**«О СОСТОЯНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ. ВАКЦИНАЦИЯ, КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

В Могилевской области обеспечено устойчивое функционирование системы здравоохранения.

*Справочно: медицинскую помощь оказывают 545 организаций здравоохранения, из них 62 больничные, 27 амбулаторно-поликлинических учреждений, 2 станции скорой медицинской помощи, 244 фельдшерско-акушерских пунктов, 95 амбулаторий врача общей практики, 10 больниц сестринского ухода, 11 участковых больниц, 1 госпиталь инвалидов Отечественной войны, 2 специализированных центра медицинской реабилитации, 1 лечебно-диагностический центр, 1 родильный дом, 8 диспансеров, 20 поликлиник для взрослых, 8 поликлиник для детей, 13 стоматологических поликлиник, 2 станции переливания крови, 1 медико-реабилитационная экспертная комиссия, 1 патологоанатомическое бюро, 2 Дома ребёнка, 22 центра гигиены и эпидемиологии, 1 центр профилактической дезинфекции, 71 здравпункта.*

В системе здравоохранения Могилевской области по состоянию на 01.01.2021 г. 31 678 работающих. Обеспеченность врачами (по занятым должностям) составляет – 98,3%.

В организациях здравоохранения региона работают 1 доктор и 18 кандидатов медицинских наук, 74,5% врачей и 84,1% специалистов сестринского дела имеют квалификационные категории.

В феврале 2019 года на базе Могилевской областной больницы организован филиал кафедр анестезиологии, реаниматологии и хирургии УО «Витебский государственный медицинский университет».

В 2020 году Могилевской областной больнице присвоено наименование «Клиническая организация здравоохранения», т.к. она является организацией, оказывающей не только медицинскую помощь населению, но и является базой, обеспечивающей получение медицинского образования, повышение квалификации и переподготовку медицинских работников, а также для научных целей медицинских (фармацевтических) организаций.

В 2020 году на первое место работы приступили 236 врачей (37,6% от заявленной потребности) – молодых специалистов, в том числе 66 врачей общей практики. Обеспеченность специалистами с высшим и средним специальным медицинским образованием врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов составляет 100% (с учетом совместительства).

Важной составляющей в закреплении медицинских кадров на местах, в том числе молодых специалистов, является обеспечение их жильем. В 2020 году для медицинских работников были предоставлены 85 арендных квартиры и 257 мест в общежитии, в том числе для молодых специалистов 54 и 104 соответственно.

По итогам 2020 года все 95 врачебных амбулаторий являются амбулаториями врача общей практики: 91 - расположены в сельской местности, 4 – городские амбулатории врача общей практики. Доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых составила 100%. Сформировано 470 «команд врача общей практики» и доля врачей общей практики работающих в «команде» составляет 100%.

В здравоохранении Могилёвской области внедрены и выполняются государственные социальные стандарты, реализуются государственные программы. Исполнение установленного норматива бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение на 1 жителя за январь–июнь 2021 года составило 363,16 рублей или 61,7 % (при годовом нормативе 588,9 рубля). Во всех агрогородках регионов, или на расстоянии не более 10 км от агрогородка, имеются лечебно-профилактические учреждения (структурные подразделения), в которых осуществляется розничная реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.

В целях обеспечения граждан доступным и качественным медицинским обслуживанием, в настоящее время в области проводится комплекс мероприятий в рамках реализации Проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь».

Учреждения здравоохранения Могилевской области подключены к автоматизированной информационной системе «Электронный рецепт» (далее – АИС «Электронный рецепт»). За время работы с АИС «Электронный рецепт» учреждениями выписано 1 785 716 электронных рецептов. За время работы с АИС «Электронный рецепт» выдано 245 616 карт медицинского обслуживания.

В Республике Беларусь была запущена в постоянную эксплуатацию Единая республиканская система телемедицинского консультирования (РСТМК). С этой системой работают 46 организации здравоохранения области, из них: 13 – областного уровня; 17 – районного уровня; г. Могилев – 3; г. Бобруйск – 13.

Благодаря реализации государственных программ в области в 2019-2020 годах завершено строительство нового корпуса Осиповичской центральной районной больницы, построена новая поликлиника в г. Могилеве, выполнены реконструкции роддома Могилевской городской больницы скорой медицинской помощи, Бобруйской городской детской больницы, Кричевской больницы, Кировской и Осиповичской поликлиник, радионуклидной лаборатории Могилевского онкодиспансера, проведены капитальные ремонты Мстиславской поликлиники и др.

Реализация данных проектов осуществлена за счет средств республиканского, областного и местного бюджетов - 85,4 млн. рублей, а также средств, перечисляемых в областной бюджет в виде безвозмездной (спонсорской) помощи, организациями в размере 1,25 % от выручки от реализации товаров (работ, услуг) – 35,6 млн. рублей (Роддом, Могилевская поликлиника).

Как результат реализацииПрограммы развития Юго-Восточного региона расширены возможности Костюковичской центральной районной больницы как межрайонного центра по оказанию медицинской помощи пациентам травматологического, хирургического профилей, гемодиализа для жителей Хотимского и Краснопольского районов. Для области это начало формирования программы межрайонных «опорных клиник».

Дальнейшее развитие получили центры для оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, в связи с установкой в Кричеве и Осиповичах компьютерных томографов.

В 2020 году дополнительно к имеющимся в области центрам организовано оказание специализированной медицинской помощи в Кричевской ЦРБ (неврологическая, нейрохирургическая), Осиповичской ЦРБ (диализ, скрининг рака молочной железы, неврологическая, нейрохирургическая).

В 2021 году за счет средств ЧАЭС планируется выполнить строительство сетей горячего водоснабжения к лечебным корпусам Краснопольской районной больницы стоимостью 0,4 млн. рублей, в 2021-2022 году - выполнить реконструкцию лечебного корпуса и поликлиники Славгородской центральной районной больницы стоимостью 7,88 млн. рублей. На очереди Чериковская районная больница и поликлиника в г. Кричеве.

За последние 10 лет общая заболеваемость болезнями системы кровообращения (далее БСК) в области увеличилась в 1,6 раза, среди трудоспособного населения в 2,2 раза. Показатель смертности от БСК за 10 лет увеличился на 4,7% (800,6 до 838,6 случаев на 100 тыс. населения), показатель смертности от БСК трудоспособного населения снизился на 6,6% (с 185,8 до 173,5 на 100 тыс. трудоспособного населения).

Выявляемость артериальной гипертензии (далее АГ) среди населения области за последние 10 лет выросла на 81,6% и составила 37,6%, в том числе в трудоспособном возрасте на 150,5% и составила 27,3%.

Учитывая высокую смертность от болезней системы кровообращения и отсутствие единой централизованной базы для диагностики лечения заболеваний кардиологического профиля, с целью оказания своевременной высокотехнологичной медицинской помощи в рамках «золотого часа», в области принято решение о централизации специализированной кардиологической помощи на базах Бобруйской городской больницы скорой медицинской помощи, Могилевской областной клинической больницы (строительство кардиохирургического и палатного кардиологического корпуса) и Могилевской городской больницы СМП (строительство корпуса экстренной хирургии кардиоцереброваскулярной патологии).

На строительство кардиокорпусов из средств республиканского и областного бюджетов запланировано 110,0 млн. рублей. За счет средств республиканского бюджета приобретено ангиографическое оборудование в Бобруйскую городскую больницу СМП им. В.О.Морзона и Могилевскую областную клиническую больницу на сумму 3,2 млн. рублей.

В 2020 году в области проведено всего на сердце 1 177 операций, 224 операции на открытом сердце, 158 операций аортокоронарного шунтирования, 725 стентирований коронарных артерий, 1753 коронароангиографии. В отделение трансплантации Могилевской областной клинической больницы 2020 году проведены 12 трансплантаций почки.

При централизации всех видов кардиологической помощи на единой базе Могилевской областной клинической больницы увеличится в 2 раза количество кардиохирургических операций, сократится очередь ожидания кардиохирургических пациентов до 3-4-х месяцев (в настоящее время 18 месяцев), улучшится доступность кардиотерапевтической помощи жителям не только города, но и села.

Всего за 2020 год в области высокотехнологичная медицинская помощь оказана 3026 пациентам области, сложные оперативные вмешательства – 1763 пациентам. Количество эндопротезирований тазобедренного сустава составило 470, количество эндопротезирований коленного сустава – 82.

Учитывая рост заболеваемости злокачественными новообразованиями и соответственно увеличения потребности населения области в специализированной онкологической помощи, планируется расширение Могилевского областного онкологического диспансера с оснащением тремя линейными ускорителями за счет средств республиканского и областного бюджетов - 48,8 млн. рублей.

В условиях распространения вирусной инфекции COVID-19 проводится реорганизация инфекционной службы области. Начато строительство инфекционного корпуса Могилевской больницы № 1 для организации централизации всей инфекционной службы области**.**

Высокое потребление кислорода потребовало проведение реконструкции (модернизации) систем лечебного газоснабжения в 8 учреждениях области за счет средств областного и местного бюджетов, из них в 2021 году планируется к реализации 4 проекта в общей стоимостью 1,5 млн. рублей, в Шкловской районной больнице, Бобруйской центральной больнице, Могилевский областном противотуберкулезном диспансере, Могилевской областной больнице медицинской реабилитации. В 2022 году планируется к реализации оставшиеся 4 проекта.

Совершенствование материально-технической базы стационарных организаций здравоохранения сделало возможным выполнение оперативных вмешательств по новым технологиям каждому пациенту в любое время суток.

Основной целью развития здравоохранения Могилёвской области на 2021-2025 годы будет являться повышение эффективности её функционирования на основе улучшения доступности и качества медицинской помощи для населения, эффективности использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов; усиления профилактической направленности здравоохранения при широком вовлечении населения и общественных организаций в формирование здорового образа жизни.

Функционирующая организационная структура, коечный фонд и имеющиеся кадровые ресурсы позволяют решать задачи, поставленные перед здравоохранением Президентом Республики Беларусь, по обеспечению демографической безопасности государства.

В качестве основных индикаторов реализации направлений стратегического развития здравоохранения Могилёвской области на 2021-2025 годы будут использованы показатели деятельности системы здравоохранения. Так, к 2025 году в области планируется достичь ожидаемой продолжительности жизни при рождении 75,6 года.

**О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19**

Во всем мире по состоянию на 12 июля 2021 года зарегистрировано более185 млн. подтвержденных случаев COVID-19, включая 4 млн. смертей. Огромные цифры, за которыми стоят люди. Крайне настораживает выявление в республике и области «дельта» или индийский вариант коронавируса, который крайне заразный.

 На сегодняшний день все больше данных накапливается о последствиях заболевания коронавирусной инфекцией. Перенесенная коронавирусная инфекция даже в случае выздоровления оставляет после себя длительные последствия (так называемый постковидный синдром или «постковидный хвост»), что существенно влияет на качество жизни переболевших. У пациентов в течении многих месяцев могут сохраняться мышечные и головные боли, слабость, одышка, тревога и депрессия, потеря обоняния, снижение памяти и внимания, проблемы с легкими и сердцем.

Несмотря на огромное число заболевших, подавляющее большинство населения в большинстве стран все же остается чувствительным к этому вирусу. Обследования распространенности по данным серологического скрининга позволяют предположить, что в большинстве стран COVID-19 инфицировано менее 20% населения.

Сегодня все мировые ученые пришли к выводу, что одни ограничительные меры не помогут справиться с пандемией, нужен способ для формирования коллективного иммунитета – то есть формирование большой прослойки населения, которая будет иметь иммунитет к вирусу. Самый перспективный способ достижения коллективного иммунитета против COVID-19 - защита людей посредством вакцинации.

Естественный иммунитет к коронавирусу (после перенесенной болезни) не пожизненный (по разным данным в среднем 3-6-9 месяцев). Ожидается, что иммунитет, полученный в результате вакцинации, будет более продолжительным (при необходимости его можно будет поддерживать дополнительными дозами). Поэтому, наиболее быстрый и эффективный способ взять вирус под контроль – это вакцинация. Чем больше людей имеет иммунитет к вирусу, тем быстрее он перестанет циркулировать в человеческой популяции.

В связи с этим в мире проводится кампания вакцинации против инфекции COVID-19 разрешенными к применению доступными вакцинами. Это прекрасная возможность защитить население от коронавирусной инфекции. Такую возможность имеют далеко не все страны.

В мире более 250 вакцин против COVID-19 находитсяв разработке, 60 – проходят клинические испытания, 11 – уже используются.

По состоянию на 12 июля 2021 года в мире введено более 3 миллиардов доз вакцин.

В Могилевской области также активно проводится кампания вакцинации против коронавирусной инфекции.

Тактика вакцинации против COVID-19 определяется Национальным планом мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021-2022 годы, утвержденным Советом Министров Республики Беларусь. План предполагает поэтапное проведение кампании вакцинации с обеспечением охвата не менее 60% населения каждого региона.

Председателем облисполкома утвержден и доведен до сведения заинтересованных План мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Могилевской области. Планом предусмотрены этапы вакцинации, охват профилактическими прививками (не менее 75% групп из числа работников организаций здравоохранения, работников сферы образования, работников соцзащиты и проживающих в учреждениях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, лиц старше 61 года, лиц с хроническими заболеваниями). Охват вакцинацией в трудовых коллективах предусмотрен в пределах 40-75%.

 Всего в Могилевской области планируется привить 600657 человек, что составляет 60% от всего населения региона.

В первую очередь вакцинация предложена медицинским работникам, работникам учреждений социальной защиты и учреждений с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, а также работникам учреждений образования. Также активно вакцинируются лица старше 60 лет и лица с хроническими заболеваниями.

В области вакцина Спутник V имеется в достаточном количестве в поликлиниках по месту жительства.

По состоянию на 12.07.2021г. в области вакцинацию против инфекции COVID-19 проходят более 119 тыс. человек (11,9% от населения области), в том числе завершили курс двумя дозами – более 70 тыс. человек (7%).

На сегодняшний день для вакцинации используется российская вакцина Гам-КОВИД-Вак (торговая марка Спутник V), разработанная Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи Минздрава России.

Это комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2.

Вакцина получена биотехнологическим методом, при котором не используется патогенный для человека коронавирус SARS-CoV-2.

Вакцина не содержит коронавирус, вызывающий COVID-19 (ни живой, ни убитый), поэтому заболеть из-за прививки невозможно.

Вакцина не содержит адъювантов, консервантов, содержащих этилртуть.

В вакцине Спутник V используется аденовирусный вектор (2 вида аденовируса серотипов 26 и 5). Технология разработки таких вакцин – не новая и уже достаточно изученная. Вакцины на основе аденовирусных векторов изучают с 1950х годов. Несколько десятков вакцин на основе аденовирусных векторов находятся на разных стадиях клинической разработки – это вакцины от вируса Эбола, ВИЧ, гриппа, туберкулеза и малярии. Аденовирусы сконструированы таким образом, чтобы сделать их безопасными и эффективными для использования в качестве вакцин, а также векторов для генной терапии и лечения рака. Аденовирусные векторы не способны размножаться в клетках человека.

Вакцина Спутник V прошла все необходимые испытания безопасности и эффективности. Данные опубликованы в авторитетном рецензируемом научном журнале The Lancet.

Результаты испытаний показывают устойчивый сильный защитный эффект во всех возрастных группах участников. Эффективностьвакцины Гам-КОВИД-Вак против COVID-19 составила 91,6%, а против тяжелых форм болезни – на 100%. *Важно понимать, что не существует 100% эффективных вакцин ни от одной инфекции. Но любая вакцина существенно снижает риски заболеть, особенно в тяжелой форме, и предотвращает летальные исходы.*

Также вакцина Спутник V показалахорошую эффективность для лиц старше 60 лет. *По опубликованным данным 3 фазы испытаний, в исследование были включены 2144 участника старше 60 лет (1611 в группе вакцинированных и 533 в группе плацебо). Эти участники хорошо переносили вакцину, серьезных побочных эффектов не выявлено. Эффективность вакцины в этой группе участников существенно не отличалась от эффективности в возрастной группе 18–60 лет.*

В конце апреля производитель Спутника (Центр Гамалеи) выпустил заявление об ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНЫ «СПУТНИК V» в **97,6%** ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗА ДАННЫХ о заболеваемости коронавирусом 3,8 млн вакцинированных обоими компонентами россиян.

 *Согласно данным о вакцинации 3,8 млн россиян, полностью привитых обоими компонентами в период с 5 декабря 2020 года по 31 марта 2021 года в рамках программы массовой гражданской вакцинации, заболеваемость начиная с 35 дня с даты первого укола составила всего 0,027%. При этом заболеваемость среди невакцинированного взрослого населения за сопоставимый период с 35-го дня после запуска массовой гражданской вакцинации составила 1,1%.*

Вакцина показала хороший профиль безопасности. Никаких серьезных нежелательных явлений, считающихся связанными с вакциной, зарегистрировано не было, что подтверждено независимым комитетом.

**Какие противопоказания к вакцинации Спутником V?**

Основное противопоказание к вакцинации Спутником V (как и к любым вакцинам) – это тяжелые аллергические реакции к какому-либо компоненту вакцины или вакцины, содержащей аналогичные компоненты, а так же тяжелые аллергические реакции в анамнезе.

Временным противопоказанием являются острые инфекционные и неинфекционные заболевания и обострение хронических заболеваний (вакцинацию проводят не ранее чем через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии). А так же беременность, период грудного вскармливания и возраст до 18 лет.

Инструкция к вакцине не запрещает вакцинацию лиц, которые перенесли коронавирусную инфекцию ранее,но переболевшие COVID-19 могут отложить вакцинацию на 3-6 месяцев (независимо от тяжести течения инфекции).

**Как проходит вакцинация?**

Чтобы сделать прививку Гам-Ковид-вак, необходимо явиться в поликлинику дважды.

*I этап. Введение первого компонента вакцины:*

- осмотр врачом-специалистом (врач проведет общий осмотр, измерит температуру, предложит заполнить анкету о состоянии здоровья, возьмет согласие на прививку, проинформирует о возможных побочных реакциях и даст рекомендации о действиях после вакцинации);

- вакцинация (вакцина вводится сидя или лежа, строго внутримышечно в верхнюю треть плеча – в дельтовидную мышцу или бедро);

- наблюдение после процедуры в течение 30 мин (нужно оставаться в поликлинике в течение получаса после процедуры для своевременного оказания специализированной медицинской помощи в случае необходимости).

*Первая доза вакцины не является защитой от инфицирования и заболевания COVID-19.*

***II этап. Введение второго компонента вакцины.***На 21 день (без учёта дня вакцинации) необходимо повторно явиться к врачу для введения второго компонента. Процедура проходит аналогично первому этапу вакцинации.

**Какие побочные реакции могут возникнуть?**

*Вакцины - это лекарственные средства, не быть побочных эффектов у них не может. Наоборот чем длиннее список побочных эффектов - тем лучше изучена вакцина. Риск иметь тяжелую форму заболевания выше, чем риски возникновения побочных эффектов при вакцинации.*

В большинстве случаев прививка переносится хорошо, побочные эффекты не наблюдаются. Нежелательные реакции могут развиваться в первые-вторые сутки после вакцинации и разрешаются в течение 3-х последующих дней.

Чаще других могут возникнуть кратковременные общие (непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, артралгией, миалгией, астенией, общим недомоганием, головной болью) и местные реакции (болезненность в месте инъекции, гиперемия, отечность).

Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда - увеличение регионарных лимфоузлов.

*Это нормальные реакции на введение иммунобиологического препарата и не обязательно, что они возникнут у каждого и все сразу. К их возникновению просто нужно быть готовым.*

**Нужно ли носить маску после вакцинации и придерживаться иных мер профилактики инфекции?**

Иммунитет после прививки начинает формироваться не сразу, наиболее полная защита формируется через 1-2 недели после введения второго компонента. В то же время пока нет данных, предотвращает ли вакцинация бессимптомное носительство.

Чрезвычайно важно, чтобы до окончания пандемии все, кто пройдет вакцинацию, продолжали соблюдать социальное дистанцирование, т.е. использование средств защиты органов дыхания, мытье рук, и избегали мест с большим скоплением людей и другие.

Пока «коллективная защита» не сформирована и вирус активно циркулирует, сохраняется определенный риск заболевания привитых. Они могут заболеть в нетяжелой форме заболевания, продолжать вести активный образ жизни (ездить на работу, учебу, используя общественный транспорт и другое). Но при этом быть источниками инфекции для других людей, которые пока не успели получить вакцинацию. А также для тех людей, которые не смогут получить вакцинацию из-за своего заболевания (например, онкологических и других заболеваний не в стадии ремиссии).

Нам, привитым, необходимо позаботиться об этих людях до тех пор, пока «коллективная защита» не будет сформирована.

Нужно ли вакцинироваться переболевшим и тем, у кого есть антитела?

Наличие определенного количества вируснейтрализующих антител класса IgG к SARS-CoV-2 у переболевших не гарантирует защиту от повторного заражения уже через 3-6 месяцев после ранее перенесенной инфекции, поэтому вакцинация показана и данной категории населения. При этом введение вакцины позволит сформировать более стойкий иммунитет.

*Риск повторного инфицирования в ближайшие 3-6 месяцев после болезни невысокий. По данным исследователей у большинства переболевших протективный иммунный ответ сохраняется в течение 90 дней после перенесенного заболевания. По истечении данного времени целесообразно запланировать вакцинацию.*

У лиц, перенесших COVID-19, сохраняется риск повторного инфицирования. И если в первые несколько месяцев после перенесенной инфекции этот риск достаточно низкий, то в последующие месяцы он значительно увеличивается. Случаи повторного заболевания регистрируются, в том числе и в нашей стране.

Вакцинация может быть начата после полного выздоровления после перенесенной COVID-19.Если заболевание перенесено в среднетяжелой или тяжелой форме, то по решению врача прививку целесообразно провести через 1-4 недели после выздоровления. Но учитывая, что 3-6 месяцев постинфекционный иммунитет наиболее вероятно обеспечит защиту от повторного заболевания, можно отложить начало вакцинации на этот период.

Тем, кто перенес ранее COVID-19 также, как и тем, кто не сталкивался с возбудителем этой инфекции, необходимо делать прививки. Вакцинация обеспечит более длительную и полноценную защиту от последующего заражения. По данным, полученным в ходе 3-й стадии клинических испытаний вакцины Гам-КОВИД-Вак, установлено, что уровень вируснейтрализующих антител в 1,3-1,5 раза больше у тех, кто был вакцинирован, по сравнению с теми, кто перенес ранее инфекцию.

*Материал подготовлен главным управлением по здравоохранению облисполкома*