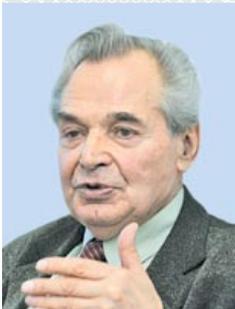


Здравосозидание с виртуальным компонентом

О возрастающей роли медицинских социальных сетей в системе охраны здоровья

Важнейшим трендом реализации белорусской модели социально-экономического развития является рост благосостояния и повышение качества жизни населения страны. Но все это частично или полностью утрачивает свою ценность, если человек не здоров. Поэтому здоровье личности и нации – высшая ценность и одновременно важнейший приоритет социальной политики государства.



Евгений БАБОСОВ,
доктор философских наук,
академик НАН Беларуси

Согласно уставу Всемирной организации здравоохранения, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [1]. Здоровье в своей сущностной определенности представляет собой многомерный и многокачественный феномен. Различают обычно физическое, социальное и психическое

здоровье, индивидуальное и общественное.

Позитивные тенденции в развитии здравоохранения Беларуси на протяжении последних семи лет проявились в увеличении численности врачей и средних медицинских работников как в абсолютных цифрах, так и в расчете на 10 000 человек населения. Так, численность практикующих врачей в стране с 2010 по 2016 год в абсолютных цифрах возросла с 33 325 до 41 517, а в расчете на 10 000 человек населения – с 35,1 до 43,7. Количество средних медицинских работников за тот же период увеличилось с 121 814 до 125 849, а в расчете на 10 000 человек населения – с 128,5 до 132,4. За это же время число амбулаторно-поликлинических организаций в Беларуси выросло с 2225 до 2311 [2, с. 268–270].

Данная тенденция в значительной степени обусловлена изменениями в поведенческих стратегиях граждан нашей страны. Ежегодно проводимые Институтом социологии НАН Беларуси в мониторинговом режиме общереспубликанские репрезентативные социологические исследования позволяют проследить динамику главных приоритетов

ОБ АВТОРЕ

БАБОСОВ Евгений Михайлович.

Родился в 1931 году в г. Рязань (Россия). Окончил Белорусский государственный университет (1955). С 1959 года – преподаватель философии в БГУ и Минском мединституте. В 1960–1962 годах – ученый секретарь Института философии и права АН БССР.

С 1962 по 1977 год – заместитель заведующего отделом ЦК КПБ, одновременно с 1973 года – профессор кафедры философии Института повышения квалификации преподавателей общественных наук при БГУ.

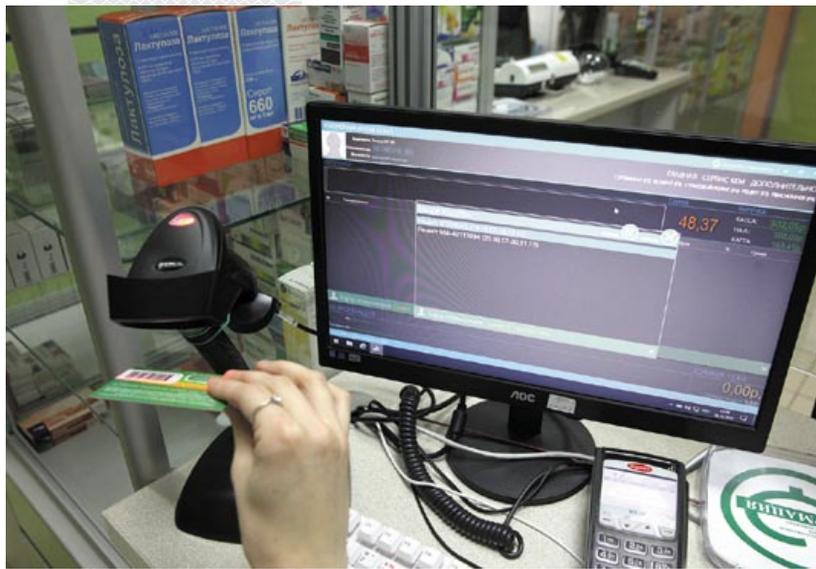
С 1977 по 1989 год – директор Института философии и права АН БССР.

В 1990–1998 годах – директор, с 1998 года – заведующий отделом Института социологии НАН Беларуси, с 2003 года – руководитель Центра социологии управления, права и политики этого института. С 2008 года – заведующий отделом социологии политики и информационных технологий, с 2012 года – главный научный сотрудник отдела политической социологии Института социологии НАН Беларуси.

Доктор философских наук (1972), профессор (1973), член-корреспондент (1977), академик Национальной академии наук Беларуси (1994).

Автор свыше 1100 научных работ, в том числе 38 монографий, 15 учебников и учебных пособий.

Сфера научных интересов: философия и социология политики, культуры и личности.



▲ Получение лекарства по электронному рецепту в аптеке. 2017 год

белорусов, в том числе и возрастающее внимание в отношении поддержания и укрепления здоровья. Например, в 2005 году одним из главных приоритетов в своих жизненных стремлениях состояние здоровья называли 45,8 % опрошенных социологами жителей нашей страны, а в 2016-м, спустя десяток лет, уже 85,2 % респондентов. На втором месте в ценностной иерархии наших сограждан оказалась семья (72,17 %), на третьем – жизнь ради детей (70,17 %). Такие оценки свидетельствуют, что абсолютное большинство населения Беларуси в последние годы стали больше внимания уделять поддержанию и укреплению здоровья.

В режиме онлайн

В последние годы все отчетливее проявляется очень важная тенденция – информатизация медицинских услуг, что позволяет получать их на больших расстояниях. Например, высококвалифицированный хирург может с помощью видеосредств наблюдать за операциями, выполняемыми менее опытным коллегой на другом конце страны, и контролировать его действия за операционным столом. Кроме того, появляется возможность посредством интернет-коммуникаций отслеживать динамику

здоровья пациентов с помощью компьютеризированных данных об изменениях их самочувствия. Информационные системы функционируют в настоящее время во многих медицинских учреждениях Беларуси. Число выписанных электронных рецептов в Беларуси увеличивается в два раза ежегодно, прогрессия идет не арифметическая, а геометрическая. В 2018 году их количество превысило 5 млн [3].

За семь месяцев 2017 года только в Минске около миллиона пациентов стали обладателями пластиковых карт медобслуживания [4]. Главное достоинство таких медкарт заключается в том, что в них аккумулируется вся информация о здоровье конкретного человека, включая результаты любых исследований, снимки, назначения, программы иммунизации и т. п. В столице Беларуси работает мощная телекоммуникативная система, через которую проходит около 64 тыс. снимков, полученных при рентгеновских, флюорографических, маммографических исследованиях. Благодаря этому поток направлений в противотуберкулезные и онкологические диспансеры снизился на 25 %, а экономия составила около 2 млн евро. К тому же в Минске пациенты четырех поликлиник прямо в лечебных кабинетах могут получить видеоконсультацию у специалистов республиканских научно-практических центров неврологии и нейрохирургии, медицинской экспертизы и реабилитации.

Такие центры работают с пациентами со всей страны, которые к ним в специальные дни приема могут обращаться за консультациями высококвалифицированных специалистов – доцентов и профессоров. Как правило, консультационная беседа длится в среднем 45 минут. Далее пациент получает по почте подписанное заключение, которое имеет такую же юридическую силу, как если бы он лично побывал на приеме в РНПЦ.

Активно внедряются цифровые технологии в Гродненской областной клинической больнице, в РНПЦ радиационной

медицины и экологии человека в Гомеле. Ставится задача во всех медучреждениях страны ввести в действие компьютерную технику и обеспечить широкополосный доступ в интернет. Предполагается, что существующие карты медобслуживания постепенно станут заменяться электронными IT-картами, выдача которых пациентам планируется с 2019 года. В целом же электронное здравоохранение в Беларуси планируется создать к 2022 году [5].

В едином русле с этими изменениями в Беларуси расширяется сеть электронных аптек, в которых лекарства можно приобретать при помощи электронного рецепта – пластиковой карточки, на которой записан уникальный код. На нее врач выписывает рецепт, а специалист в аптеке с помощью компьютера считывает информацию и отпускает нужное лекарство. У таких рецептов имеется существенное преимущество – их трудно подделать и легко прочесть. Но главное, что собирается полная и достоверная база сведений о выписанных врачом и отпускаемых фармацевтом лекарственных средствах. Кроме того, может осуществляться заказ медпрепаратов в режиме онлайн, который уже реализуется РУП «Белфармация» в Минске. В декабре 2017 года к отпуску лекарственных средств по электронным рецептам подключились аптеки Гомеля [6].

Сетевой доступ: плюсы и минусы

Информатизация медицинских услуг приближает врача к пациенту, а лекарственные препараты – к заинтересованному потребителю. Пространство для сохранения и укрепления здоровья населения Беларуси, таким образом, расширяется. В этом как раз заключается предназначение медицинских соцсетей, представляющих собой платформы, онлайн-сервисы и веб-сайты, позволяющие строить и отражать социальные взаимоотношения внутри медицинского сообщества, организовывать его взаимодействие с пациентами [7, с. 30]. Сетевые

структуры также могут и должны более активно использоваться для совершенствования медицинского образования, в частности, для повышения качества обучения студентов-медиков и повышения квалификации врачей.

Впрочем, использование информационно-коммуникационных сетей может быть как позитивным, так и негативным для человека. Ведь медицинские соцсети не только открывают новые возможности для всех участников получать интересующую информацию о способах сохранения и поддержания хорошего здоровья, но одновременно несут в себе и большие риски, в частности, нарушения фундаментального медицинского принципа «не навреди», а также врачебной тайны.

Разумеется, виртуальная консультация не в состоянии заменить личного осмотра и рекомендации лечащего врача. Также следует иметь в виду, что нередко социальные сети, пропагандирующие здоровый образ жизни, используют в своих меркантильных целях люди, не имеющие ничего общего с медициной. К сожалению, подобные примеры есть. В интернете активно действует сайт «Вестник ЗОЖ», выступают так называемые «ведущий специалист Минздрава Белоруссии», «академик Белоруссии» и «член Белорусской общественной организации «Лига здоровья нации». От их лица доверчивым потребителям предлагается, например, якобы «уникальный препарат на основе пантов алтайского марала, убирающий все заболевания суставов». На самом же деле все это надувательство, и такого «академика», как и никакой «Лиги здоровья нации», в действительности не существует. Да и специалисты-профессионалы из НАН Беларуси о тестировании какой-то «спасительной мази» слухом не слыхивали.

Думаю, лучше не искать в сети помощи от таких горе-врачей, а прислушаться к авторитетному мнению директора Республиканского научного центра травматологии и ортопедии члена-корреспондента НАН Беларуси А. Белецкого: «Не нужно ничего выдумывать:

появилась боль – идите к специалисту. Не тратьте время на поиск в интернете рецептов, которые не только не решат вашу проблему, а могут ее лишь усугубить!»

Подобные суждения высказывают и другие отечественные медики-профессионалы [8]. Они убеждены: в Беларуси есть практически все технологии и препараты для лечения большинства заболеваний, а мутный поток злобной рекламы «лекарств от всех болезней», текущий через интернет-сети, следует не только игнорировать, но и решительно пресекать.

Вместе с тем остается актуальной потребность использования социальных сетей для распространения и обсуждения медицинских знаний, инициатив, проектов, новостей, обмена опытом между практикующими врачами для активного применения ими преимуществ синергетического сотрудничества.

Еще одним направлением деятельности медицинских социальных сетей должна стать хорошо продуманная, целенаправленно организованная и эффективно осуществленная пропаганда трезвости и культуры здоровья, развивающая способы избавления людей от алкогольной и наркотической зависимости. Достаточно вдуматься в такие статистические данные: в Беларуси три четверти общего количества тяжких и особо тяжких преступлений против жизни и здоровья людей совершаются в состоянии алкогольного опьянения. Поэтому организация и проведение в медицинских социальных сетях уроков трезвости (а вовсе не пресловутой «культуры питания») составляет существенное направление утверждения в нашей жизни благотворной для человека, особенно для подрастающих поколений, жизненно необходимой стратегии здравосозидания. К тому же следует отметить, что в Международной классификации болезней, которая будет утверждена Всемирной организацией здравоохранения летом 2018 года, намечено официально признать игроманию, чрезмерное увлечение компьютерными и видеоиграми серьезным психическим расстройством.

Наука и практика

Большое значение для определения результативности и эффективности здравоохранительной деятельности имеет качество медицинской помощи, то есть совокупность характеристик, отражающих своевременность ее оказания, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые в целом выражают степень достижения запланированного результата. Качество медицинской помощи, по определению, сформулированному Всемирной организацией здравоохранения, – это свойство взаимодействия врача и пациента, обусловленное квалификацией профессионала, т. е. его способностью применять медицинские технологии, снижать риски прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса, оптимально использовать ресурсы медицины и обеспечивать объективные условия удовлетворенности пациента от его взаимодействия с медицинской подсистемой (врачом, отделением, медицинским учреждением» [9]. В конечном счете, главным оценщиком качества работы любого медучреждения, равно как и существующей в стране системы здравоохранения, является человек.

О серьезных успехах белорусской системы здравоохранения сказал Президент Беларуси А.Г. Лукашенко, выступая с Посланием белорусскому народу и Национальному собранию в 2017 году [10]. Он подчеркнул, что по качеству оказания медицинских услуг наша страна выходит на лидирующие позиции в мире. В частности, было сфокусировано внимание на впечатляющих достижениях в области трансплантологии. Эти и другие успехи в здравоохранении стали результатом целенаправленной работы по созданию и развитию в Беларуси современных научно-технических центров, обеспечению лечебных учреждений современным оборудованием, внедрению новейших технологий, в том числе информационно-коммуникационных,

повышению качества подготовки будущих медицинских работников в высших и средних специальных учебных заведениях, целенаправленной переподготовке и повышению квалификации работающих врачей и медсестер.

Безусловно, достижения отечественной системы охраны здоровья базируются, прежде всего, на научных исследованиях и их внедрении в медицинскую практику. В частности, в основе биотехнологий, с успехом примененных в медицине и фармакологии, находятся новейшие открытия в генетике, совершенные в исследовательских учреждениях НАН Беларуси. Например, в Институте генетики и цитологии разработаны методы генной диагностики по 19 заболеваниям. Среди них – сердечно-сосудистые, диабет II типа, остеопороз, тугоухость, невынашивание беременности, митохондриальные патологии.

С использованием технологии секвенирования выявлены молекулярно-генетические маркеры предрасположенности и прогноза течения ряда онкологических заболеваний, использование которых позволит обеспечить индивидуализацию лечебного подхода к пациентам.

Сотрудниками Института биофизики и клеточной инженерии ведутся исследования в области протеомной диагностики онкологических заболеваний. Совместно с РНПЦ онкологии и медицинской радиологии имени Н.Н. Александрова разработан метод прогнозирования развития рака молочной железы с использованием технологии биочипов на основе ДНК. А их разработка способа генетической модификации с помощью дендримеров клеток нервной ткани перспективна в решении многих медицинских проблем.

В декабре 2015 года в УП «Унитехпром БГУ» было организовано модернизированное производство лекарственных субстанций и препаратов. На предприятии в интересах фармацевтического концерна «Белмедпрепараты» в рамках Государственной научно-технической программы «Новые лекар-



▲ УП «Унитехпром БГУ»

ственные средства» разработан один из лучших препаратов на основе субстанции темодекс и налажен его выпуск. Препарат предназначен для локальной химиотерапии опухолей головного мозга, вызывает гибель опухолевых клеток, предотвращает метастазирование, способствует уменьшению дозы цитостатиков, снижает токсическую нагрузку на организм, обладает пролонгированным противоопухолевым действием. Аналога препарату темодекс (гидрогель) по форме выпуска и способу применения не существует.

Возрастающую значимость приобретает глубокая специализация лечебно-оздоровительной практики, формирование и развитие качественно новых подходов к выбору диагностических и лечебных мероприятий. Следует принимать во внимание, что в функционировании здравоохранения в Беларуси нередко появляется нестыковка между современной теорией и практикой профессиональной лечебной деятельности и доминирующей традиционной системой ценностно-нормативной регуляции профессиональной работы медицинского персонала. В данной сфере, где пока еще в недостаточной степени оценивается профессиональная культура врача, главным критерием становится призна-

ние здоровья человека-пациента в качестве высшей ценности и цели успешного функционирования системы здравоохранения.

Когда перед ней ставится в качестве главной цели концентрация интеллектуальных, материально-технических ресурсов на решение первоочередных задач практической медицины, важно принимать во внимание общественное мнение наших сограждан о состоянии, сохранении и укреплении здоровья населения страны. Примечательно, что мониторинговые и оперативные социологические исследования, проведенные Информационно-аналитическим центром при Администрации Президента Республики Беларусь в 2016 году, показали: среди наиболее актуальных проблем в развитии социальной сферы второе место после переживаний по поводу занятости (возможной безработицы) занимает у людей работа медицинских учреждений.

Так, по данным проведенного в конце 2016 года опроса, проблемами и недостатками, возникающими в сфере здравоохранения, обеспокоено более трети, а именно 37 % наших сограждан. Только 15 % респондентов считают, что за год ситуация в системе охраны здоровья улучшилась, но в 1,7 раза большее их количество убеждено в том, что она ухудшилась. Обеспокоенность большинства населения вызывают высокие цены на лекарства, почти треть участников опроса (31 %) вынуждены были отказаться от необходимых медицинских услуг и лекарств из-за недостатка денег, а 10 % отказываются постоянно. 37 % респондентов жаловались на сложности, возникающие при записи на прием к врачу, 32 % – на формальное отношение к пациентам, отсутствие современного диагностического оборудования, 15 % – на низкую культуру обслуживания, столько же – на сокращение ассортимента и исчезновение с белорусского рынка импортных медикаментов, еще 15 % – на недостаточную обеспеченность больничными койками [11, с. 59–61, 63].

Расширяющаяся сетевизация сферы здравоохранения в Беларуси органично связана с возрастанием масштабов применения беспроводных технологий, и не только с регистрацией показателей жизнедеятельности человека и последующей передачей результатов лечащему врачу через интернет, но, в частности, с персонализированной диетотерапией с использованием генодиагностики и биомаркеров наиболее распространенных неинфекционных заболеваний детей и взрослых [12, с. 57].

Развитие медицинской генетики привело к появлению персонифицированной медицины, которая позволяет подобрать оптимальные схемы лечения для каждого пациента на основе его генетических особенностей. Еще одна из возможностей современной медицины – использование стволовых клеток. В мире их все активнее применяют в кардиологии, эндокринологии, нейрохирургии, травматологии и ортопедии, гематологии, онкологии и других областях. Связывают огромные надежды в лечении инфаркта миокарда, инсульта мозга, различных травм [13, с. 19–20].

В учреждениях НАН Беларуси в творческом содружестве специалистов в области медицины и физики успешно применяется использование комбинированного низкоинтенсивного лазерного излучения для лечения воспалительных, дегенеративно-дистрофических и посттравматических заболеваний. Данная разработка белорусских ученых имеет мировой приоритет и сейчас широко используется в большинстве стран, выпускающих и использующих аппараты лазерной терапии.

Руководитель работ в данной сфере здравоохранения член-корреспондент НАН Беларуси Н.С. Сердюченко подчеркивает, что главное богатство – здоровье. Мы получаем этот подарок при рождении от родителей, а вот сохранить его для обеспечения высокого качества жизни – ответственная и непростая задача для человека любого возраста [14]. Ее практическое решение и составляет сущность здоровосозидательной деятель-

ности, в которой есть еще одно чрезвычайно важное направление, обусловленное социальным благополучием нашего народа и органично сопряженное с социодинамикой демографической ситуации в стране, в первую очередь – с рождением детей и материнской смертностью.

Рождаемость в Беларуси, начиная с 2010 года, неуклонно, хотя и понемногу, возрастает, материнская смертность за последние десять лет снизилась в 10 раз. По двум этим показателям наша страна занимает четвертое место в мире, что убедительно свидетельствует, среди прочего, и об улучшении качества медицинского обслуживания. Однако нужно принимать во внимание: если большинство наших соотечественников будут задумываться о рождении детей только после 30–35 лет, для страны возникнет серьезный риск попасть в демографическую яму. Медицинская аналитика показывает, что количество населения репродуктивного возраста (до 49 лет) в стране уменьшается, а доля бесплодных женщин уже достигает 16 %. Такая ситуация не может не тревожить, ведь, по критериям ВОЗ, угрозой национальной безопасности считается уже 15-процентный показатель.

Суммарный коэффициент рождаемости, т. е. количество детей на одну женщину фертильного возраста, в Беларуси составил в начале 2018 года 1,73. А для повышения рождаемости до желаемого уровня надо данный коэффициент поднять до 2,15. Для этого потребуются в семьях иметь двоих-троих детей, а не одного ребенка. Со стороны государства для такого увеличения делается все необходимое. В Беларуси сейчас действует 11 видов пособий для поддержки рождаемости. Основное из них – по уходу за ребенком до трех лет. На такие выплаты выделяется около двух процентов ВВП. Продолжает работать программа семейного капитала: на 1 мая 2018 года в отделениях Беларусбанка насчитывалось уже 52,5 тыс. депозитных счетов семейного капитала. На них зачислено 524 млн долларов [15].

В том числе благодаря этой мере, считают эксперты, многодетных семей в 2017 году по сравнению с 2014-м в стране стало на 20 % больше.

Тем не менее побуждает серьезно задуматься высказанная Президентом А.Г. Лукашенко 29 декабря 2017 года при посещении Минского городского клинического онкологического диспансера мысль о том, что Беларуси надо хотя бы 15 млн населения, чтобы страна не опустела, чтобы была обеспечена национальная безопасность. Претворение этой задачи в практические действия станет важным конструктивным шагом по пути повышения эффективности здравооказания в нашем государстве. ─

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic_documents-48th-edition-ru.pdf. – Дата доступа: 26.10.2017.
2. Регионы Республики Беларусь. Социально-экономические показатели. 2017: статистический сб. / Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Т. 1. – Минск, 2017.
3. Число выписанных в Беларуси электронных рецептов превысило 5 млн – Минздрав [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.sb.by/articles/chislo-vypisannykh-v-belarusi-elektronnykh-retseptov-prevysilo-5-mln-minzdrav.html>. – Дата доступа: 02.05.2018.
4. Костюкевич, А. Телемедицина ждет своего рецепта / А. Костюкевич // Сб. Беларусь сегодня. – 2017. – 12 декабря.
5. Василишина, Ю. Чтобы пазл сложился / Ю. Василишина // Сб. Беларусь сегодня. – 2017. – 11 октября.
6. Рецепт готовится к прыжку. Электронному [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.medvestnik.by/ru/society/view/retsept-gotovitsja-k-pryzhu-elektronnomu-16069-2017/>. – Дата доступа: 02.05.2018.
7. Турская, М.С. Медицинские социальные сети: возможности и риски использования / М.С. Турская // Менеджер здравоохранения. – 2014. – № 12. – С. 30.
8. Габасова, Л., Кабышева, И. Не верь глазам своим / Л. Габасова, И. Кабышева // Сб. Беларусь сегодня. – 2017. – 9 сентября.
9. Шоу, Ч.Д., Кало, И. Основы для разработки национальных политик и обеспечению качества в системах здравоохранения / Ч.Д. Шоу, И. Кало // Европейское региональное бюро ВОЗ. – 2001. – 67 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int/iris/ru>. – Дата обращения: 14.10.2017.
10. Лукашенко, А.Г. Сила в правде: выступление Президента при обращении с ежегодным Посланием к белорусскому народу и Национальному собранию / А.Г. Лукашенко // Сб. Беларусь сегодня. – 2017. – 22 апреля.
11. Республика Беларусь в зеркале социологии: сб. материалов социологических исследований за 2016 год / Информационно-аналитический центр при Администрации Президента Республики Беларусь. – Минск, 2017.
12. Сукало, А., Сердюченко, Н. Стратегия развития отечественной медицинской науки / А. Сукало, Н. Сердюченко // Наука и инновации. Создавая фундамент будущего: спец. выпуск. – Минск, 2017. – С. 56–60.
13. Малашко, В. Эффективный инструмент охраны здоровья граждан / В. Малашко // Наука и инновации. Создавая фундамент будущего: спец. выпуск. – Минск, 2017. – С. 19–23.
14. Дубовик, С. Лазеры, которые лечат / С. Дубовик // Наука. – 2018. – 3 января.
15. В Беларуси открыто 52,5 тыс. депозитных счетов семейного капитала [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.belta.by/society/view/v-belarusi-otkryto-525-tys-depozitnyh-schetov-semejnogo-kapitala-302526-2018/>. – Дата доступа: 02.05.2018.