

АНАЛИТИКО-ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ 1'2004

**ВОПРОСЫ
ОРГАНИЗАЦИИ
И ИНФОРМАТИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**





ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Рецензируемый аналитико-информационный бюллетень

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

◆

Издается Белорусским центром медицинских технологий, информатики,
управления и экономики здравоохранения во взаимодействии
с ОО «Белорусская ассоциация социал-гигиенистов
и организаторов здравоохранения» с 1995 г.,
выходит 4 раза в год

Главный редактор

Н. Н. ПИЛИПЦЕВИЧ

Редакционный совет:

П.И. Беспальчук
Э.А. Вальчук
В.С. Глушанко
А.А. Гракович (*зам. главного редактора*)
М.З. Ивашкевич
В.И. Ключенович
В.В. Колбанов
И.В. Малахова
А.Г. Мрочек
Л.А. Постоялко
А.С. Романенков
В.П. Руденко
В.Б. Смычек
Н.Е. Хейфец (*отв. секретарь*)
Ю.Т. Шарабчиев (*зам. главного редактора*)

Адрес редакции:

220013, Минск, ул.П. Бровки, 1

Лаборатория информационного сопровождения реформ в здравоохранении БЕЛЦМТ

Тел.(017) 296-61-87; e-mail: infomed@belcmt.by

© Белорусский центр медицинских технологий, информатики, управления и экономики
здравоохранения Минздрава Республики Беларусь (БЕЛЦМТ), 2004

В номере

В Министерстве здравоохранения Республики Беларусь

Постылко Л. А. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения в 2003 году и основных направлениях деятельности на 2004 год (доклад на итоговой коллегии МЗ РБ 31.01.2004 г.)	3
Из плана работы Министерства здравоохранения Республики Беларусь на 2004 г.	15
Структура Министерства здравоохранения Республики Беларусь	21

Проблемные статьи и обзоры

Петрович С.В., Лукашевич Л.Н., Борисевич Н.В., Кибок М.С., Пономаренко Н.В., Юневич Е.И., Дубровский А.Ч., Руцкая Е.А., Бегун И.В., Быдапов О.И., Сергеев Е.А., Алейникова О.В. Заболеваемость детей злокачественными новообразованиями в Республике Беларусь за период 1998—2002 гг.	22
Кручинский Н.Г., Телляков А.И. Клиническая профпатология в Республике Беларусь на рубеже веков: концепция развития	31
Корон Р.Л., Астапенко Л.А., Крупень Э.В., Шиманский И.Е. Развитие экстренной стационарной медицинской помощи в г. Минске: достижения и перспективы	33
Петрович С.В. Дизайн фармакоэкономического исследования	36

Оригинальные исследования

Киселева Н.И. Экстрагенитальная патология в структуре материнской смертности в Витебской области	39
Козлов И.Д., Гракович А.А., Кубасова Н.А., Полжкова Л.И. Роль факторов риска в формировании инвалидности при ишемической болезни сердца	41
Лобанков В.М. Клиническая эпидемиология неотложной хирургии язвенной болезни в Гомельской области	45
Кевра М.К. Экономическая оценка антицитотоксической терапии сепсиса	49
Наумович С.А., Змачинская Н.Ф., Светлович Т.Г., Шульган С.В. К истории развития стоматологической помощи в Беларуси	54

Директивные и нормативные документы в здравоохранении

Инструкция о порядке формирования и применения тарифов на платные медицинские услуги	61
Перечень показаний, медицинских показаний и противопоказаний для помещения граждан в учреждения социального обслуживания системы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь	70
Библиографическая информация	72

К 80-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения БГМУ

Пилипевич Н.Н., Павлович Т.П., Буйко М.В., Будурян В.А. Михаил Иванович Барсуков — основатель и первый руководитель кафедры общественного здоровья и здравоохранения Белорусского государственного медицинского университета	77
--	----

Подготовка руководителей организаций здравоохранения

К проблеме терминологии при проведении работ по стандартизации в здравоохранении	80
Основные термины и их определения, используемые в действующем законодательстве Республики Беларусь в области технического нормирования и стандартизации	83

Реферативный раздел

01. Общие вопросы организации и управления здравоохранением	86
02. Экономика, планирование и финансирование здравоохранения. Страхование медицина	90
03. Организация санитарно-эпидемиологической службы	92
04. Медицинское образование и кадры	94
05. Организация медицинской помощи	96
06. Организация медицинской помощи при стихийных бедствиях	99
07. Информатизация здравоохранения	101
08. Организация научных исследований в медицине	102
09. Больничное строительство. Материально-техническое обеспечение здравоохранения	104
10. Медицинская демография и статистика	104
11. Общие проблемы социальной гигиены	107

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОФПАТОЛОГИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ НА РУБЕЖЕ ВЕКОВ: КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ

Н.Г.Кручинский, А.И.Тепляков

Государственное учреждение здравоохранения «Диспансер экологической и профессиональной патологии Министерства здравоохранения Республики Беларусь», г. Могилев

Реформирование экономики обусловило изменение трудовых отношений и форм собственности. Появление новых видов предприятий (унитарные, акционерные, иностранные, частные и др.) и производств, развитие малого и среднего бизнеса сформировали новый слой работодателей и наемных работников. Это привело к определенной переоценке роли условий труда экономически активной части населения в возникновении как профессиональной, так и производственно обусловленной патологии и проявилось в изменении политики государства по отношению к работающим (Декрет Президента Республики Беларусь от 30.07.2003 г. №18 «Об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»). Следует отметить, что органы государственного управления переосмысливают свою роль в этом процессе, о чем прежде всего свидетельствует понимание главного – без соответствующего уровня здоровья работающих не может быть устойчивой экономики.

Вопросы охраны и укрепления здоровья работающего (экономически активного) населения – одна из важнейших и многогранных проблем медицины труда, включающая помимо медицинских аспектов правовые, социально-экономические и др.

В современных условиях развития новых экономических отношений, спада производства, растущей миграции и в связи с постарением населения задача сохранения здоровья и оказания адекватной помощи работникам промышленности, транспорта, сельского хозяйства значительно усложнилась.

Профессиональная патология – медицинская дисциплина, направленная на охрану и укрепление здоровья работающего населения, составляющего основу экономического благополучия общества.

В настоящее время наблюдается постоянная тенденция к ухудшению условий труда, что сопровождается ростом хронической патологии, инвалидности и смертности в трудоспособном возрасте.

Происходит последовательное снижение числа острых профессиональных заболеваний при перманентном росте хронической патологии. Характерные для современной промышленной экологии низкие уровни воздействия сложных композиций химических веществ (уг-

леводороды, растворители, металлы), использование новых соединений, комбинированный и комплексный характер их действия определяют клинко-патогенетические особенности современных форм профессиональных интоксикаций с вовлечением различных функциональных систем организма (кровообращения, нервной, бронхолегочной, гепатобилиарной и желудочно-кишечного тракта) и развитием неспецифических реакций, которые нередко доминируют в клинической картине профессиональных или экзозависимых заболеваний.

Так, по данным Института медицины труда РАМН, ситуация с профессиональной заболеваемостью продолжает усугубляться. Наблюдается рост абсолютного числа впервые выявленных профессиональных заболеваний. Снижается число больных, диагноз профессионального заболевания у которых устанавливается при проведении периодических медицинских осмотров, что зачастую указывает на снижение качества их проведения. Увеличивается процент больных, у которых одновременно устанавливается диагноз двух профзаболеваний. В целом в промышленности практически каждый пятый работник занят в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам. Следует также отметить, что по данным ВОЗ ежегодно в мире регистрируется 160 млн случаев профессиональных заболеваний, из которых 30–40% переходят в хронические и около 10% заканчиваются инвалидностью.

В наш век экологического неблагополучия необходимо разработать принципы и методы выявления зависимости регистрируемых форм заболеваний населения (и его работающей части) от воздействия окружающей среды. Следует также разработать меры предотвращения этого воздействия и социальной защиты пострадавших. В районах экологического бедствия, которых со временем становится все больше, необходимо использовать методики выявления факторов, определяющих степень загрязнения экосистемы, и разработать комплекс мер, направленных на адекватную коррекцию сложившегося дисбаланса и предотвращения роста экологически обусловленных изменений состояния здоровья. По образному выражению одного из классиков отечественной медицины Н.И.Пирогова «будущее принадлежит медицине предупредительской. Эта наука, идя рука об руку с

лечебной, принесет несомненную пользу».

Исходя из вышеизложенного, мы считаем одной из основных задач своей деятельности координацию научных и прикладных исследований по разработке и внедрению нормативно-методических документов в области экологически зависимой (в том числе и профессиональной) патологии и предлагаем **концепцию развития клинической профпатологии**.

Современное понимание профпатологии подразумевает ее тесную связь с общей патологией (системный характер поражений), которая при большинстве нозологических форм профессиональных болезней, особенно на ранних стадиях, определяет выраженность изменений в состоянии здоровья человека. Профессиональная патология может маскироваться или проявляться любыми соматическими заболеваниями. Поэтому на современном этапе наряду с контролем за соблюдением гигиенических регламентов (ПДК, ПДУ и др.), эффективным и качественным проведением профилактических осмотров, направленных на выявление начальных форм профессиональных болезней, одно из ведущих мест занимает ранняя диагностика общесоматической патологии. Следует учитывать, что она также претерпевает определенный патоморфоз и представляет собой своеобразный симптомокомплекс клинической синдроматики вследствие воздействия вредных факторов производственной среды и трудового процесса. С этим связаны более тяжелое течение и частые осложнения заболеваний. Так, например, в последние годы отмечается увеличение числа больных, имевших в прошлом контакт с токсичными веществами, у которых энцефалопатия сложного генеза в постконтактном периоде характеризуется отсутствием полной реабилитации (особенно при присоединении психоорганических нарушений), а часто имеет место прогрессирование заболевания в связи с усугублением возрастной общесоматической патологии (прежде всего, сосудистой), что обуславливает развитие социальной и трудовой дезадаптации. Это диктует необходимость разработки интегральной оценки здоровья работающих, производственной и окружающей среды в целом с учетом медицинских и социальных аспектов, обеспечивающих достойное качество жизни.

Следовательно, для внедрения в практику здравоохранения этого принципа профпатологии на современном этапе первоочередной задачей является разработка нормативной и законодательной базы, которая обеспечивает не только безопасность труда, но и сохранение здоровья работающих.

Таким образом, в общем виде основные направления научно-исследовательских работ и организационно-методических мероприятий по клинической профпатологии на ближайшие

10 лет можно сформулировать следующим образом:

1. Научно-исследовательская работа.

1.1. Развитие междисциплинарного подхода в изучении основных механизмов патогенеза профессиональных и экзозависимых заболеваний, основанного на оценке дисбаланса межклеточных, межорганных и межсистемных взаимодействий.

1.2. Анализ и обобщение результатов эпидемиологических, клинических и инструментальных исследований для изучения и формулирования новой концепции патогенеза профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

1.3. Разработка критериев оценки риска развития профессиональной патологии (в зависимости от уровня и экспозиции воздействующих факторов) и методов управления риском, «защиты временем», реабилитационных мероприятий на всех уровнях медицинского обеспечения лечебно-профилактической помощи (цех, предприятие, город, регион, государство). Разработка превентивной терапии, в том числе обоснование рациональных режимов питания, здорового образа жизни и т.п.

1.4. Совершенствование методологической базы изучения действия факторов производственной сферы и трудового процесса, обоснование критериев оценки процессов, обеспечивающих устойчивость основных физиологических функций организма и адаптации при воздействии физических, химических, биологических факторов, тяжелого и напряженного труда. Совершенствование на этой основе гигиенического нормирования, в том числе с применением ускоренных методов и прогнозирования на создаваемых компьютерных базах данных, объединенных в единую сеть.

1.5. Совершенствование методологии комплексных медико-социальных исследований по изучению влияния условий труда, быта и экологической обстановки на здоровье и репродуктивную функцию работающих (в том числе совершенствование эпидемиологических и статистических форм учета профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости, ЗВУТ, уровней инвалидности, смертности, продолжительности жизни).

1.6. Разработка принципов совершенствования организационно-функциональной структуры и форм управления службой профессиональной патологии с целью улучшения системы предупредительного и текущего санитарного надзора (в том числе оценки внедряемых новых технологий и техники и их возможного влияния на окружающую среду).

1.7. Разработка экспертных критериев возмещения ущерба (специализированная профпатологическая МРЭК) с отдельной оценкой сте-

пени функциональных нарушений, вызванных как профессиональной, так и общей патологией (совместно с министерствами труда и социальной защиты).

1.8. Разработка и внедрение в клиническую практику новых технологий диагностики и лечения профессиональных и производственно обусловленных заболеваний на основе принципов междисциплинарного подхода.

2. Организационно-методическая работа.

2.1. Совершенствование организации профпатологической службы в республике (разработка и принятие постановления Министерства здравоохранения «О мерах по совершенствованию организации профпатологической помощи населению республики»).

2.2. Интеграция профпатологической службы и службы медицины труда на всех уровнях оказания лечебно-профилактической помощи экономически активному населению.

2.3. Разработка критериев, принципов и методов донозологической и малоинвазивной диагностики профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

2.4. Разработка комплекса скрининговых иммунологических методов, позволяющих по-

лучить в совокупности с интегральной характеристикой иммунного гомеостаза новые данные о глубине нарушений механизмов иммунологического каскада, и внедрение этих методик в клиническую практику и при проведении массовых профилактических обследований рабочих опасных производств.

2.5. Разработка и внедрение в практическое здравоохранение рекомендаций по паллиативным мерам защиты работающих и критериям риска развития профессиональной патологии в зависимости от классов условий труда.

2.6. Разработка и практическое внедрение патогенетически обоснованных методов диагностики и лечения основных форм экзозависимой (в том числе и профессиональной) патологии, которые относятся к так называемым «болезням цивилизации» (сердечно-сосудистые и цереброваскулярные заболевания) с использованием современных лечебно-диагностических технологий.

Реализация предложенной концепции в свете выполнения Декрета №18 позволит уменьшить как ущерб, причиняемый здоровью на производстве, так и связанный с этим экономический ущерб, наносимый стране.