

УДК 616.98:578.834.1]:614.2

## ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

<sup>1</sup>Е.Н.Кроткова, <sup>2</sup>Т.И.Терехович, <sup>3</sup>С.Н.Шнитко, <sup>4</sup>Д.В.Альховик, <sup>4</sup>М.А.Шилова,  
<sup>5</sup>С.В.Куницкая, <sup>1</sup>Т.Г.Санукевич, <sup>6</sup>М.М.Максимович

<sup>1</sup>Министерство здравоохранения Республики Беларусь,  
ул. Мясникова, 39, 220048, г. Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,  
информатизации, управления и экономики здравоохранения (РНПЦ МТ),  
ул. П.Бровки, 7а, 220213, г. Минск, Республика Беларусь

<sup>3</sup>Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», пр. Независимости, 71, 220013, г. Минск, Республика Беларусь

<sup>4</sup>Республиканский центр организации медицинского реагирования,  
ул. Мясникова, 39, 220048, г. Минск, Республика Беларусь

<sup>5</sup>Белорусский государственный медицинский университет,  
пр. Дзержинского, 83, 220116, г. Минск, Республика Беларусь

<sup>6</sup>Учреждение здравоохранения «25-я центральная районная поликлиника»,  
ул. Рафиева, 60, 220051, г. Минск, Республика Беларусь

*Пандемия инфекции, вызванной коронавирусом COVID-19, обострила противостояние принципов эпидемиологической безопасности и экономической целесообразности, однако, благодаря совместным усилиям системы здравоохранения Республики Беларусь с другими службами удалось быстро и качественно ликвидировать последствия COVID-19. В стране отработана система взаимодействия различных государственных структур и не только, которая и дальше будет защищать население от возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний. Получен уникальный опыт работы, укрепился статус системы здравоохранения в качестве одной из приоритетных отраслей, на практике подтверждена правильность стратегии сохранения коечного фонда, кадровой обеспеченности, инфекционной и санитарно-эпидемиологической служб.*

*Ключевые слова:* COVID-19; управленческие решения в системе здравоохранения; организация оказания медицинской помощи.

**Актуальность.** Охватившая мир пандемия COVID-19 не только нанесла серьезный удар по экономике всех стран мира, но и выбила из колеи даже самые, казалось бы, отлаженные системы здравоохранения, показав, что в условиях сложнейшей эпидемической ситуации способны выстоять только сильные и готовые к работе в чрезвычайных ситуациях.

Эпидемия, ставшая глобальным форс-мажором, потребовала экстренных мер, нарушивших не только привычный образ жизни людей, но и экономическую активность, лежащую в основе их благосостояния.

Рыночная экономика имеет весьма ограниченный запас прочности, который позволяет существовать в таком режиме очень непродолжительный период. Именно поэтому введение карантинных мер по всему миру сопровождалось дис-

куссиями об их оправданности и целесообразности [1].

**Цель** исследования – оценка эффективности мер реагирования системы здравоохранения Республики Беларусь в период распространения инфекции COVID-19.

**Материал и методы.** В работе использовались данные официальной статистической отчетности, были применены документальный и статистический методы. Составление баз данных и их статистическая обработка проводились с помощью стандартного пакета статистических программ STATISTICA 10.0.

**Результаты и обсуждение.** Эпидемическая ситуация по COVID-19 в стране в 2021–2022 гг. имеет волнообразный характер. Периоды низкой заболеваемости населения COVID-19 сменялись ее ростом.

За период с 2020г. (с момента регистрации первого случая на территории страны) по 2021г. включительно на территории страны зафиксировано 4 волны: 1-я волна началась в апреле 2020г. и продолжалась до начала второй декады августа; 2-я волна началась в 20-х числах августа и продолжалась до конца первой декады марта 2021г.; 3-я волна характеризовалась незначительным подъемом в сравнении со 2-й волной и плавным течением, с середины августа начался рост заболеваемости – 4-я волна продолжалась до начала второй декады января 2022г. (рис.1).

Очевидно (рис.1), что наиболее неблагоприятная ситуация практически по всем территориям страны складывалась в конце третьего и четвертом квартале года. Это период возвращения в коллектив работников, школьников и студентов после летнего отдыха, который наслаивается на похолодание и неустойчивую погоду. Подобные условия также способствуют сезонному подъему острых респираторных инфекций.

В настоящее время в мире сохраняется циркуляция коронавируса и продолжается распространение инфекции COVID-19.

Результаты исследования циркулирующих инфекционных возбудителей, проведенного в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»? свидетельствуют о вероятности появления и распространения новых вариантов SARS-CoV-2, потенциально способных привести к очередному подъему заболеваемости населения.

Пандемия COVID-19 показала, что человечество не готово к долговременной эпидемиологической угрозе. Успехи медицины последнего столетия приучили нас существовать в эпидемиологически безопасном мире, когда та или иная болезнь не рассматривается как значимый экономический фактор. Коронавирус доказал, что эта безопасность была мнимой, а глобализованная экономика становится очень удобным каналом для распространения инфекции. Если вспышки

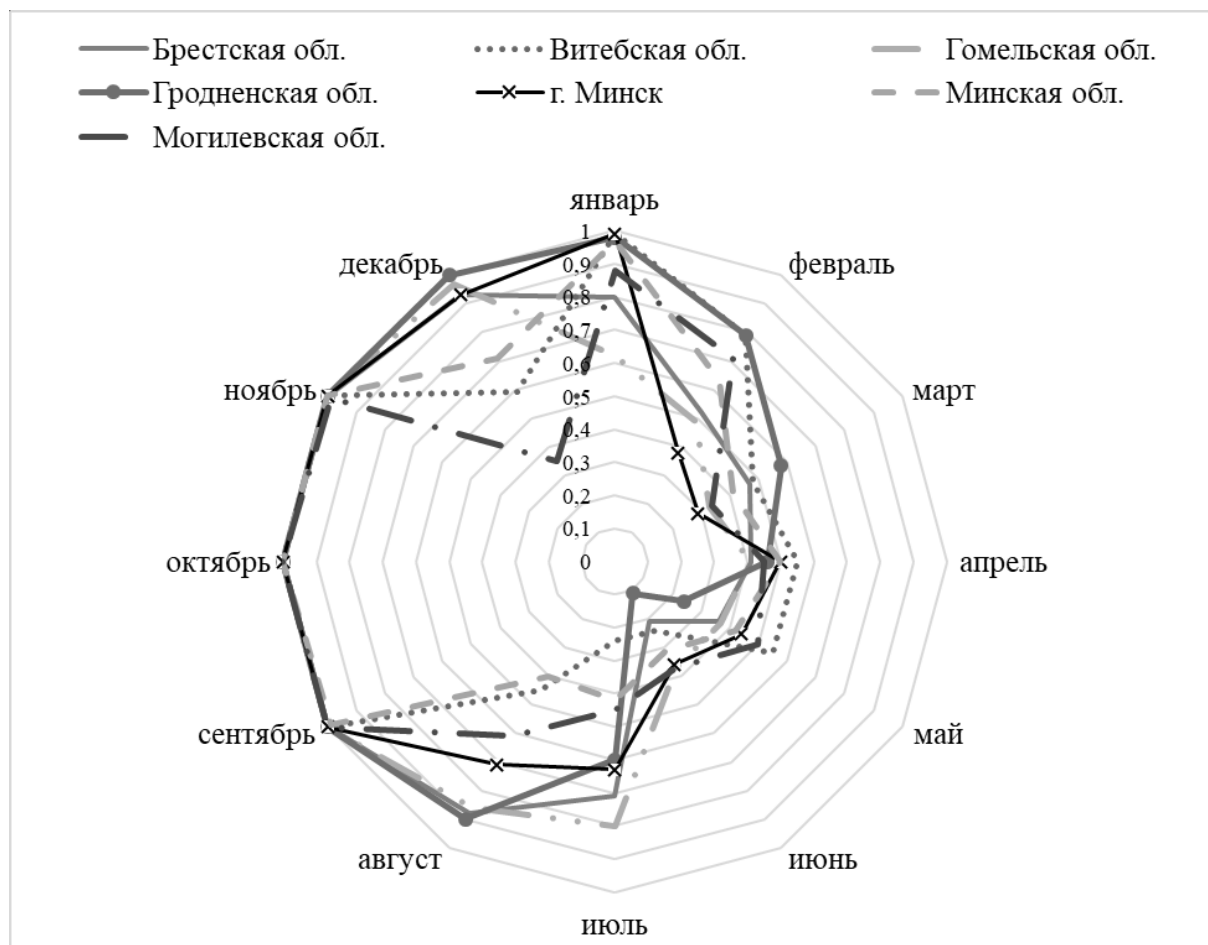


Рис. 1. Относительные территориальные эпидемиологические риски в Республике Беларусь в 2021 году

COVID-19 будут продолжаться, и эффективных средств по противодействию им не появится, это будет создавать все более опасные социально-экономические эффекты [6].

**Система реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.** Республика Беларусь сохранила лучшие наработки системы противоэпидемической защиты, заложенные еще в СССР. И все последующие годы продолжалось ее развитие, что помогло и при сдерживании пандемии COVID-19, и в ходе борьбы с ее последствиями. Сложно переоценить пользу учений по локализации очагов заболеваемости, которые проводились с советских времен каждый год. Ныне полученные навыки применяются на практике. Совсем другую картину можно наблюдать в ряде других постсоветских стран.

Развитие системы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Беларуси происходит путем интеграции современных технологий в традиционные системы эпидемиологического надзора, совершенствования мониторинга объектов окружающей среды, укрепления лабораторных служб, в том числе, и мобильных формирований. Оценки эпидемиологических рисков позволяют научно обосновать проведение целенаправленного, эффективного комплекса мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Особое внимание на местах уделяется обеспечению реальной готовности организаций здравоохранения к раннему выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи с соблюдением требований биобезопасности и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Вопросы противодействия пандемии находятся на постоянном контроле Главы государства и Правительства. Сформирован оперативно-ситуационный штаб при Совете Министров. Организационная работа по предупреждению завоза COVID-19 в страну и минимизации риска распространения была начата заблаговременно, до выявления первых случаев на территории Беларуси. За период пандемии разработаны и приняты соответствующие нормативные правовые акты, введены дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь в отношении прибывающих граждан.

С момента регистрации первых случаев заболевания санитарно-эпидемиологической службой осуществлялись эпидемиологическое расследование, выявление контактных лиц, организация не-

обходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий по месту жительства, учебы, работы, временного пребывания, мероприятия по ограничению распространения вируса, с ежедневным мониторингом эпидемиологической ситуации во всех регионах страны.

Данные меры отрабатывались в тесном взаимодействии с лечебным сектором, ведомственными медицинскими службами, местными органами власти, министерствами и ведомствами.

**Организационно-управленческие решения по контролю за заболеваемостью пациентов с инфекцией COVID-19.** Для оперативного обмена информацией и необходимого реагирования в каждой области и столице были организованы штабы, возглавляемые председателями областных и Минского городского исполнительных комитетов. Это позволило своевременно организовать предупредительные мероприятия в государственных организациях социального обслуживания, на промышленных предприятиях, в учреждениях образования, а также общественных местах с большим скоплением людей.

Проблемные вопросы были, но они носили временный и разрешимый характер. К настоящему времени можно констатировать, что за период пандемии в стране сформирована эффективная система реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

Министерством здравоохранения Республики Беларусь были приняты комплексные организационные меры по контролю за заболеваемостью пациентов с инфекцией COVID-19: на уровне Минздрава создан штаб из числа руководителей структурных подразделений Министерства и органов управления здравоохранением в регионах; организовано взаимодействие с заинтересованными министерствами и ведомствами, Всемирной организацией здравоохранения; отработаны различные режимы готовности организаций здравоохранения с учетом эпидемиологической ситуации в стране; утверждены требования к самоизоляции; оптимизирована работа амбулаторно-поликлинических организаций с изменением режима работы в зависимости от эпидемиологической ситуации, проведено перепрофилирование коек, налажен ежедневный мониторинг перепрофилирования и занятости коечного фонда, остатков наиболее востребованных лекарственных средств, состояния медицинского оборудования; привлечены к работе с пациентами с коронавирусной инфекцией дополнительно медицинские работники иного (неинфекционного) профиля (35% всех врачей, 45% средних медработников); организо-

ваны медицинские бригады для работы в очагах и контроля лечения пациентов на дому; организовано бесперебойное лекарственное обеспечение всеми группами лекарственных средств; разработаны критерии отбора доноров, выздоровевших от новой коронавирусной инфекции, для получения вирусинактивированной плазмы иммунной анти-COVID-19 (с началом истории COVID-19 белорусские специалисты одними из первых начали заготавливать антиковидную плазму); прошли государственную экспертизу 16 проектов по теме коронавирусной инфекции и утверждены 6 инструкций по ее лечению; своевременно организована этапная система медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию (выделение стационаров первой линии, стационаров долечивания, центров реабилитации), для ее проведения было перепрофилировано более 34 тысяч коек; обеспечены приоритетное финансирование отрасли при кратном увеличении расходов, повышение оплаты труда медицинских работников; во всех регионах была организована работа горячих телефонных линий, обеспечено информирование граждан через СМИ. Вопрос обеспечения медицинских работников средствами индивидуальной защиты (СИЗ) в надлежащем количестве и надлежащего качества, учеба с медицинским персоналом по правилам пользования СИЗ был взят под личный контроль руководителей.

Для тестирования на инфекцию COVID-19 были задействованы все имеющиеся возможности лабораторий. Была создана отечественная тест-система. В оперативном порядке была организована работа по дооснащению лабораторий необходимыми расходными материалами. Созданная сеть лабораторий, проводящих тестирование на коронавирус, а также утвержденный порядок тестирования обеспечивают работу в эпидемический период.

Амбулаторно-поликлиническая служба в период пандемии справлялась с поставленными задачами и продолжает это делать в настоящее время.

В условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации в амбулаторно-поликлинических организациях были приняты дополнительные меры по недопущению снижения доступности амбулаторной помощи, в первую очередь, пожилым лицам и инвалидам.

Были созданы контактные медицинские бригады для оказания амбулаторной помощи температурящим пациентам и пациентам с пневмониями с легким течением на дому, организованы телефонные линии для консультаций по вопросам

инфекции COVID-19, забор биологических материалов для лабораторных исследований, проведение электрокардиографии на дому, выписка рецептов с доставкой их по месту проживания пациента.

На особом контроле находилась работа по недопущению снижения объемов специализированной медицинской помощи как в столице, так и в регионах. В полном объеме работали и продолжают работу республиканские научно-практические центры.

С целью разгрузки поликлиник республиканские научно-практические центры, областные консультативные центры обеспечивали полное обследование пациентов, направленных на консультативный прием.

Гибкость режима работы межрайонных и городских центров специализированной медицинской помощи позволила обеспечивать плановую помощь (с ограничениями лишь на краткосрочный период).

На республиканском уровне организация оказания экстренной и консультативной медицинской помощи осуществляется государственным учреждением «Республиканский центр организации медицинского реагирования» (РЦ ОМР) [5]. В условиях пандемии продолжалось лечение всех имеющих заболевания или повреждений и проведение терапии SARS-CoV-2, что увеличило нагрузку на медицинских специалистов.

Оказание консультативной помощи по линии РЦ ОМР в 2020–2021 гг. и первом полугодии 2022 г. осуществляли врачи по 43 специальностям пациентам старше 18 лет и по 23 специальностям пациентам до 18 лет (рис.2).

В 2021 г. число консультаций выросло на 34,4% в сравнении с уровнем 2020 г.

Как при оказании помощи взрослому населению, так и при оказании помощи детскому населению, лидируют в структуре консультативной помощи врачи-инфекционисты.

В особо серьезных случаях для проведения консультации приглашалось несколько специалистов, доля таких консультаций за два анализируемых года существенно не изменилась: в 2020 г. она составила 15,1% общего числа проведенных консультаций, а в 2021 г. – 14,7%.

В целом, количество консультаций врачами всех специальностей увеличилось по сравнению с предыдущим годом.

По линии РЦ ОМР специализированная консультативная медицинская помощь осуществляется высококвалифицированными специалистами

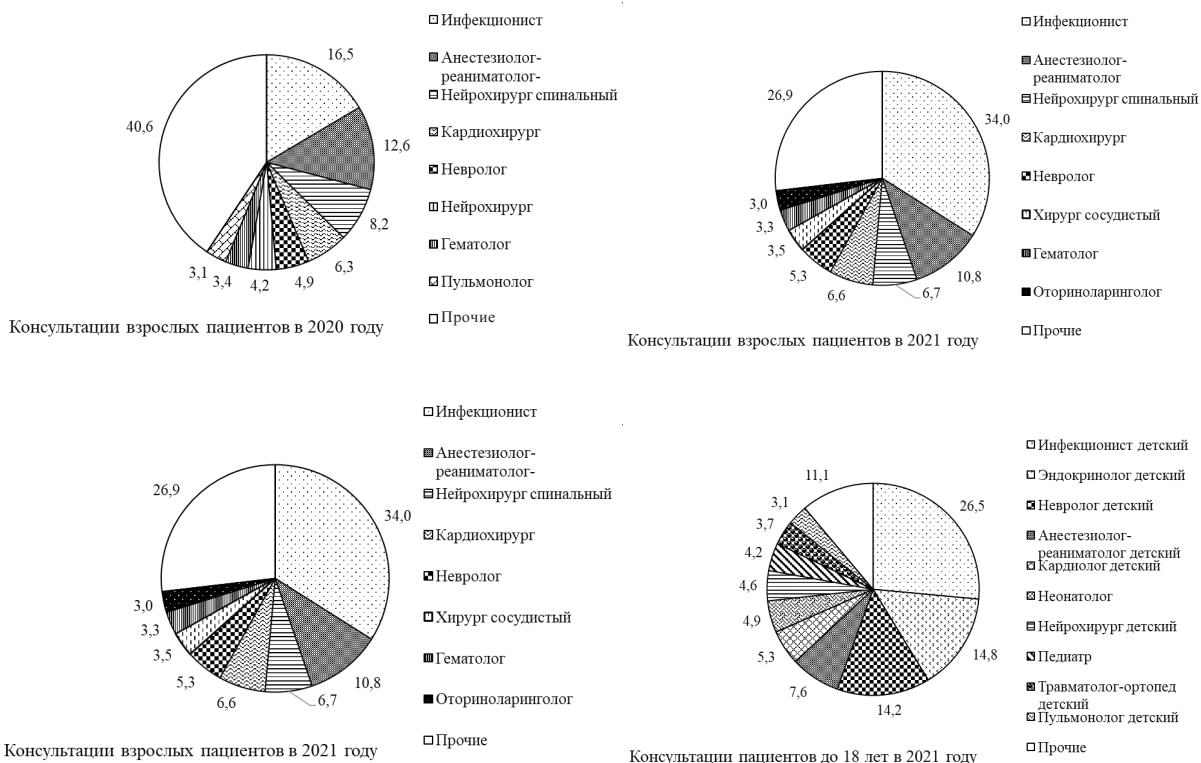


Рис. 2. Консультации, проведенные врачами в 2020 и 2021гг. в Республике Беларусь

республиканских научно-практических центров, Белорусской медицинской академии последипломного образования (БелМАПО), Белорусского государственного медицинского университета

(БГМУ), городских клинических больниц г.Минска, иных организаций здравоохранения (рис.3).

Пандемия также стала беспрецедентной возможностью оценить ситуацию и оперативно по-

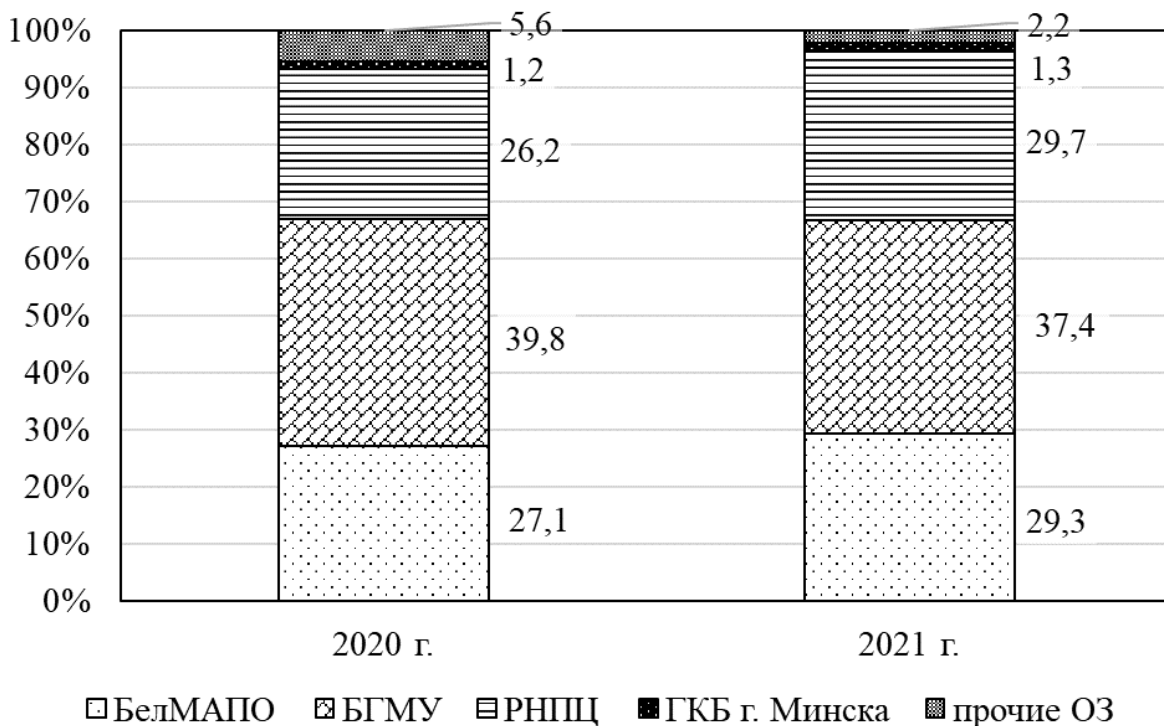


Рис. 3. Сводная информация о количестве медицинских консультаций, осуществленных по линии РЦ ОМР

высить уровень готовности к вспышкам болезней и эффективность мер реагирования, а также укрепить программы реагирования на всех уровнях системы здравоохранения.

Преимуществом Республики Беларусь в преодолении пандемии стала эффективная работа органов государственного управления, системы здравоохранения, которая сохранила развернутую госпитальную сеть, в том числе, инфекционного профиля. В каждом регионе страны работают инфекционное отделение или инфекционная больница. Функционирует сеть эпидемиологической защиты. Это позволило избежать введения локдауна в стране.

**Алгоритм госпитализации пациентов.** Потребность в коечном фонде для госпитализации пациентов с COVID-19 по стране была удовлетворена в полном объеме за счет перепрофилирования коечного фонда. Во всех регионах были утверждены планы перепрофилирования коечного фонда по каждой больничной организации, что позволяло гибко регулировать его занятость. Подходы к госпитализации пациентов с положительным тестом на COVID-19 совершенствовались на протяжении всего эпидемического периода. Количество заболевших и их тяжесть определял циркулирующий штамм и удельный вес вакцинированных. Тяжесть состояния пациентов была обусловлена, как правило, развитием ассоциированной с инфекцией COVID-19 пневмонией и сопутствующими заболеваниями, склонными к декомпенсации и развитию полиорганной дисфункции. Во время 4-й волны инфекции отмечались вовлечение в эпидемический процесс детского и подросткового населения, а также критическое влияние на ход беременности [8].

Системы доставки кислорода в организациях здравоохранения, как и специализированная медицинская техника, работали 24/7 длительный период. Правительством был своевременно решен вопрос дополнительного выпуска медицинского кислорода для полного удовлетворения потребности системы здравоохранения. В настоящее время продолжается техническое оснащение организаций здравоохранения для обеспечения необходимым количеством кислорода.

**Тактика медикаментозного обеспечения.** В условиях распространения COVID-19 вопрос оперативного и достаточного обеспечения организаций здравоохранения лекарственными препаратами встал особенно остро. Чтобы удовлетворить возросший спрос, предприятиям пришлось работать в напряженном режиме с использованием дополнительных резервов и превышением про-

ектной мощности. Но, благодаря слаженным действиям сотрудников и технологическим возможностям, поставленные задачи удалось решить. Пандемия COVID-19 и геополитическая обстановка в очередной раз показали важность наращивания объемов выпуска импортозамещающей продукции. Это направление деятельности сегодня вновь актуально в условиях санкционных ограничений. В эпидемический период система лекарственного обеспечения в целом работала стабильно, своевременно реагировала на новые вызовы. Отечественная фармацевтическая промышленность своевременно переориентировалась и обеспечила здравоохранение базовыми препаратами для лечения пациентов с COVID-19. Вместе с этим, продолжается освоение новых препаратов, особенно востребованных в период пандемии. Предприятия стремятся идти в ногу со временем, делая упор на внедрение новейших технологий, и, при этом, даже в сложных эпидемиологических и социально-экономических условиях демонстрируют стабильную работу.

На протяжении всего эпидемического периода проводилась интенсивная учеба персонала без отрыва от работы, широко использовались телемедицинское консультирование и видеоконференц-связь. Изменение клинического течения заболеваний потребовало своевременной корректировки клинических протоколов, инструкций по лечению. Регулярно осуществлялись мониторинговые выезды врачей-специалистов, которые решением Главы государства определены как ответственные координаторы в регионах. В регионы были направлены наиболее опытные врачи-специалисты инфекционной службы, анестезиологии и реанимации. Большую помощь оказывали сотрудники кафедр медицинских университетов и Белорусской медицинской академии последипломного образования [8].

Практика привлечения сил и средств Министерства обороны Республики Беларусь обеспечивает решение взаимодополняющих задач: гражданское здравоохранение получает помощь квалифицированных специалистов, обученных работе в экстремальных ситуациях, а личный состав приобретает ценный практический опыт [3].

В государственном учреждении «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» (ГУ «432 ГВКМЦ») были перепрофилированы некоторые отделения для лечения пациентов с коронавирусной инфекцией, при этом, сохранялось оказание специализированной медицинской помощи. Войска радиационной, химиче-

ской, биологической (РХБ) защиты проводили санитарно-противоэпидемиологическую обработку объектов здравоохранения, социальной сферы, промышленных предприятий. При этом, удалось повысить уровень слаженности подразделений войск РХБ защиты, обеспечивающий их способность выполнить задачи по назначению, в том числе, и в штате мирного времени. Повысилась слаженность действий личного состава, эффективность взаимодействия подразделений РХБ защиты с подразделениями Министерства по чрезвычайным ситуациям и организациями здравоохранения, местными исполнительными распорядительными органами.

Наиважнейшим мероприятием по сдерживанию распространения коронавирусной инфекции COVID-19 является вакцинация [4; 9]. Европейский центр профилактики и контроля заболеваний определил, что приоритетной задачей общественного здравоохранения является повышение охвата вакцинацией против COVID-19 всех возрастных групп [7]. В стране продолжается вакцинация населения против COVID-19. Практически полным курсом вакцинации охвачены работники сферы здравоохранения, работники учреждений с круглосуточным пребыванием граждан и социального обслуживания населения, работники сферы образования. Продолжается вакцинация лиц старше 60 лет и лиц с хроническими заболеваниями. С октября 2021г. начата вакцинация беременных и кормящих женщин, а затем и подростков.

Миссией Стратегии научно-технического и инновационного развития здравоохранения Республики Беларусь на 2021–2025 годы и на период до 2040 года является дальнейшее совершенствование здравоохранения Республики Беларусь, направленное на закрепление достигнутых результатов и придание устойчивости системе здравоохранения, создание единой профилактической среды и поддержки здоровья на всех этапах жизни человека, а также активное вовлечение всего общества в процесс формирования здорового образа жизни. Стратегия направлена на реализацию мероприятий государственной политики в сфере здравоохранения и включает мероприятия по разработке инновационной продукции, критически важных технологий и компетенций [2].

Несмотря на все сложности эпидемического периода, с августа 2021г. начата и проводится медицинская **аккредитация** государственных организаций здравоохранения для обеспечения контроля за безопасностью и качеством оказания медицинской помощи. Ряд учреждений здравоохранения выполнили критерии медицинской аккре-

дитации по всем заявленным профилям. Несмотря на сложный эпидемический период, система здравоохранения страны показала должный уровень организации медицинской помощи, хорошую подготовку при проведении административной процедуры, необходимый уровень представленных сведений для проведения оценки критериев.

Продолжается работа по цифровизации медицины, созданию единой телекоммуникационной инфраструктуры здравоохранения, расширению телемедицинского консультирования и дистанционной работы.

Сейчас основная задача – сохранить и приумножить то, что стране удалось наработать, в том числе, за время пандемии. Наше государство думает о будущем.

В настоящее время ситуация характеризуется снижением потребности в оказании медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией, что связано с постепенным улучшением эпидемической ситуации.

В то же время, в ряде государств мира отмечается новый рост заболеваемости после ослабления или снятия карантинных мер.

Тем не менее, общая тенденция к ослаблению ограничений в ближайшее время, скорее всего, сохранится. В общем и целом, эпидемиологическая ситуация в мире стабилизировалась, хотя она, по-прежнему, далека от безоблачной. Кроме того, срабатывают эффекты массового сознания, которое не может слишком долго концентрироваться на одной проблеме.

От темы коронавируса банально устали, а ограничительные меры, которые под воздействием страха и паники на начальном этапе борьбы с инфекцией воспринимались без сопротивления, начали утомлять и раздражать. Новой чумой коронавирус, к счастью, не стал, к нему уже привыкли. В информационном поле на первый план начали выходить другие события и проблемы, да и экономическая реальность диктует свои суровые законы, мало совместимые с длительным карантином.

#### **Выводы:**

пандемия инфекции коронавируса выявила столкновение принципов эпидемиологической безопасности и экономической целесообразности;

только при совместных усилиях всех служб, сил и средств можно предупредить или быстро и качественно ликвидировать возникающие очаги инфекционных заболеваний;

укрепился статус системы здравоохранения в качестве одной из приоритетных отраслей;

подтверждена на практике правильность стратегии сохранения коечного фонда, кадровой обеспеченности, сохранения инфекционной и санитарно-эпидемиологической служб;

подтверждена важность импортозамещения в части производства медицинского оборудования, СИЗ и лекарственных средств, в том числе, для повышения уровня безопасности страны;

в стране сформирована эффективная система реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

проведенная полномасштабная работа позволила обеспечить управляемость эпидемиологической ситуацией по инфекции COVID-19 и оказание медицинской помощи всем нуждающимся пациентам;

с учетом особенности развития эпидемического и инфекционного процессов при COVID-19, в нашей стране приняты решения, направленные на сохранение медико-социальных приоритетов и стабильного экономического развития государства.

#### Литература

1. Нижегородцев, Р.М. Предварительные уроки коронакризиса и вопросы экономической безопасности / Р.М.Нижегородцев // Развитие и безопасность. – 2020. – Т.2, №6. – С.50–67.
2. Стратегия научно-технического и инновационного развития здравоохранения Республики Беларусь на 2021–2025 годы и на период до 2040 года, утв. постановлением коллегии Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 25 фев. 2020 г., №5.2.
3. Подготовка военных фельдшеров: учеб. / С.Н.Шнитко и др.; под ред. С.Н.Шнитко. – Минск: БГМУ, 2014. – 668с.
4. О вакцинации против инфекции COVID-19: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 30 дек. 2020г., №1412.
5. Об организации проведения врачебных консультаций (консилиумов) государственным учреждением «Республиканский центр организации медицинского реагирования»: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 19 мая 2022г., №670.
6. Комплексное реагирование Организации Объединенных Наций на COVID-19: спасение людей, защита общества, более эффективное восстановление / Группа устойчивого развития ООН // Дом. Библиотека ресурсов. – 2020. – 36с.
7. Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. – М., 2020. – 744с.
8. Нормотворческая деятельность Министерства здравоохранения по организации работы системы здравоохранения Республики Беларусь в условиях эпидемиологической ситуации, вызванной инфекцией COVID-19 / Т.И.Терехович, Т.Н.Башманова, А.А.Кухарчук, В.Н.Ростовцев, С.В.Гончаров.

Н.Е.Хейфец, Е.Н.Хейфец // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2021. – №4 (109). – С.32–55.

9. О профилактических прививках [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 17 мая 2018г., №42 // ЭТА-ЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.

#### HEALTHCARE INDUSTRY FUNCTIONING IN CONDITIONS OF CORONAVIRUS INFECTION

<sup>1</sup>E.N.Krotkova, <sup>2</sup>T.I.Tserakhovich, <sup>3</sup>S.N.Shnitko, <sup>4</sup>D.V.Alhovic, <sup>4</sup>M.A.Shylava, <sup>5</sup>S.V.Kunitskaya, <sup>1</sup>T.G.Sanukevich, <sup>6</sup>M.M.Maksimovich

<sup>1</sup>Ministry of Health of the Republic of Belarus, 39, Myasnikova Str., 220048, Minsk, Republic of Belarus

<sup>2</sup>Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health, 7a, P.Brovki Str., 220013, Minsk, Republic of Belarus

<sup>3</sup>Military Medical Institute, Belarusian State Medical University, 71, Nezavisimosti Ave., 220013, Minsk, Republic of Belarus

<sup>4</sup>Republican Center for Organization of Medical Response, 39, Myasnikova Str., 220048, Minsk, Republic of Belarus

<sup>5</sup>Belarusian State Medical University, 83, Dzerzhinsky Ave., 220116, Minsk, Republic of Belarus

<sup>6</sup>Healthcare Institution “25th Central District Polyclinic of Moscow District of Minsk”, 60, Rafieva Str., 220051, Minsk, Republic of Belarus

The COVID-19 pandemic has exacerbated opposition between principles of epidemiological safety and economic feasibility, however, thanks to joint efforts of healthcare of the Republic of Belarus with other services, it becomes possible quickly and efficiently elimination consequences of COVID-19. The country has developed a system of interaction between various government and non-government agencies continuing to protect population from spread of infectious and non-infectious diseases. A unique work experience has been gained, status of healthcare system as one of the priority sectors has been strengthened, and correctness of strategy for maintaining bed fund, staffing, maintaining infectious service and sanitary and epidemiological services has been confirmed in practice.

Keywords: COVID-19; public health management; medical care provision organization.



**Сведения об авторах:**

**Кроткова Елена Николаевна**, канд. мед. наук, доцент; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Первый заместитель Министра здравоохранения; тел.: (+37517) 2226147; e-mail: krotkova@minzdrav.gov.by.

**Терехович Татьяна Ивановна**, канд. мед. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», зав. лабораторией организационных технологий первичной медицинской помощи; тел. (+37517) 2923191; e-mail: tt\_gem@mail.ru.

**Шнитко Светослав Николаевич**, д-р мед. наук, профессор; Военно-медицинский институт в УО «Белорусский государственный медицинский университет», профессор кафедры организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф; тел. + (37517) 3659830; e-mail: voenmed@bsmu.by.

**Альховик Дмитрий Васильевич**; ГУ «Республиканский центр организации медицинского

реагирования», главный врач; тел.: (+37517) 3604932; e-mail: rcemp@belcmt.by.

**Шилова Маргарита Александровна**; ГУ «Республиканский центр организации медицинского реагирования», зам. главного врача; тел.: (+37517) 3604932; e-mail: rcemp@belcmt.by.

**Куницкая Светлана Васильевна**; УО «Белорусский государственный медицинский университет», кафедра общественного здоровья и здравоохранения, старший преподаватель; тел.: (+37529) 6447324; e-mail: sveta711121@mail.ru.

**Санукевич Татьяна Геннадьевна**; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, заместитель начальника главного управления – начальник управления специализированной медицинской помощи; тел. (+37517) 2227087; e-mail: sanukevich@minzdrav.gov.by.

**Максимович Мария Митрофановна**, канд. мед. наук, доцент; УЗ «25-я центральная районная поликлиника Московского района г.Минска», врач призывной комиссии; тел. +(37517) 2411398; e-mail: ilyaiii@tut.by.

УДК 61(476-25)

## МЕДИЦИНСКОЕ ЛИЦО МИНСКА. К 955-ЛЕТИЮ МИНСКА

**О.А.Кульпанович**

Белорусская медицинская академия последипломного образования,  
ул. П.Бровки, 3, корпус 3, 220013, г. Минск, Республика Беларусь

*Публикация посвящена осмыслению эволюции медицинского облика Минска, его значения для общества. Рассматривается персональная ответственность за организацию городского пространства. Изложены результаты профессиональной работы ведущего белорусского архитектора М.З.Барсукова, обращено внимание на архитектурный ансамбль 1-й клиники.*

*Ключевые слова:* М.З.Барсуков; Минск; больницы; поликлиники; архитектура.

В 2022г. отмечается 955-летие г.Минска. Событие неразрывно связано с именем ведущего белорусского архитектора М.З.Барсукова.

Что объединяет здания медицинского квартала между улицами П.Бровки, Платонова, Академической и пр.Независимости? Что общего между БелМАПО и поликлиниками Академии наук, студенческой?

Их объединяет зодчий – белорусский архитектор Барсуков Михаил Захарович (19.07.1919, д.Лучно Полоцкого р-на Витебской обл. – 10.03.1979, Минск). Кроме этих зданий медицинского назначения М.З.Барсуков имел отношение и к другим объектам отрасли. В довоенное время он работал проектировщиком в проектно-строительном бюро в центральном аппарате Нарком-