
Проблемные статьи и обзоры

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВЕДОМСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

¹И.В.Малахова, ¹И.И.Новик, ²Т.Ф.Мигаль

¹Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск

²Министерство здравоохранения Республики Беларусь, г. Минск

В настоящее время оказание медицинской помощи работающим гражданам Республики Беларусь осуществляется как организациями здравоохранения по месту жительства, так и ведомственными организациями здравоохранения, предоставляющими медицинские услуги работникам предприятий тех или иных ведомств. Ведомственная медицина – это неотъемлемая часть единой системы здравоохранения страны, эффективное дополнение территориальной системы здравоохранения. На современном этапе социально-экономического развития ведомственная медицина должна сохранить свой потенциал и в тесном взаимодействии со всей системой здравоохранения Республики Беларусь обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь гражданам нашей страны.

На состояние здоровья населения нашей страны в последние десятилетия оказывает отрицательное комплексное воздействие ряд объективных факторов (морально–психологическая дезадаптация, экологические факторы, в том числе последствия катастрофы на Чернобыльской АЭС, в ряде случаев несоответствие стандартам качества питьевой воды, продуктов питания, загрязненный воздух и т.д.).

На состояние здоровья рабочих промышленных предприятий, кроме указанных факторов, влияет также ряд негативных факторов производственного происхождения. Совокупность бытовых и производственных факторов приводит к повышенному риску заболеваемости, смертности и инвалидности данной категории граждан. С целью сохранения здоровья работников промышленных предприятий в СССР была создана уникальная система специализированных, адаптированных к условиям данного ведомства, лечебно–профилактических учреждений, в том числе, на промышленных предприятиях (цеховая медицинская служба) [1].

Всемирной ассамблеей здравоохранения 23 мая 2007 г. принят и одобрен Глобальный план действий по охране здоровья работающих на 2008–

2017 гг., где отмечено, что работающие вносят основной вклад в экономическое и социальное развитие. Сохранение их здоровья требует целостного подхода общественного здравоохранения при сочетании медицины и охраны труда [2].

Республика Беларусь, подобно многим странам Восточной Европы и бывшего СССР, унаследовала параллельную систему медицинского обслуживания: Министерство здравоохранения с подведомственными ему организациями здравоохранения и ведомственное здравоохранение. Безусловно, ведущая роль в здравоохранении принадлежит Министерству здравоохранения, которое осуществляет разработку государственной политики в области здравоохранения.

Создание медицинской службы на производстве направлено на выполнение основных положений Трудового кодекса Республики Беларусь, обеспечение нормальных условий труда на производственных участках, продление профессионального долголетия и подтверждает социальную ответственность организации-нанимателя перед работающими на предприятии.

Таким образом, в настоящее время оказание медицинской помощи работающим гражданам

Республики Беларусь осуществляется как организациями здравоохранения по месту жительства, так и ведомственными организациями здравоохранения, предоставляющими медицинские услуги работникам предприятий тех или иных ведомств.

Необходимость параллельного функционирования производственной медицинской службы обусловлена и тем обстоятельством, что первичная медицинская помощь, оказываемая территориальными организациями здравоохранения, не отвечает требованиям производственного процесса и не учитывает производственные риски на конкретных объектах.

Повышение качества медицинской помощи работающим гражданам обеспечивается путем организации квалифицированной, производственно ориентированной медицинской помощи на предприятии или в непосредственной близости от него; а также обеспечением преемственности между территориальными и ведомственными организациями здравоохранения [3].

Исходя из этого, цеховая медицинская служба отвечает потребностям производственного процесса, реагирует на изменяющиеся условия работы предприятия, использует самые современные технологии с учетом требований международных стандартов.

Основная задача ведомственных организаций здравоохранения – сохранение здоровья работающих, продление их профессиональной и общей трудоспособности, а также увеличение периода активной жизнедеятельности лиц пенсионного возраста [4].

Выделяются следующие основные принципы функционирования производственной медицинской службы:

оказание всего объема медицинских услуг без отрыва от производственного процесса;

мониторинг условий труда, выявление факторов, негативно влияющих на здоровье работников, и проведение профилактической работы;

обеспечение преемственности на различных этапах оказания медицинской помощи;

профилактическая направленность работы, основанная на данных мониторинга состояния здоровья работников и факторов, влияющих на него;

организация восстановительного и санаторно-курортного лечения;

координация работы с подразделениями предприятия (отдел кадров, профсоюзная организация и др.);

своевременное доведение информации о нарушениях условий труда, организации рабочих мест до сведения руководителей предприятий и

осуществление контроля за принятием управленческих решений.

В последние годы обострилась проблема обеспечения безопасных условий труда. Причем не все руководители предприятий находят возможность для улучшения условий и охраны труда работников [3, 5].

В Республике Беларусь некоторые органы государственного управления (Администрация Президента Республики Беларусь, Министерство обороны, Министерство внутренних дел, Комитет государственной безопасности, Национальная академия наук, Национальная авиакомпания "Белавиа", Белорусская железная дорога, Государственный пограничный комитет, Министерство по чрезвычайным ситуациям, Минпром, Минтранс, Департамент по исполнению наказаний МВД) имеют организации здравоохранения, которые, по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь, подразделяются на амбулаторно-поликлинические организации; здравпункты; медико-санитарные части; стоматологические поликлиники для взрослых; диспансеры; больничные организации здравоохранения; санатории; отделения станций скорой медицинской помощи, входящие в состав других организаций.

Кроме того, ведомственная медицина включает 25 санитарно-эпидемиологических организаций и одно патолого-анатомическое бюро.

Амбулаторно-поликлиническую помощь работающим оказывают 52 самостоятельные ведомственные организации.

Из 100 ведомственных здравпунктов 18 – лечебные. Наибольшее число ведомственных лечебных здравпунктов находится в ведении пограничных войск. Из 18 лечебных здравпунктов девять находятся на территории г. Минска. Число ведомственных фельдшерских здравпунктов в целом по республике составляет 82.

Деятельность здравпунктов направлена на профилактику профессиональных заболеваний, травматизма, в ряде случаев – на профилактику хронических заболеваний и проведение диспансеризации работающих, оказание экстренной медицинской помощи. Здравпунктами оказывается доврачебная, первичная, экстренная медицинская помощь, в некоторых случаях стоматологическая помощь, осуществляются предрейсовые осмотры водителей.

Медико-санитарных частей в республике 32, одна из которых в г. Минске имеет 37 коек.

Стоматологическую помощь работающим оказывают три поликлиники (Минобороны, БЖД, МВД), которые расположены в г. Минске.

Ряд ведомств (КГБ, Минобороны, Погранвойска, МВД, Департамент по исполнению наказаний МВД), а также республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь имеют в своем составе организации, оказывающие стационарную помощь. Всего таких организаций 117 с общим числом коек 5885. В их числе две специализированные больницы на 1200 коек (одна из них туберкулезная для взрослых на 863 койки), один специализированный центр на 173 койки. Наибольшее число коек в организациях здравоохранения Минобороны (2318).

Кроме того, ведомственная медицина включает 16 диспансеров, два санатория на 531 койку, где ежегодно оздоравливаются свыше 9,5 тыс. работающих, 25 санитарно-эпидемиологических организаций и 19 отделений станций скорой медицинской помощи.

Санитарно-эпидемиологические организации осуществляют государственный промышленно-санитарный надзор согласно ст. 24 Закона Республики Беларусь "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", статьям 226 и 231 Трудового Кодекса Республики Беларусь. Основными направлениями их деятельности являются меры по профилактике заболеваемости работников, предупреждению, обнаружению и пресечению нарушений санитарного законодательства в области условий и охраны труда работающих, улучшению их медико-санитарного обслуживания [5].

Наибольшим медицинским потенциалом среди министерств и ведомств обладает Министерство промышленности Республики Беларусь. Доля медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения Министерства промышленности в год, в общем объеме оказанных ведомственными организациями здравоохранения медицинских услуг самая высокая и составила в 2007 году 3,9%. Доля медицинских услуг, оказываемых организациями, подчиненными другим органам государственного управления, не столь существенна и составила от 0,3% (МВД, Минобороны) до 1,1% (Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь).

Ведомственная (промышленная) медицина имеет наиболее развитую сеть в г. Минске, так как здесь находится большинство крупных промышленных предприятий республики. После передачи цеховой медицинской службы на содержание предприятиям согласно решению Мингорисполкома от 29.09.1998 г. №400, крупные и ряд мелких медсанчастей вошли в состав предприятий.

Некоторые предприятия заключили договоры с территориальными поликлиниками на оказание дополнительных видов медицинской помощи своим работникам на платной основе [6].

В промышленной медицине имеется несколько типов организаций здравоохранения:

закрытая медсанчасть со всеми необходимыми диагностическими и лечебными службами, с отделением медицинской реабилитации и стационаром (МСЧ завода им. Вавилова) или дневным стационаром (РДУП "МТЗ Медсервис", МСЧ МАЗа, МСЧ ОАО "Атлант");

закрытая маломощная медсанчасть с недостаточной диагностической базой и отсутствием ряда специалистов (МСЧ моторного, подшипникового, часового заводов);

врачебный здравпункт в структуре предприятия, находящийся на его территории;

цеховая медицинская служба в составе городской поликлиники:

а) врачебный здравпункт на предприятии при осуществлении контрольно-методической функции поликлиникой;

б) фельдшерский здравпункт на предприятии, цеховая медицинская служба на базе территориальной поликлиники.

По последнему варианту обслуживаются работники предприятий района обслуживания учреждения здравоохранения "7-я городская поликлиника" г. Минска. При этом некоторые предприятия имеют цеховую медицинскую службу и фельдшерские здравпункты со стоматологическими кабинетами на своих территориях (ОАО "Мотовело", ОАО "Элема"); только фельдшерские здравпункты (концерн "Планар", УП "Авторемонт", ОАО "Строймаш", ЦНИИТУ). Цеховые терапевты и врачи-специалисты ведут прием в поликлинике с еженедельными выходами в фиксированные дни на предприятие. Все цеховые врачи неоднократно проходили усовершенствование по профпатологии в ГУО "Белорусская медицинская академия последипломного образования".

Цеховая медицинская служба в составе городской поликлиники имеет ряд преимуществ по сравнению с медико-санитарными частями, так как обеспечивает на должном уровне организационно-методическую работу; оперативный оборот нормативной документации; лучшую доступность медицинской помощи для работающих, в том числе стационарной, а также преемственность с другими организациями здравоохранения. Такая организация расширяет возможности профилактической работы, позволяет оперативно и объективно оценивать полученный результат. Кроме того, по-

лученные по договорам от предприятий средства направляются на укрепление материально-технической базы поликлиник.

Кроме лечебной работы, медицинские работники осуществляют первичную и вторичную профилактику заболеваний, участвуют в реализации программ, цель которых – снижение распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, а также в научных разработках.

Высокий уровень подготовки специалистов цеховой службы по профпатологии, знание условий работы позволяют качественно проводить профилактические осмотры и своевременно выявлять вредные условия труда работников, определять противопоказания по состоянию здоровья к продолжению работы, предупреждая тем самым у работников развитие профессиональных заболеваний.

Большинство ведомственных организаций здравоохранения, особенно в г. Минске, имеют хорошую материально-техническую базу, оснащены современным медицинским оборудованием, изделиями медицинского назначения и расходными материалами, для диагностики и лечения в своей деятельности применяют современные медицинские технологии и оказывают необходимый объем медицинской помощи (медсанчасти ОАО "Горизонт", "Атлант", "Медицинский центр–МТЗ"). Вместе с тем, в некоторых медико-санитарных частях, как в регионах, так и в г. Минске, износ медицинского оборудования составляет 80% ("ММЗ им. С.И.Вавилова" и др.).

Укомплектованность физическими лицами должностей врачебных и средних медицинских работников ведомственной медицины высокая и в некоторых организациях здравоохранения близка к 100%. Так, укомплектованность физическими лицами в ведомственных амбулаторно-поликлинических организациях составляет: врачами – 94,3%, средними медицинскими работниками – 97,7%; в медико-санитарных частях: врачами – 90,2%, средними медицинскими работниками – 95,7%; в больничных организациях: врачами – 93,8%, средними медицинскими работниками – 97,3%. Для сравнения, укомплектованность кадрами организаций здравоохранения г. Минска значительно ниже и составила в 2008 г. врачами – 68,7%, средними медицинскими работниками – 72,0%.

Высокая, по сравнению с организациями здравоохранения системы Минздрава, укомплектованность ведомственных организаций здравоохранения медицинскими работниками обусловлена хорошим ресурсным обеспечением ведомственных

организаций здравоохранения и условиями труда, меньшей нагрузкой на медицинских работников за счет преобладания профилактических мероприятий над лечебными, более высокой заработной платой, высокой социальной защищенностью медперсонала (наравне с работниками промышленных предприятий).

Кроме того, можно предположить, что имеет место двойной расчет кадрового потенциала и разные подходы к формированию штатных расписаний. Так, работающие на предприятии учитываются как при формировании штатных расписаний территориальных организаций здравоохранения по месту жительства работников, так и штатных расписаний ведомственных организаций здравоохранения по месту их работы. Поэтому для исключения дублирования необходимо пересмотреть методики расчета кадрового потенциала для оказания медицинской помощи на предприятиях.

Мощность ведомственных организаций рассчитывается на количество работающих на промышленном предприятии и определяется объемом выполняемой медицинской помощи.

Все ведомственные организации осуществляют оказание медицинской помощи на основании лицензий на определенные виды медицинской деятельности либо на основании договоров, заключенных предприятиями с территориальными организациями здравоохранения.

Финансирование ведомственных организаций, оказывающих медицинскую помощь работающим, включая их оснащение, лекарственное обеспечение, оплату труда медицинских работников, осуществляется за счет прибыли предприятий.

Приказом Минздрава от 28 июля 1993 г. №146 "Об организации медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях" рекомендовано использовать медсанчасти для медицинского территориального обслуживания населения на основе двусторонних договоров между органами власти и местного самоуправления и медсанчастями или их собственниками [7]. В связи с этим финансирование расходов ведомственных организаций здравоохранения на основе договоров с территориальными организациями здравоохранения производится также за счет средств предприятий по этим договорам.

Вопросы совершенствования взаимодействия ведомственного здравоохранения с системой здравоохранения Республики Беларусь неоднократно обсуждались в Правительстве Республики Беларусь. После обсуждения данного вопроса на совещании у Президента Республики Беларусь "О ходе реализации Концепции развития здравоохранения

Республики Беларусь на 2003–2007 годы" в протокол поручений Президента Республики Беларусь от 25 апреля 2005 г. №14 был включен пункт о возможности передачи ведомственных учреждений здравоохранения в систему Минздрава.

Анализ структуры и работы ведомственных организаций здравоохранения показал, что для данных организаций характерны черты дублирования, особенно на амбулаторно-поликлиническом этапе; нерациональное использование коечного фонда при достаточной обеспеченности населения больничными койками в организациях здравоохранения системы Минздрава по всем профилям. Для оказания высокотехнологичной медицинской помощи используется потенциал РНПЦ, областных больниц, больниц г. Минска и организаций здравоохранения республиканского подчинения системы Минздрава. Обучение, повышение квалификации медицинских работников ведомственного здравоохранения также осуществляется в учреждениях образования системы Минздрава. Организационно-методическое руководство, оказание медицинской помощи пациентам осуществляется в соответствии с клиническими протоколами, разрабатываемыми и утверждаемыми Минздравом.

Вместе с тем, было признано целесообразным сохранить действующую систему медицинского обеспечения силовых структур в связи со спецификой выполняемых задач военнослужащими различных ведомств и предложено обеспечивать оказание специализированной медицинской помощи военнослужащим (Минобороны, Погранвойска, МВД и КГБ) путем координации взаимодействия медицинских формирований указанных силовых структур, а оказание высокотехнологичной медицинской помощи – в специализированных центрах Минздрава.

Взаимодействие Минздрава и медицинских служб силовых структур организовано по следующим направлениям:

унификация нормативной правовой базы в сфере медицинского обеспечения Вооруженных Сил;

участие в централизованных закупках медицинского оборудования и лекарственных средств в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 4 августа 2004 г. №941 "О централизованных тендерных закупках медицинской техники и изделий медицинского назначения, лекарственных средств и фармацевтических субстанций";

профессиональная подготовка специалистов и повышение их квалификации.

На основе анализа работы ведомственных организаций здравоохранения были подготовлены предложения о целесообразности передачи медицинской службы Белорусской железной дороги (БЖД) в систему Минздрава путем приема в коммунальную собственность облисполкомов организаций здравоохранения, находящихся в ведении БЖД, по территориальному принципу, с последующим упорядочением их структуры управления и проведением оптимизации оказания медицинской помощи населению [8, 9].

Во исполнение Указа Президента Республики Беларусь от 19 апреля 2007 г. №186 "О безвозмездной передаче имущественных комплексов" в 2007 году осуществлена безвозмездная передача из республиканской собственности в собственность административно-территориальных единиц 13 учреждений здравоохранения Белорусской железной дороги. При этом сеть и структура организаций системы Минздрава были оптимизированы в связи с присоединением организаций здравоохранения Белорусской железной дороги (2820 коек). Лечебно-профилактическое учреждение "Дорожная больница на станции Минск Белорусской железной дороги", принадлежащее БЖД, передано в коммунальную собственность столицы и переименовано в УЗ "11-я городская клиническая больница" г. Минска.

Кроме того, в состав республиканского и региональных центров гигиены и эпидемиологии Минздрава были включены соответствующие центры БЖД, что позволило обеспечить выполнение функций государственного санитарного надзора на железнодорожных объектах на более высоком уровне.

При объединении медицинской службы Белорусской железной дороги с системой Минздрава улучшено материально-техническое состояние переданных организаций здравоохранения, их оснащение и рациональное использование.

По мнению большинства руководителей предприятий и организаций Министерства промышленности, передача в систему Минздрава медицинских организаций этого ведомства ухудшит медицинское обслуживание работающих, поскольку основной целью деятельности промышленной медицины является профилактика профессиональной заболеваемости работников промышленных предприятий. Ведомственными организациями проводятся обязательные предварительные и периодические профосмотры работающих, способствующие снижению уровня общей заболеваемости и временной потери трудоспособности, ока-

зывается первичная медицинская помощь является доступной и на отдельных предприятиях предоставляется в круглосуточном режиме [10].

Сохранение промышленной медицины способствует:

улучшению качества оказываемой медицинской помощи специальным контингентам населения – рабочим промышленных предприятий за счет накопления опыта, совершенствования и адаптации к изменяющимся условиям производственного процесса;

разгрузке деятельности территориальных организаций здравоохранения;

интеграции оказываемой качественной медицинской помощи на всех этапах лечебного процесса: профилактическая работа – своевременная диагностика – полное лечение – диспансерное наблюдение – реабилитация – оздоровление;

возможности своевременно и рационально обеспечивать рабочими местами работников, у которых по результатам профосмотров были выявлены факторы риска развития заболеваний или ухудшение состояния здоровья;

поддержанию материальной базы медсанчастей на должном уровне за счет включения в социальные параметры коллективных договоров приобретения медицинского оборудования [1, 11].

Таким образом, необходимость сохранения ведомственной медицины в Республике Беларусь очевидна. С целью совершенствования работы по организации оказания медицинской помощи работникам промышленных предприятий сохранены крупные медико-санитарные части, функционирующие на предприятиях, которые могут и хотя их содержать, финансировать их развитие. В здравпункты реорганизованы медико-санитарные части, которые имеют изношенную материально-техническую базу и не соответствующую потребностям структуру.

Одним из важнейших направлений деятельности ведомственной медицины является ее преемственность с территориальными организациями здравоохранения системы Минздрава как по вопросам оказания медицинской помощи, так и по организационно-методической работе. Необходимо организовать ее работу на договорной основе с территориальными организациями здравоохранения. Это взаимодействие способствует как улучшению организации оказания медицинской помощи на предприятиях, так и совершенствованию деятельности самих ведомственных организаций здравоохранения.

В соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 20 октября

2003 года №1378 территориальными организациями здравоохранения системы Минздрава один раз в два года осуществляются плановые проверки ведомственных медицинских организаций, а также оказывается контрольно-консультативная и организационно-методическая помощь.

В целях совершенствования деятельности государственной системы здравоохранения Республики Беларусь Указом Президента Республики Беларусь от 5 мая 2006 г. №289 "О структуре Правительства Республики Беларусь" на Министерство здравоохранения возложены функции контроля за медицинской деятельностью организаций здравоохранения, находящихся в ведении других республиканских органов государственного управления и иных организаций, а также за деятельностью в области здравоохранения структурных подразделений республиканских органов государственного управления, в функции которых входит решение вопросов организации здравоохранения в определенной отрасли (сфере деятельности) [12].

Указом Президента Республики Беларусь от 13 мая 2008 г. №251 "О внесении дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 5 мая 2006 г. №289 "О структуре Правительства Республики Беларусь" определено, что Министерство здравоохранения является государственным органом, ответственным за результаты медицинской деятельности организаций здравоохранения, находящихся в ведении других республиканских органов государственного управления и иных организаций. По согласованию с Министром здравоохранения назначаются на должности и освобождаются от должностей руководители организаций здравоохранения, находящихся в ведении других республиканских органов государственного управления и иных государственных организаций [13].

Таким образом, ведомственная медицина является неотъемлемой частью единой системы здравоохранения страны, эффективным дополнением территориальной системы здравоохранения. На современном этапе социально-экономического развития Республики Беларусь ведомственная медицина должна сохранить свой потенциал и в тесном взаимодействии со всей системой здравоохранения республики обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь гражданам нашей страны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федорович, С.В. Актуальные вопросы профпатологии, иммунологии и аллергологии / Под ред. С.В.Федоровича, В.П.Валькевича. – Минск, 2003. – С.25–27.

2. Измеров, Н.Ф. Материалы III Всероссийского съезда врачей-профпатологов. Новосибирск, 24–26 сентября 2008 г. – Новосибирск, 2008. – С.8–21.
3. Рогожников, В.А. Здоровье работающих – приоритет социально ответственного бизнеса / В.А. Рогожников, Г.Г. Орлова // *Здравоохранение*. – 2006. – №4. – С.34–39.
4. Валькевич, В.П. Обращаемость в ведомственную поликлинику как индикатор проблем в состоянии здоровья работающего контингента / В.П. Валькевич, В.В. Антипов // *Материалы респ. науч.-практ. конф. организаторов здравоохранения Республики Беларусь "Анализ и оценка эффективности управленческих решений в современном здравоохранении"*, Минск, 22 октября 2009 г. – Минск, 2009.
5. Гетюк, Г.В. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда и профессиональная заболеваемость на МТЗ / Г.В. Гетюк // *Материалы науч.-практ. конф. "Профессиональная заболеваемость на МТЗ и пути ее снижения"*, Минск, 19 марта 2003 г. – Минск, 2003. – С.14–17.
6. Салова, А.К. Организация медицинской помощи рабочим промышленных предприятий / А.К. Салова // *Материалы респ. науч.-практ. конф., посвященной 100-летию со дня рождения И.А. Инсарова, "Управление системой охраны здоровья населения и отраслью здравоохранения в Республике Беларусь"*. – Минск, 2003. – С.273–274.
7. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 июля 1993 г. №146 "Об организации медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях".
8. Янушко, С.И. Опыт Белорусской железной дороги по сохранению и укреплению здоровья работников локомотивных бригад / С.И. Янушко, Л.И. Ковалева, В.А. Карпович // *Материалы респ. науч.-практ. конф. организаторов здравоохранения Республики Беларусь "Анализ и оценка эффективности управленческих решений в современном здравоохранении"*, Минск, 22 октября 2009 г. – Минск, 2009.
9. Плахотя, Л.П. Методологические аспекты анализа смертности работающих в организациях Белорусской железной дороги / Л.П. Плахотя, Ю.А. Степанчик // *Материалы респ. науч.-практ. конф. организаторов здравоохранения Республики Беларусь "Анализ и оценка эффективности управленческих решений в современном здравоохранении"*, Минск, 22 октября 2009 г. – Минск, 2009.
10. Кардаш, В.А. Организация лечебно-профилактической помощи в медико-санитарной части завода "Атлант" / В.А. Кардаш, И.П. Барковская, В.А. Броневец, С.Ф. Юницкая // *Материалы респ. науч.-практ. конф., посвященной 100-летию со дня рождения И.А. Инсарова "Управление системой охраны здоровья населения и отраслью здравоохранения в Республике Беларусь"*. – Минск, 2003. – С.189–193.
11. Валькевич, В.П. Заболеваемость работающих на МТЗ (по данным обращаемости в поликлинику Государственного предприятия "Медицинский центр – МТЗ") / В.П. Валькевич, В.В. Антипов // *Современные подходы к продвижению здоровья. Материалы II междунар. науч.-практ. конф. Вып. 2*. – Гомель, 2008. – 208 с.
12. Указ Президента Республики Беларусь от 5 мая 2006 г. №289 "О структуре Правительства Республики Беларусь" // *Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь*. – 2006 г. – №74. – 1/7567.
13. Указ Президента Республики Беларусь от 13 мая 2008 г. №251 "О внесении дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 5 мая 2006 г. №289 "О структуре Правительства Республики Беларусь" // *Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь*. – 2008 г. – №119. – 1/9678.
14. Кралько, А.А. Медико-санитарное обеспечение в учреждениях уголовно-исполнительной системы Республики Беларусь / А.А. Кралько // *Материалы респ. науч.-практ. конф. организаторов здравоохранения Республики Беларусь "Анализ и оценка эффективности управленческих решений в современном здравоохранении"*, Минск, 22 октября 2009 г. – Минск, 2009.

IMPROVEMENT OF INTERACTION BETWEEN DEPARTMENTAL MEDICINE AND PUBLIC HEALTH SYSTEM OF THE REPUBLIC OF BELARUS

I.V.Malakhova, I.I.Novik, T.F.Migal

At present medical care is rendered to working citizens of the Republic of Belarus by both health care institutions at the place of residence and departmental health care institutions, providing workers of enterprises from various departments with medical services. The departmental medicine is an integrated part of the unified public health system in Belarus and efficient addition to the territorial public health system. At the present stage of the socio-economic development the departmental medicine must maintain its potential and ensure accessible and qualitative medical care for citizens of our country in close interaction with the whole public health system of the Republic of Belarus.

Поступила 10.12.2009 г.