Автор: Е.Л.Богдан - начальник отдела медицинской помощи матерям и детям МЗ РБ

Охрана здоровья матерей и детей является приоритетным направлением в здравоохранении Республики Беларусь.

Решение задач по охране здоровья матери и ребенка осуществляется на государственном уровне в соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь «О правах ребенка», Кодексом Республики Беларусь о браке и семье, другими законодательными и нормативными правовыми актами.

Меры, направленные на укрепление здоровья женщин и детей, снижение заболеваемости и смертности, финансирование организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям, определялись предыдущими программами: Президентской программой «Дети Беларуси» на 2006-2010 годы, Национальной программой демографической безопасности Республики Беларусь на 2007-2010 годы, Государственной программой «Профилактики ВИЧ-инфекции» на 2006-2010 годы, Программой развития здравоохранения на 2006-2010 годы и другими. На будущую пятилетку предусмотрен ряд мероприятий в Национальной программе демографической безопасности Республики Беларусь на 2011-2015 годы.

Законом Республики Беларусь «О правах ребенка» определено, что каждый ребенок имеет неотъемлемое право на охрану и укрепление здоровья.

В соответствии со статьей 184 Кодекса Республики Беларусь «О браке и семье» дети имеют право на жизнь в мирных, безопасных и достойных условиях. Условия жизни детей должны обеспечивать их полноценное физическое, умственное и духовное развитие. Родители, воспитывая детей, обязаны заботиться об их здоровье, физическом, умственном, духовном развитии, приобщать их к посильному труду и готовить к самостоятельной жизни.

Все дети имеют право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь со стороны государства в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Они находятся под диспансерным наблюдением в государственных организациях здравоохранения.

В соответствии со статьей 4 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» **гражда не Республики Беларусь имеют право на доступное медицинское обслуживание, которое обеспечивается:**

- предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения;
- предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь;
- доступностью лекарственных средств;
- осуществлением мер по санитарно-эпидемическому благополучию населения.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан» право на бесплатное обеспечение лекарственных средствами по рецептам врачей в пределах перечня основных лекарственных средств, право на бесплатное обеспечение техническими средствами социальной реабилитации в соответствии с Государственным реестром имеют дети-инвалиды в возрасте до 18 лет.

Право на бесплатное санаторно-курортное лечение (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний) имеют несовершеннолетние дети по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения.

Право на бесплатное санаторно-курортное лечение (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний) или оздоровление (при отсутствии медицинских противопоказаний) сроком до одного месяца имеют несовершеннолетние дети, проживающие на территории радиоактивного загрязнения.

Законодательно регламентировано бесплатное обеспечение лекарственными средствами детей в пределах перечня основных лекарственных средств, при амбулаторном лечении, а также лечебным питанием. Дети и беременные, больные фенилкетонурией, бесплатно обеспечиваются лечебными питательными смесями.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» беременной женщине гарантируется медицинское наблюдение в государственных организациях здравоохранения, стационарная медицинская помощь во время и после родов, а также медицинская помощь и медицинское наблюдение за новорожденными.

Все женщины имеют доступ к дородовому и послеродовому медицинскому обслуживанию. Все медицинские работники организаций здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам, имеют медицинское образование в сфере ведения беременности и родов.

В республике осуществляется обязательная иммунизация детей против туберкулеза, столбняка, эпидпаротита, дифтерии, коклюша, кори и полиомиелита, краснухи и вирусного гепатита В. Охват детей профилактическими прививками в отношении всех инфекций, входящих в программу иммунизации составляет 98 – 98,7%, что превышает критерии ВОЗ (95%).

Совершенствуется система ранней диагностики различных ограничений жизненных и социальных функций у детей, создана и развивается сеть центров, отделений, кабинетов для реабилитации детей, в том числе раннего возраста.

Охват детей до 18 лет плановыми диспансерными осмотрами составляет 99,9%.

Органами управления здравоохранением Республики Беларусь совместно с Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ), ЮНФПА проведена большая работа по развитию принципиально новых услуг для подростков и молодежи в области репродуктивного, сексуального и психического здоровья, созданию и организации работы центров здоровья подростков (молодежи), которые интегрированы в состав государственных учреждений здравоохранения.

Повышение качества оказания высокоспециализированной медицинской помощи детскому населению республики в соответствии с мировыми тенденциями в здравоохранении предполагает организацию высокотехнологичных медицинских центров. Вследствие чего, в республике созданы республиканские научно-практические центры.

Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя» (далее – РНПЦ «Мать и дитя») в настоящее время является головным учреждением республики в области акушерства и гинекологии, неонатологии, педиатрии и медицинской генетики.

На базе РНПЦ «Мать и дитя» и в областных центрах республики создана эффективная медико-генетическая служба. Ежегодно медико-генетические консультации получают более 35 тысяч пациентов. Проведение высокотехнологических исследований позволяет установить диагноз наследственной патологии в период внутриутробного развития ребенка ежегодно не менее чем в 700-750 случаях.

Реконструкция и переоснащение РНПЦ «Мать и дитя» современным оборудованием позволило внедрить в практическое здравоохранение малоинвазивную хирургию, лазеро- и криохирургию, экстракорпоральное оплодотворение и другие высокие медицинские технологии.

Ежегодно в Республиканском детском кардиохирургическом центре выполняется около 1000 оперативных вмешательств у детей, начиная с периода новорожденности и до 18 лет, из них в условиях искусственного кровообращения более половины (54%), одна треть - эндоваскулярные операции, более 100 операций - у новорожденных детей.

Беларусь входит в десятку стран Европы с наиболее высоким процентом по

выживаемости детей, страдающих онкогематологическими заболеваниями, - 75%. Выполняются трансплантации костного мозга, выживаемость при которых соответствует мировым показателям.

Оснащение республиканского центра урологии и нефрологии высокотехнологичным оборудованием позволило детям от периода новорожденности до 18 лет получать адекватную заместительную терапию методами гемо- и перитонеального диализа. В республике выполняются трансплантации почки и печени у детей.

В целях дальнейшего развития и совершенствования оказания медицинской помощи новорожденным в республике внедрены методы ранней диагностики и лечения ретинопатии недоношенных.

С целью раннего выявления и коррекции нарушений слуха у детей в родильных домах проводится аудиологический скрининг. За счет бюджетных средств выполняется кохлеарная имплантация детям раннего возраста.

Важная роль в сохранении и укреплении здоровья женщин и новорожденных детей, снижении перинатальной, младенческой и материнской смертности принадлежит разноуровневой системе организации перинатальной помощи.

Основным принципом создания разноуровневой системы является своевременное и качественное оказание медицинской помощи беременной женщине и новорожденному, на том уровне, где созданы необходимые условия для максимального сохранения жизни и здоровья беременной женщины, родильницы, роженицы и новорожденного ребенка.

Основными задачами создания разноуровневой системы оказания перинатальной помощи являются:

доступность, этапность и преемственность при оказании медицинской помощи женщинам и детям с использованием современных медицинских технологий;

оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи женщинам и детям;

качественная организация экстренной медицинской помощи женщинам и детям;

оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи гинекологическим больным с применением современных технологий и методов лечения, оперативной техники, сохраняющей репродуктивное здоровье и обеспечивающей качество жизни в позднем возрастном периоде;

создание современной консультативной базы для женщин с гинекологической патологией, беременных и детей;

организационно-методическая работа по взаимодействию и преемственности в работе организаций здравоохранения всех уровней;

анализ перинатальных, материнских и младенческих потерь и принятие управленческих решений;

оказание практической помощи организациями здравоохранения более высокой технологической помощи специалистам районного и межрайонного уровней.

Роды на всех уровнях перинатальной помощи ведутся врачом акушером-гинекологом в присутствии врача неонатолога (врача педиатра), при необходимости анестезиолога-реаниматолога на районном уровне и детского анестезиолога-реаниматолога на межрайонном, областном и республиканском уровнях.

Указанные мероприятия позволили достичь следующих результатов.

Республика Беларусь относится к странам с низким уровнем детской и младенческой смертности.

В республике достигнуто стабильное снижение показателя младенческой смертности. В 2010 г. показатель младенческой смертности с учетом младенцев, родившихся с массой тела от 500 гр., составил 4,0 на 1000 детей, родившихся живыми (2009г.- 4,7 %о). Уровень младенческой смертности в течение последних лет остается одним из наиболее низких на территории СНГ и соответствует показателю в развитых странах.

Уровень смертности детей в возрасте до 5 лет отражает не только влияние биологических факторов риска на смертность детей, но и уровень их социального благополучия. Коэффициент детской смертности в 2009 г. составил 5,4%о (в 2009г – 6,1%о).

Продолжено снижение таких важных показателей, как перинатальная смертность и мертворождаемость.

Показатель материнской смертности в 2010 году составил 0,9 на 100 тыс. родившихся живыми и мертвыми (в 2009 г. –0,9), один из самых низких за последние годы.

Снижается число прерываний беременности. Если 10 лет назад на 100 родов приходилось 129 абортов, то в настоящее время на 100 родов приходится 20 абортов.

Органами управления здравоохранением с целью установления причин и принятия управленческих решений по случаям младенческой и детской смертности, мертворождаемости проводится ежедневный контроль за случаями перинатальных, младенческих и материнских потерь.

Поступательному снижению младенческой, детской и материнской смертности способствовали мероприятия по оптимизации медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной; доступность и бесплатное оказание всех видов медицинской помощи матерям и детям, в том числе специализированной и высококвалифицированной; повышение качества оказания медицинской помощи женскому и детскому населению; совершенствование пренатальной и неонатальной ранней диагностики наследственных и врожденных заболеваний, реорганизация деятельности родовспомогательных учреждений республики по принципу разноуровневых перинатальных центров; внедрение в практику современных медицинских технологий; разработка и внедрение протоколов оказания медицинской помощи и реабилитации детей; проведение мероприятий по профилактике заболеваний; укрепление научной, правовой, организационно-методической, информационной и материально-технической базы; реконструкция и переоснащение родильных домов, родильных отделений, детских больниц; устойчивое финансирование организаций здравоохранения, в том числе в рамках действующих программ.

Проводимая работа и достигнутые показатели свидетельствуют о государственной поддержке и комплексном подходе в Республике Беларусь в приоритетном развитии службы охраны здоровья матерей и детей.