

Диагноз состояния социальной сферы Беларуси

3

Здравоохранение

Андрей Екадумов

В последние годы в стране наблюдается рост смертности и заболеваемости, расширяется номенклатура заболеваний, которые имеют тенденцию к увеличению. Анализ данных Министерства статистики и анализа за период с 1990 г. по 2002 г. позволяет констатировать устойчивую тенденцию к общему ухудшению состояния здоровья белорусского населения и сокращению продолжительности жизни.

Показатели	Годы		
	1990	2001	2002
Все население Республики Беларусь, тыс. человек (на начало года)	10188,9		9950,9
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (все население)	71,1	68,5	
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (женщины)	75,6	74,5	
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (мужчины)	66,3	62,8	
Врожденные аномалии (пороки развития) *	6	9	
Болезни нервной системы и органов чувств *	265	491	
Болезни крови и кроветворных органов *	14	24	
Болезни системы кровообращения *	116	189	
Новообразования *	49	73	
Инфекционные и паразитарные болезни *	308	375	
Болезни кожи и подкожной клетчатки *	245	393	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани *	188	366	
Число зарегистрированных заболеваний с впервые установленным диагнозом, тыс. случаев	5638	7169	

* Из числа зарегистрированных заболеваний с впервые установленным диагнозом на тыс. случаев.

Серьезной проблемой для Беларуси остается и состояние здоровья населения, проживающего на радиоактивно загрязненных территориях. Тут отмечается устойчивый рост числа заболеваний, например, щитовидной железы.

Отмеченные тенденции ухудшения здоровья связаны не столько с экологическими проблемами, сколько с неспособностью государственной системы здравоохранения эффективно выполнять свои функции в условиях сохранения государственной монополии на медицинские услуги. Государство препятствует развитию частного предпринимательства в медицинской сфере, а его способность обеспечивать бесплатное медобслуживание постоянно снижается. Ухудшение качества медицинских услуг и ограниченный доступ к ним малообеспеченных слоев населения происходит параллельно с созданием препятствий для участия инвесторов в развитии сферы здравоохранения, медицинских исследований и потерей профессиональных кадров в бесплатной медицине. Сама же бесплатная государственная медицина постепенно становится платной. Происходит это за счет перекладывания на население расходов за медицинское обслуживание (оплата лекарств, материалов, операций). Медицинские льготы для людей, проживающих на зараженных территориях, урезаются из-за недостатка средств, что негативно сказывается на ситуации с заболеваемостью и смертностью.

В 2002 году Совет министров Беларуси принял постановление «О государственных минимальных стандартах в области здравоохранения». Согласно постановлению резко сужается перечень бесплатных медицинских услуг, к которым отнесены только следующие:

- первичная медико-санитарная помощь;
- скорая медпомощь, оказываемая по ограниченному ряду показаний;
- стационарная помощь по родовспоможению;
- помощь детям до 18 лет.

Таким образом, даже на официальном уровне признается кризис бесплатной системы здравоохранения, которая во многих своих сегментах осталась попросту советской.