

УДК 61

DOI 10.51691/2541-8327_2021_4_3

***МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ В РЕСПУБЛИКЕ
БАШКОРТОСТАН***

Фаттахова АР

студентка,

*Башкирская академия государственной службы и управления при Главе
Республики Башкортостан*

Уфа, Россия

Аннотация. В статье рассматривается современное состояние и основные проблемы ресурсного обеспечения системы здравоохранения в Республике Башкортостан. Определены наиболее целесообразные и актуальные направления совершенствования ресурсного обеспечения здравоохранения в период пандемии.

Ключевые слова. Государственная политика, пандемия, социальные и экономические факторы, трансформация, система здравоохранения, стабилизация, социум.

***MOBILIZATION OF HEALTH SYSTEM RESOURCES
DURING THE PANDEMIC IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN***

Fattakhova A.R

student,

*Bashkir Academy of Public Service and Management under the Head of the
Republic of Bashkortostan*

Ufa, Russia

Annotation. The article examines the current state and the main problems of resource provision of the health care system in the Republic of Bashkortostan. The

most expedient and relevant directions for improving the resource provision of health care during a pandemic have been identified.

Keywords. State policy, pandemic, social and economic factors, transformation, health care system, stabilization, society.

Пандемия является не только серьезной угрозой для общества с точки зрения общественного здоровья, но также имеет существенные последствия для других неотложных социальных вопросов, таких как экономическая и социальная безопасность, демократия и гендерное равенство. За короткое время пандемия вызвала жестокий мировой кризис безработицы. Это непропорционально повлияло на положение расовых, этнических и религиозных меньшинств, привело к актам межгрупповой враждебности и ухудшило положение женщин. Хотя пандемия могла временно уменьшить влияние человеческой деятельности на климат, давление на перезапуск экономики, вероятно она негативно повлияет на нормы, введенные в борьбу с изменением климата. Итак, очевидно, что пандемия - это не просто проблема здравоохранения, она будет иметь важные последствия для многих других социальных проблем. Поэтому вопрос о том, как повлияет пандемия на систему здравоохранения в целом является важным и требует тщательного изучения.

Пандемия, вызванная коронавирусом, является динамичным событием, определяется многими факторами, особенно поведением человека (например, гигиеническим поведением и социальными контактами), и поэтому очень изменчива. Современная ситуация продемонстрировала, насколько трудно ограничить системные риски, которые вызывают пандемию в эпоху стремительных глобальных потоков людей, товаров и информации. С одной стороны, патогены быстро распространяются по всему миру с эффективными международными пассажирскими перевозками. Во-вторых, последствия

пандемии не ограничиваются системой здравоохранения. Пандемия затрагивает все жизненно важные системы нашего общества - от продовольственного обеспечения, экономической и финансовой системы до системы образования в культурной и социальной жизни. И не только в некоторых кризисных районах, но и во всем мире.

По оценкам Всемирного банка, экономические последствия пандемии могут привести к тому, что около 100 млн людей в мире окажутся в состоянии крайней бедности. Взрывной рост безработицы, социально-экономические проблемы, потеря источников дохода и роста расходов на продовольствие - все это ставит под угрозу доступ к медико-социальным услугам как в развитых, так и в развивающихся странах, и может иметь долговременные негативные последствия для функционирования системы здравоохранения в частности и государственной социально-гуманитарной политики в целом, и в Республике Башкортостан в частности [3].

На начальном этапе пандемии предусмотрено создание центров компетенций со всеми узкими специалистами для амбулаторного уровня по консультированию больных, организации дистанционного динамического наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, пожилых людей, организации изоляторов в приемных отделениях многопрофильных стационаров [5].

В дальнейшем это будут применены по внедрению мероприятий инфекционной безопасности и защиты медицинского персонала в медицинских организациях, разработке и утверждению алгоритма дистанционного наблюдения больных на амбулаторном уровне, а также разработку и утверждение алгоритма динамического наблюдения больных с хроническими заболеваниями, в том числе лиц старше 65 лет в период неблагоприятной эпидемиологической ситуации по пандемии.

Предполагается также укрепление инфраструктуры и материально-технического оснащения медико-санитарных институтов, продолжение действия специального порядка проведения государственных закупок способом из одного источника для первоочередных потребностей по пандемии до конца текущего года и приведение противоифекционных стационаров, стационарных медико-социальных учреждений в соответствие с требованиями инфекционной безопасности. Кроме этого, необходимо увеличение коечного фонда инфекционных стационаров, в том числе путем перепрофилизации карантинных коек, дооснащение санитарным автотранспортом отечественного производства службы скорой медицинской помощи [4].

Отдельно говорится об обеспечении лекарственными средствами и средствами индивидуальной защиты с обеспечением достаточного запаса лекарственных средств и медицинских изделий в инфекционных и провизорных стационарах, а также перепрофилированных и карантинных стационарах медико-социальных учреждений, увеличении объемов отечественного производства лекарственных средств и медицинских изделий для больных. Планируется пересмотреть и упростить действующие процедуры по государственной регистрации, выдачи сертификатов соответствия, ценообразования, а также пересмотреть предельные цены для улучшения доступа к лекарственным средствам и медицинским изделиям [2, с.34].

Важным на современном этапе является недопущение превышения предельных цен на лекарственные средства при розничной реализации, а также обеспечение и подготовка высококвалифицированных кадров для работы в карантинных стационарах [1, с. 26]. На стадии реализации – разработка программы по обучению базовым принципам профилактики и лечения во время пандемии. Также по решению органов местного

самоуправления будет принят комплекс мер оказания поддержки медицинским работникам и их семьям, мер социальной поддержки, дополнительных льгот, стимулирующих выплат и других материальных и нематериальных стимулирующих мер.

Аргументировано должны быть упрощены процедуры принятия на вакантные должности специалистов системы здравоохранения без проведения конкурсных процедур или с ее существенным упрощением [5]. Кроме того, планируется подготовка и переподготовка специалистов для работы в вирусологических, бактериологических лабораториях и лабораториях особо опасных инфекций. В сельской местности в ближайшем будущем откроют лаборатории по диагностике вирусной инфекции на базе уже имеющихся медицинских учреждений.

Зато в социально-экономическом контексте необходимо отметить, что около половины граждан Республики Башкортостан считают себя готовыми к продолжению карантина более 2-3 месяцев. Предприниматели поддержали правительственные меры по поддержке бизнеса, которые включали кредитные и налоговые каникулы, продолжение государственных гарантий, защиту от импорта путем повышения таможенных тарифов и налоговых каникул для наемных работников [3]. В условиях пандемии принят ряд нормативно-правовых актов, которые, с одной стороны, защищают рынок лекарств от фальсификации, а с другой - упрощают к ним доступ. Это направление необходимо развивать для укрепления конкуренции и повышение качества, и конечно, для доступности препаратов для конечного потребителя.

Среди прочего, должно рассматриваться изменение структуры аптечного бизнеса и смещение акцента в сторону полноценного обеспечения граждан всеми средствами индивидуальной защиты, изменение маршрутизации пациентов, перестройка графика работы больниц для того,

чтобы минимизировать риск вспышек инфекционных заболеваний в медицинских учреждениях. Кроме этого, появляются инициативы, непосредственно не обусловленные вирусной опасностью. Система здравоохранения становится доступной для людей, хотя, безусловно, остается еще много нерешенных вопросов [1, с. 30].

Для сведения к минимуму разрушительных последствий и учитывая возможность продолжения пандемии, для стабилизации национальной безопасности и для обеспечения охраны здоровья, необходимо сделать государственную социально-гуманитарную политику устойчивой к воздействию внешних факторов [4]. Важным в настоящее время является обоснование роли и значения трансформации государственной политики в системе здравоохранения в период пандемии в Республике Башкортостан.

Необходимо немедленно принять меры по совершенствованию сбора данных для выработки решений, обеспечения инклюзивности экономики и социальной защиты для сокращения масштабов нищеты населения и банкротства предприятий, особенно малого и среднего бизнеса, налаживание положительной социально-экономической ситуации в государстве и совершенствования формирования и реализации государственной социально-экономической политики [2, с. 35].

Начало пандемии негативно повлияло на все социально-экономические показатели в государстве, на источники средств к существованию большого количества людей, число пострадавших от пандемии и ее последствий продолжает расти. Общество страдает от острой формы отсутствия в достаточном количестве с должным качеством медико-социальных услуг и требует неотложной гуманитарной помощи в целом [5]. Для стратегической деятельности по реализации этих приоритетных направлений нужны веские и системные усилия органов государственной власти и местного самоуправления в Республике Башкортостан.

Гражданская коалиция в формате общественно-властного взаимодействия для обеспечения социально-экономической стабильности и эффективной деятельности системы здравоохранения должна быть детерминирована политической волей высокого уровня. Должна вестись работа по объединению усилий органов государственной власти и местного самоуправления и других заинтересованных сторон, призывая их действовать совместно, собирать и анализировать данные для лучшего понимания новых тенденций и оперативного выявления какого-либо ухудшения эпидемиологического состояния в Республике Башкортостан.

Библиографический список

1. Стародубов В.И, Кадыров Ф.Н., Обухова О.В., Базарова И.Н., Ендовицкая Ю.В., Несветайло Н.Я. Влияние коронавируса COVID-19 на ситуацию в российском здравоохранении. Аналитический доклад. Версия 1.0. (по состоянию 26.04.2020 г.). 45 с.
2. Тимербулатова, Л. И. Государственная политика в сфере здравоохранения в Республике Башкортостан / Л. И. Тимербулатова. – Текст : непосредственный // Медицина: вызовы сегодняшнего дня : материалы V Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2018 г.). – Санкт-Петербург : Свое издательство, 2018. – С. 40-47.
3. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. [Электронный ресурс]. Режим доступа - <http://mzrb.bashmed.rU/content/view/206/8/> (дата обращения: 10.03.2021)
4. Романов Б.К. Коронавирусная инфекция covid-2019 // Безопасность и риск фармакотерапии. 2020. №1. [Электронный ресурс]. Режим доступа - <https://cyberleninka.ru/article/n/koronavirusnaya-infektsiya-covid-2019> (дата обращения: 10.03.2021).

5. Сборник Росстата «Здравоохранение России 2019» // Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс]. Режим доступа - https://gks.ru/bgd/reg1/b19_34/Mainhtm (дата обращения: 10.03.2021)

6. Сабирова З.Э., Скрыбина Я.А. Национальный проект «Здравоохранение: региональный аспект В сборнике: Интеграция и дифференциация науки и практики в контексте приоритетных парадигм развития цивилизации. сборник научных статей по итогам национальной научно-практической конференции. Санкт-Петербург, 2020. С. 227-229.

7. Сабирова З.Э. Социальная поддержка населения в российской федерации в условиях сдерживания пандемии // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2020. № 4 (154). С. 33-36.

8. Скрыбина Я.А., Сабирова З.Э. Совершенствование государственного управления развитием здравоохранения / В сборнике: Наука сегодня: теория и практика. Сборник научных статей VIII Международной научно-практической конференции. Уфа, 2020. С. 295-298.

Оригинальность 93%