ СРЕДИ
МОЛОДЕЖИ



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ, БОРЬБЫ И КОНТРОЛЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ А 2015-2020 гг.

- 1. СНИЖЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (БСК), РАКА И ДИАБЕТА, ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЁГКИХ НА 10%**
- 2. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ ВРЕДНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ НА 10%**
- 3. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА 10%**
- 4. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ СРЕДНЕГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАСЕЛЕНИЕМ СОЛИ НА 20%.**
- 5. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ОТ 15 ЛЕТ НА 15%**
- 6. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СЛУЧАЕВ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 15%**
- 7. СТАБИЛИЗАЦИЯ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ ДИАБЕТА**
- 8. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ 90% ЛИЦ ИЗ ГРУПП РИСКА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФАРКТОВ И ИНСУЛЬТОВ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕМ (ВКЛЮЧАЯ КОНТРОЛЬ ГЛИКЕМИИ)**
- 9. ДОСТИЖЕНИЕ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 90% УРОВНЯ НАЛИЧИЯ БАЗОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОГЛАСНО ПРОТОКОЛАМ)**



ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ, БОРЬБЫ И КОНТРОЛЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ НА 2015 - 2020 гг.

ЦЕЛЬ:

СОЗДАНИЕ ЕДИНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СРЕДЫ, ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ, СНИЖЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, НАСТУПИВШИХ ПО ПРИЧИНЕ НИЗ, СНИЖЕНИЯ ИХ ВЛИЯНИЯ НА СОЦИАЛЬНОЕ И ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВА, ПОСРЕДСТВОМ РАЗВИТИЯ МЕЖСЕКТОРАЛЬНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА.

ЗАДАЧИ:

- ПОДНЯТЬ ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ И КОНТРОЛЯ НИЗ В ГАРМОНИЗАЦИИ С ГЛОБАЛЬНОЙ И РЕГИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКОЙ ВОЗ: ГЛОБАЛЬНЫМ ПЛАНом ПРОФИЛАКТИКИ НИЗ, ПОЛИТИЧЕСКОЙ ДЕКЛАРАЦИЕЙ ООН, АШХАБАДСКОЙ ДЕКЛАРАЦИЕЙ (2013Г.), ПРОГРАММОЙ ЗДОРОВЬЕ 2020;**
- УКРЕПИТЬ ПОТЕНЦИАЛ И КАЧЕСТВО УПРАВЛЕНИЯ МЕЖСЕКТОРАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ, БОРЬБЫ И КОНТРОЛЯ НИЗ, ИХ СОЦИАЛЬНЫХ ДЕТЕРМИНАНТ И ФАКТОРОВ РИСКА;**
- СНИЗИТЬ ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НИЗ И ЛЕЖАЩИХ В ИХ ОСНОВЕ СОЦИАЛЬНЫХ ДЕТЕРМИНАНТ ЗА СЧЕТ СОЗДАНИЯ УСЛОВИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ (ЕДИНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СРЕДЫ);**
- УКРЕПИТЬ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НИЗ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПОСРЕДСТВОМ ВСЕОБЩЕГО И ДОСТУПНОГО ОХВАТА УСЛУГАМИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;**
- СОЗДАТЬ КОМПЛЕКСНУЮ СИСТЕМУ МОНИТОРИНГА НИЗ, ИХ ФАКТОРОВ РИСКА И СОЦИАЛЬНЫХ ДЕТЕРМИНАНТ, А ТАКЖЕ ПРОВОДИТЬ ОЦЕНКУ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОФИЛАКТИКИ НИЗ И БОРЬБЫ С НИМИ;**
- РАЗВИВАТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ НАУЧНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ АКТУАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ЭФФЕКТИВНЫХ РАЗРАБОТОК В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ НИЗ;**
- ОПТИМИЗИРОВАТЬ СИСТЕМУ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ С ВНЕДРЕНИЕМ НОВЫХ ПРОГРАММ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ, БОРЬБЕ И КОНТРОЛЮ НИЗ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ЦЕЛЕВЫХ ГРУПП, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

