

## Нормирование объемных показателей деятельности службы скорой медицинской помощи в Республике Беларусь

Глинская Т.Н.<sup>1</sup>, Щавелева М.В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий, <sup>2</sup>Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск, Республика Беларусь

Телефон: +375291417184, факс: +375172898745, e-mail: glinsky@tut.by

Доступность и качество скорой медицинской помощи (СМП) традиционно формируют общественное мнение об эффективности системы здравоохранения любого государства. Это зона первого контакта в рамках первичной медицинской помощи (МП) при экстренных и неотложных состояниях. В Республике Беларусь в качестве государственного социального стандарта по обслуживанию населения определен норматив обеспеченности бригадами СМП 1 бригада на 12000 жителей (12500 в г. Минске). В связи с чрезмерным ростом числа обращений за СМП в начале 2000-х (402,3 на 1000 жителей) и, соответственно, нерациональным использованием затратного вида МП, в 2003 году введен среднереспубликанский норматив числа вызовов (выездов) СМП за счет средств бюджета, который составил 330 на 1000 жителей. В структуре обращений за СМП преобладали неотложные состояния и паллиативные причины, включая обезболивание. В течение 2003-2007 годов норматив имел тенденцию к снижению (до 260 выездов), однако фактическое число выездов бригад СМП превышало показатель на 0,2-16,7%. В 2008 году норматив увеличили до 280, в период 2009-2012 годы до 300 выездов на 1000 жителей. Фактическое число выездов, тем не менее, превышало норматив на 9,7-13,1%. В 2013-2014 годах норматив увеличили до 320 выездов, что в целом соответствовало потребностям населения (в 2014 году факт составил 317 выездов). Экономическая ситуация обусловила необходимость пересмотра норматива в сторону уменьшения в 2015-2016 годах (соответственно 300 и 290 выездов), факт превысил норматив соответственно на 5,0% (2015) и 6,0% (307 выездов на 1000 жителей в 2016 году). Тем не менее, за период 2001-2016 годы произошло снижение обращаемости населения в службу СМП (на 23,6%), что сопровождалось большой работой по развитию института врача общей практики, выделением паллиативных коек (в 2016 году - 427 коек, на них пролечено 7529 пациентов) и развитием оказания паллиативной МП в амбулаторных условиях; активным функционированием больниц сестринского ухода (4665 сестринских коек, пролечено 13933 пациента (2016)), выделением социальных коек терапевтического и гериатрического профиля (367 коек, пролечено 1017 пациентов (2016)), улучшением преимущественности СМП с поликлиническими и больничными организациями здравоохранения.

