

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ГОСУДАРСТВА

Здоровье населения – одно из главных условий успешной реализации стратегии социально-экономического развития Республики Беларусь. Важнейшей целью государства в области охраны здоровья является снижение уровня заболеваний, распространение которых несет главную угрозу здоровью граждан и национальной безопасности.

Крепкое здоровье и отсутствие вредных привычек для населения Беларуси являются главными показателями благополучия человека. Во время социологического опроса, проведенного в 2015 году Информационно-аналитическим центром при Администрации Президента Республики Беларусь (далее – ИАЦ), об этом заявили **70%** респондентов.

Государственная поддержка здравоохранения

С момента образования Республики Беларусь как суверенного государства (1991 год) в основу социального направления государственной политики положен принцип обеспечения конституционных прав и свобод граждан. Первоочередная цель государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения остается неизменной: создание условий, позволяющих каждому человеку реализовать свое право на охрану здоровья на основе государственных гарантий. На законодательном уровне провозглашено право граждан Республики Беларусь на бесплатную медицинскую помощь в государственных учреждениях здравоохранения.

Система здравоохранения Республики Беларусь сохранила государственный характер, негосударственный сектор в объеме оказываемых медицинских услуг составляет примерно 7%.

Первостепенное значение в политике, проводимой в сфере здравоохранения Республики Беларусь, имеет обеспечение граждан доступной медицинской помощью высокого качества на всех уровнях ее оказания.

Основной **задачей отечественного здравоохранения** является сохранение принципов социального равенства при оказании медицинской помощи. В Республике Беларусь разработана **законодательная база**, которая, в том числе, закрепляет равное право граждан на доступное медицинское обслуживание.

Основополагающими документами являются:

Конституция	Республики	Беларусь	(ст.45);
Закон	Республики	Беларусь	«О здравоохранении»;
Закон Республики Беларусь «О государственных минимальных социальных стандартах».			

Конституция Республики Беларусь гарантирует гражданам страны право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения (статья 45).

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» граждане Республики Беларусь имеют **право на доступное медицинское обслуживание**, которое **обеспечивается**:

- предоставлением бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения на основе государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;
- предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Законом «О государственных минимальных социальных стандартах» установлены государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения (принимаются областными (Минским городским) Советами депутатов для каждого региона).

Государственными социальными стандартами в области здравоохранения являются:

- норматив бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение на одного жителя;
- норматив обеспеченности врачами первичного звена;
- норматив обеспеченности населения стационарными койками;
- норматив обеспеченности аптеками;
- норматив обеспеченности бригадами скорой медицинской помощи;
- норматив обеспеченности автотранспортом.

В республике внедрены **территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи**, которые определяют социальные обязательства государства по видам, структуре, объемам

предоставления бесплатной медицинской помощи населению.

Сельскому населению районов областных центров и городов областного подчинения предоставлено право доступа к услугам здравоохранения, оказываемым в городских организациях здравоохранения.

Обеспечение социального равенства является основным условием при разработке, реализации и оценке мер государственной политики, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

Ресурсное обеспечение здравоохранения

Финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов. Объем финансирования определяется на основе нормативов бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя, устанавливаемых Законом Республики Беларусь «О бюджете на очередной финансовый (бюджетный) год».

На протяжении последних лет в Республике Беларусь общие расходы на систему здравоохранения составляют более 5% ВВП.

В 2014 году общая сумма расходов на здравоохранение в Республике Беларусь составила 5,1% ВВП (было заложено в бюджете – 4,28%), в том числе: государственные расходы – 3,7% ВВП или 73,1% всех расходов на здравоохранение; частные расходы – 1,1% ВВП или 26,5% всех расходов на здравоохранение.

Финансовые средства международных организаций-доноров составили 0,4% от общих расходов на здравоохранение.

Республиканским бюджетом на 2015 год было предусмотрено выделение на здравоохранение 3,94% ВВП.

В соответствии с разработанной Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ) политикой «Здоровье-2020» основными направлениями инвестирования в улучшение здоровья населения Беларуси являются:

1. Обеспечение здорового жизненного старта: расходы на улучшение репродуктивного здоровья, расходы на планирование семьи, расходы на защиту здоровья матерей и новорожденных, расходы на родовспоможение и постнатальный уход.
2. Защита от неблагоприятных воздействий и обеспечение безопасности и благополучия в детском возрасте, охрана здоровья подростков. Расходы на охрану здоровья детей и подростков в 2014 году увеличились и составили 5,4% от общих расходов на здравоохранение.
3. Обеспечение здорового старения. В связи со старением населения и увеличением числа граждан, нуждающихся в долгосрочном уходе, в Республике Беларусь в последние годы на эти услуги направляется около 0,9% от общих расходов на здравоохранение.

В непосредственном подчинении Министерства здравоохранения Республики Беларусь находятся: органы управления здравоохранением регионов Республики Беларусь (управления здравоохранения облисполкомов и комитет по здравоохранению Мингорисполкома), республиканские организации здравоохранения, в т.ч. 17 республиканских научно-практических центров (далее – РНПЦ), 4 медицинских университета, Белорусская медицинская академия последипломного образования (далее – БелМАПО), республиканские больницы, унитарные предприятия и др.

В ведении областных и Минского городского органов управления здравоохранением находятся организации здравоохранения, оказывающие стационарную, амбулаторную, скорую медицинскую помощь в регионах.

В Республике Беларусь функционируют 626 больничных организаций с коечным фондом более 98,2 тыс. коек; обеспеченность койками составляет 103,6 на 10 тыс. населения; 1459 амбулаторно-поликлинических организаций; 17 республиканских научно-практических центров, 144 центра гигиены и эпидемиологии, 3135 аптек, 136 станций скорой медицинской помощи.

Проведены реконструкция и техническое переоснащение организаций здравоохранения республики в рамках реализации государственных программ:

Государственная программа возрождения и развития села на 2005 – 2010 годы;
Программа переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций на 2009 – 2011 годы;
Программа развития здравоохранения Республики Беларусь на 2006 – 2010 годы;
Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2007 – 2010 годы, на 2011 – 2015 годы;
Государственная программа «Кардиология» на 2011 – 2015 годы;
Государственная программа профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний на 2010 – 2014 годы и др.

Неотъемлемой частью единой системы здравоохранения страны и эффективным дополнением территориальной системы здравоохранения является ведомственная медицина. При этом на Министерство здравоохранения возложены функции контроля за медицинской деятельностью организаций здравоохранения, находящихся в ведении других республиканских органов государственного управления.

В отрасли отмечается стабильная кадровая ситуация. В 2014 году укомплектованность врачебными кадрами составила 95,5% при постоянном росте обеспеченности врачами на 10 тыс. населения (50,4), в том числе практикующими – 39 на 10 тыс. человек.

Подготовка медицинских кадров проводится с использованием современных образовательных технологий в сочетании с обучением

практическим навыкам, что позволяет им быть конкурентоспособными и мобильными на мировом рынке труда.

Последипломная подготовка специалистов с высшим медицинским образованием осуществляется в БелМАПО и Витебским ордена Дружбы народов государственным медицинским университетом.

В 2015 году в медицинских университетах Беларуси и БелМАПО обучались более **2,5 тыс.** иностранных студентов.

Совершенствование системы здравоохранения

Направления реформирования системы здравоохранения Республики Беларусь во многом совпадают с общемировыми тенденциями. Особенности функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь являются полный охват населения медицинской помощью, предоставляемой за счет бюджетных средств, а также государственное регулирование и планирование с реализацией комплекса государственных программ в сфере охраны здоровья населения.

Осуществляется **переход к модели здравоохранения с приоритетным развитием медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях**, как менее затратной и наиболее востребованной. В этих целях:

- увеличена доля финансирования амбулаторно-поликлинических организаций;
- улучшена организация работы регистратур;
- внедрены стационарозамещающие технологии (отделения дневного пребывания, амбулаторная хирургия);
- созданы центры коллективного пользования дорогостоящим оборудованием;
- развивается институт помощника врача.

Для **повышения доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи**, проведена значительная работа по внедрению новых технологий в практическое здравоохранение республики. Сформирован республиканский уровень оказания медицинской помощи. Созданы республиканские научно-практические центры, в которых осуществляются разработка и внедрение новых медицинских технологий.

Продолжается наращивание объемов высокотехнологичной медицинской помощи в кардиологии, онкологии, травматологии, нейрохирургии, трансплантологии, офтальмологии и по другим направлениям. **Отечественные хирурги сегодня проводят практически все виды кардиоимплантаций, онкологических операций и трансплантаций.** Единственный не взятый рубеж – одновременная пересадка комплекса сердце-легкое. Но таких операций в мире делают не больше пяти за год.

Во всех областных больницах выполняются диагностические коронарографии, операции по имплантации электрокардиостимуляторов, стентированию артерий и другие. Количество **высокотехнологичных кардиохирургических вмешательств** на 1 млн. населения увеличилось с 636 в 2011 году до 1602 в 2014 году, а за 9 месяцев **2015 г.** этот показатель составил практически 2 тыс.

Успешно развивается **трансплантология**. Выполнены 294 трансплантации печени (с 2008 года), 1317 трансплантаций почки (с 2006 года), 160 пересадок сердца (с 2009 года). Выполняются операции пересадки комплекса почка-поджелудочная железа, легких.

Число трансплантаций на 1 млн. жителей в Беларуси составляет 42,4, что значительно больше, чем в Украине и России.

Особое внимание уделяется охране здоровья матери и ребенка.

Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко 30 декабря 2015 г. во время посещения родильного дома 5-й городской клинической больницы г.Минска заявил: **«Как бы ни было трудно, в Беларуси не будут экономить на детях и матерях».** Глава государства отметил, что, если понадобится, в Беларуси будут сокращать финансирование государственных программ. «А вот на детей и на тех, кто рождает, мы денег жалеть не должны. Для них должно быть всё», – подчеркнул белорусский лидер.

В нашей стране каждой беременной женщине гарантируются бесплатное медицинское наблюдение в государственных организациях здравоохранения, стационарная медицинская помощь во время и после родов, а также медицинская помощь и наблюдение за новорожденными, в результате чего **100% деторождений в республике происходит при квалифицированном родовспоможении.** С помощью новейших технологий в перинатальных центрах республики выхаживают новорожденных с массой тела, едва превышающей **500 граммов.**

В результате **лечения бесплодия** методами вспомогательных репродуктивных технологий за период с 2011 года по октябрь 2015 г. родилось более 1600 детей, при этом эффективность данной технологии составляет более 40%, что соответствует средним мировым показателям.

По итогам 2015 года в Беларуси впервые уровень рождаемости сравнялся с уровнем смертности.

За 10 лет младенческая смертность снизилась в 2,5 раза.

За 2015 год не было зарегистрировано ни одного случая материнской смертности *(за пятилетку такой случай был один).*

Показатели младенческой, материнской и детской смертности в Республике Беларусь соответствуют уровню развитых стран мира.

Проведенное улучшение материально-технической базы онкологических учреждений республики и мероприятия в соответствии с Государственной комплексной программой профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний на 2011 – 2014 годы

привели к **снижению показателя смертности от онкологических заболеваний на 11,9%** (с 188,0 до 165,6 на 100 тыс. населения), выявляемость пациентов с онкологическими заболеваниями на ранних стадиях выросла на 6,8 %, число проживших более пяти лет пациентов со злокачественными новообразованиями увеличилось на 19,1%. **Общая долгосрочная выживаемость детей, страдающих онкогематологическими заболеваниями, составляет 75%. По данному показателю Беларусь находится на втором месте среди стран Европы.**

Проводятся высокотехнологичные и сложные операции на опорно-двигательной системе. Так, с 2011 по 2015 год число эндопротезирований тазобедренного сустава выросло с 4154 до 5500, а коленного – с 892 до 1200.

В республике выполняются операции по кохлеарной имплантации (слухопротезированию – живлению во внутреннее ухо пациента уникального устройства) с сохранением остатков слуха; по имплантации аппаратов костной проводимости детям с врожденными пороками развития наружного и среднего уха, с нейросенсорными нарушениями слуха.

В настоящее время **внедрены самые современные методы диагностики и лечения пациентов с патологией органа зрения:** оптическая когерентная томография, ультразвуковое сканирование, факоэмульсификация катаракты, лечение отслойки сетчатки, глаукомы, травм глаза, трансплантации амниотической мембраны и трансплантации донорской роговицы. Увеличилось число хирургических вмешательств по поводу катаракты (факоэмульсификации), трансплантации роговицы.

Знаковым событием стало открытие в октябре 2015 г. новых диагностических подразделений в РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им.Н.Н.Александрова (молекулярно-генетической лаборатории канцерогенеза и Центра позитронно-эмиссионной томографии). Введение в строй этих объектов выводит диагностику опухолей, мониторинг и индивидуализацию химиотерапии злокачественных новообразований на качественно новый, экономически обоснованный уровень; позволяет организовать на их базе проведение самых современных фундаментальных и прикладных научных исследований; обеспечивает персонализацию лечебной стратегии.

Сегодня здравоохранение Республики Беларусь обладает практически всем спектром оказания медицинских услуг, что позволило свести до минимума направление наших граждан на лечение за рубеж. В нашей стране с готовностью принимают иностранных граждан для оказания им реабилитационной, оздоровительной помощи, предоставляют высокотехнологические медицинские услуги на самом высоком уровне.

К настоящему времени всеми субъектами хозяйствования независимо от формы собственности **оказана медицинская помощь иностранным гражданам более чем из 120 стран мира:** Азербайджана, России, Казахстана, Украины, Грузии, Израиля, Ливии, Китая, Армении, США, Туркменистана, Узбекистана, Японии, Германии и др.

В стране обеспечивается санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

В соответствии с Национальным календарем прививок проводится **иммунизация населения.** Уровень охвата профилактическими прививками достиг 97–98%, в результате чего инфекционная заболеваемость снизилась (дифтерией – в 20 раз, эпидемическим паротитом – в 120 раз, вирусным гепатитом – в 26 раз).

Для интенсификации деятельности медицинских работников и уменьшения документооборота проводится **информатизация отрасли,** при этом особый упор сделан на информатизацию амбулаторно-поликлинического звена.

Продолжается разработка и внедрение автоматизированных информационных систем (АИС «Стационар» и др.) в организации больничного типа, **включая** создание электронной **МЕДИЦИНСКОЙ** карты. В ряде организаций внедрены комплексные **МЕДИЦИНСКИЕ** автоматизированные системы. Создано значительное число автоматизированных рабочих мест (**АРМ «Врача УЗИ», «Врача рентгенолога», «Врача эндоскописта», «Томография»** и т.д.).

Телемедицинская система в республике охватывает 11 организаций здравоохранения районного уровня, 9 – областного и 10 – республиканского уровня (РНПЦ). Данная система позволяет осуществлять дистанционное консультирование по рентгенологическим, ультразвуковым и цитологическим исследованиям, а также по вопросам постановки диагноза пациентам в сложных случаях. В настоящее время **начато внедрение технологии «Электронный рецепт».**

Улучшена ситуация на рынке лекарств, **развивается отечественная фарминдустрия.**

Промышленное производство лекарственных средств осуществляет **31** предприятие, из которых 18 имеют 47 сертификатов GMP.

Проводимая работа содействует интеграции белорусской фармацевтической промышленности в мировую фарминдустрию, повышению качества, эффективности и безопасности лекарственных средств.

В стране зарегистрировано более 6 тыс. наименований готовых лекарственных средств, в том числе 1400 – отечественного производства. 82 наименования представляют собой оригинальные отечественные лекарства. Остальная номенклатура – генерические лекарства, которые по своему составу и эффективности ничем не уступают импортным аналогам. При этом **отдельные препараты в 2–4 раза дешевле импортных аналогов. Более 70% отпускаемой на внутренний рынок продукции имеет диапазон ценового предложения до 1 доллара США в эквиваленте.**

Доля отечественных лекарственных средств в общем объеме закупок постоянно растет и в 2015 году достигла 51%. Таким образом **Минздрав перешагнул 50-процентный барьер, установленный Главой государства, по финансовой доли белорусских лекарств на внутреннем рынке.**

За 2011 – 2014 годы разработано и выведено на рынок 446 наименований лекарственных средств белорусского производства.

За 9 месяцев **2015 г.** фармацевтические предприятия освоили 112 наименований лекарств.

На сегодняшний день **около 40% белорусских лекарственных средств отправляются на экспорт в 29 стран,** где они пользуются большим спросом, не уступая по цене и качеству зарубежным аналогам.

В стране действует государственная система закупок лекарств. Создан Республиканский формуляр лекарственных средств, который является основой для формирования перечня основных лекарственных средств, годовых планов централизованных государственных закупок лекарственных средств, а также для разработки клинических протоколов.

Медико-демографические процессы в Республике Беларусь

С 1991 по 2014 год общая смертность уменьшилась с 13,8 до 12,8 на 1 тыс. населения; рождаемость увеличилась с 11,1 до 12,5 на 1 тыс. населения; естественная убыль населения сократилась до 0,3 и является минимальной за последние 20 лет.

Наметилась положительная тенденция к росту показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении (до 72,64 года).

Целенаправленная работа по дальнейшему развитию медицинской реабилитации позволила снизить показатель тяжести инвалидности лиц трудоспособного возраста с 57,3% в 2011 году до 48,6% за 9 месяцев 2015 г.

Начиная с 2005 года сохраняется стойкая тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом. Показатель заболеваемости по итогам 2014 года составил 34,5 на 100 тыс. населения (в 2005 году – 54,3 на 100 тыс.), показатель смертности по итогам 2014 года – 4,7 на 100 тыс. населения (в 2005 году – 12,1 на 100 тыс.).

По темпам снижения заболеваемости туберкулезом Беларусь опережает такие страны, как Финляндию, Швейцарию, Австрию, Норвегию.

Согласно проведенным в 2015 году ИАЦ социологическим исследованиям, процент распространенности курения взрослого населения в возрасте от 16 лет и старше в Беларуси снизился и составил 27,9% (для сравнения: в 2010 году доля курящего взрослого населения в республике составляла 30,6%, а в 2012 году – 30,5%). Если учитывать процент распространения курения в Европе (28%), то эта цифра является неплохим показателем.

Только за последние два года в республике бросили курить 4,2% белорусов.

Оценки системы здравоохранения Беларуси в международных рейтингах

Экспертами международных организаций дана высокая оценка достижений системы здравоохранения Республики Беларусь.

Американское агентство Bloomberg подготовило рейтинг систем здравоохранения стран с населением свыше 5 млн. человек по показателям 2015 года. По версии экспертов, медицинское обслуживание в Беларуси работает эффективнее, чем в США и России (список возглавляет Гонконг, затем следуют Сингапур и Израиль. Беларусь находится на 47-й строчке, в то время как США – только на 50-м месте, а Россия – на 54-й позиции).

В сравнении со странами Европейского союза по числу врачей на 10 тыс. населения Республика Беларусь (39 врачей) сопоставима с Германией (36) и Швецией (38) и уступает только Греции (62), Австрии (49), Испании (40), Португалии (39).

Беларусь занимает одно из ведущих мест среди стран мира по доступу населения к медицинским услугам (делит первое место в мире с Брунеем и Канадой).

ВОЗ констатировала достижение здравоохранением республики Целей тысячелетия в области развития (сокращение детской смертности; улучшение охраны материнства; борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом).

По интегральному показателю младенческой и материнской смертности Республика Беларусь занимает 4-е место в мире.

Беларусь лидирует среди стран СНГ по темпам снижения распространения ВИЧ/СПИДа и охвату антиретровирусной терапией.

Республика Беларусь наравне с Францией, Финляндией, Люксембургом входит в топ-50 стран мира по ведению беременности, организации родов квалифицированным медицинским персоналом.

Мнение населения о здравоохранении

По результатам проведенного ИАЦ в 2015 году республиканского опроса, практически все его участники заявили, что они в той или иной мере заботятся о своем здоровье. В целом получается, что картина выглядит позитивно. Однако доминантное большинство опрошенных выбирают своеобразную модель «заботы», когда человек идет по пути наименьшего сопротивления, останавливаясь на нескольких удобных для себя вариантах: «стареется больше двигаться», не занимаясь при этом физической культурой, «регулярно проходит медицинский осмотр», предполагающий посещение врача один раз в год, и др. Очевидно, что в большинстве случаев люди не понимают (сознательно не хотят понимать), что для сохранения и укрепления здоровья необходимо постоянно и системно работать над собой. И это непонимание приводит к весьма легкомысленному и часто безответственному отношению к своему здоровью.

В целом население положительно оценивает республиканскую систему здравоохранения. Так, большинство участников опроса ИАЦ назвали уровень здравоохранения в Беларуси в той или иной степени высоким (45%).

Среди сфер национального здравоохранения наиболее передовыми, по мнению участников опроса, являются:

- высокотехнологичная медицина (операции на сердце, пересадка органов и т.д. – 32,5%);
- лечение в стационарах и санаторно-курортное обслуживание (по 24%);
- оказание скорой медицинской помощи (20%).

Кроме того, в той или иной степени высоко оценивается работа абсолютно всех организаций сферы здравоохранения: от 97% позитивных отзывов у аптек до 76,5% – у поликлиник (ФАПов).

В первую очередь населению хотелось бы получать медицинские услуги быстрее. Также граждане желают более внимательного отношения к себе в медицинских учреждениях. При этом к качеству услуг претензий преимущественно нет.

Перспективы развития системы здравоохранения

В г.Минске **21–22 октября 2015 г.** прошла Европейская министерская конференция «Охват всех этапов жизни в контексте политики «Здоровье-2020», **организованная Европейским региональным бюро ВОЗ в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.**

Конференция прошла под лозунгом «Действовать раньше, действовать вовремя, действовать сообща».

В рамках саммита представлены результаты по широкому кругу дисциплин: генетике, медицине, общественному здравоохранению, экологии, экономике и социальным наукам, которые показали, как подход с учетом всех этапов жизни человека может в максимальной степени реализовать потенциал всего населения в области здоровья.

Итогом конференции стало подписание Минской декларации. Она является важным инструментом по консолидации усилий стран Европы в рамках политики ВОЗ «Здоровье-2020».

Ключевые подходы ВОЗ нашли отражение в проектах двух государственных программ:

«Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016 – 2020 годы» (включает подпрограммы «Семья и детство», «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний», «Профилактика ВИЧ-инфекции», «Туберкулез», «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма», «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь», «Внешняя миграция»);

«Развитие фармацевтической промышленности Республики Беларусь на 2016 – 2020 годы» – документ направлен на обеспечение развития импортозамещающих и экспортно-ориентированных производств готовых лекарственных средств и фармацевтических субстанций для наиболее полного удовлетворения потребностей организаций здравоохранения республики в эффективных, безопасных и качественных отечественных лекарственных средствах и совершенствования лекарственного обеспечения населения.

Важнейшими задачами отрасли на ближайшее время являются:

- совершенствование и укрепление первичного звена;
- обеспечение доступности и качества медицинской помощи на всех уровнях;
- уменьшение заболеваемости и смертности граждан, обеспечение положительного естественного прироста населения за счет увеличения рождаемости и снижения смертности населения;
- оптимизация отрасли;
- дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи;
- развитие добровольного медицинского страхования;
- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия;
- усиление профилактической направленности здравоохранения, ориентация на здоровый образ жизни;
- развитие медицинской науки.

Осуществление намеченных мероприятий будет способствовать позитивным преобразованиям в системе здравоохранения Беларуси, а также ее дальнейшей интеграции с системами здравоохранения стран Евразийского экономического союза в целях сохранения здоровья человека на протяжении всего жизненного цикла.