

# ОПУБЛИКОВАТЬ СТАТЬЮ

в изданиях НИЦ "Социосфера"



[ПОДРОБНЕЕ](#)

## СОЦИОСФЕРА

- *Российский научный журнал*
- *ISSN 2078-7081*
- *РИНЦ*
- *Публикуются статьи по социально-гуманитарным наукам*

## PARADIGMATA POZNÁNÍ

- *Чешский научный журнал*
- *ISSN 2336-2642*
- *Публикуются статьи по социально-гуманитарным, техническим и естественно-научным дисциплинам*

[ПОДРОБНЕЕ](#)



## СБОРНИКИ КОНФЕРЕНЦИЙ

- *Широкий спектр тем международных конференций*
- *Издание сборника в Праге*
- *Публикуются материалы по информатике, истории, культурологии, медицине, педагогике, политологии, праву, психологии, религиоведению, социологии, технике, филологии, философии, экологии, экономике*



[ПОДРОБНЕЕ](#)

4. Ильясова Л. И., Брусиловский П. М. Принятие решений в условиях неопределенности. - Уфа, 1990. - С. 53-57.
5. Комитет по статистике РК, Основные социально-экономические показатели города Нур-Султан за 1991-2019гг, 2019.
6. Kotses H. and others. A self-management program for adult asthma.1. Development and Evaluation // Journal of allergy and clinical immunology. – 1995.
7. Федосеев Г. Б., Убайдуллаев А. М. Ранняя диагностика и первичная профилактика бронхиальной астмы. - Ташкент, 1989. – С. 144.
8. Фрейдин М. Б. Генетические основы подверженности к бронхиальной астме / под ред. А. Б. Масленникова. - Новосибирск, 2001. - С. 130-141.
9. Чучалин А. Г. Бронхиальная астма: глобальная стратегия //Терапевтический архив. 1994. №3. – С. 3–8.

## ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

**В. О. Томилов**

**А. А. Грачева**

**Е. А. Перевезенцев**

*Студенты,*

*кандидат медицинских наук, доцент,  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,  
г. Нижний Новгород, Россия*

---

**Summary.** The COVID-19 pandemic has become a serious test for the health of all countries. The Russian Federation is no exception. The article describes the methods of organizing the fight against the pandemic, reflects the measures taken by the Government and the President of the Russian Federation to prevent the new coronavirus infection. The guarantees for physicians and the population are analyzed. The question of changing the vector of state policy in the field of health protection of citizens is raised.

**Keywords:** COVID-19; pandemic; medicine; working-age population; working population; health care organization.

---

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 – актуальная проблема здравоохранения для всего мира. По этой причине внимание требуется не только к таким аспектам общественного здравоохранения, как управление в чрезвычайной ситуации, эпидемическая готовность, восстановление после эпидемии, но и к основному вектору политики государства в сфере охраны здоровья граждан.

В Российской Федерации пандемия пришлась на период оптимизации коечного фонда. За последние три десятилетия в России уровень обеспеченности населения койками круглосуточных стационаров снизился с 122,4 в 1992 году до 70,2 в 2019 году на 10000 населения. В течение последних 15 лет количество медико-санитарных частей в нашей стране уменьшилось почти в 3 раза, что повлекло серьёзные изменения в системе медицинского обслуживания работников промышленных предприятий. При этом большинство работников промышленности было передано на обслуживание в терри-

ториальные медицинские организации, которые даже при наличии отделений цеховой службы не располагают соответствующей ресурсной базой для реализации прежних объемов медицинской помощи [1, с. 172]. Также, несмотря на то, что интенсивность сокращения уровня обеспеченности населения России врачебными кадрами меньше, чем интенсивность сокращения коечного фонда, имеются доказательства наличия серьезного кадрового дефицита, особенно в первичном звене здравоохранения.

Ослабленная сокращением основных фондов, кадровым дефицитом и недофинансированием, бесконечными реформами и преобразованиями, деморализованная внедрением товарно-денежных отношений, российская медицинская отрасль была вовлечена в работу по ликвидации инфекционной катастрофы.

Тем не менее, административных механизмов санитарно-эпидемиологического надзора изменения практически не коснулись. Вопреки сокращениям коечного фонда в последние тридцать лет, Российская Федерация все еще опережает многие страны мира по уровню обеспеченности населения койко-местами в круглосуточных стационарах.

Благодаря своевременному усилению санитарно-карантинного контроля на государственной границе, наблюдения за гражданами, вернувшись из других стран, ограничению транспортного сообщения долгое время удавалось избежать ввоза и активного распространения инфекционного агента. В результате такого подхода появилась возможность разработать эффективные меры по лечению и предупреждению распространения инфекции внутри страны.

Усилия по охране здоровья граждан принимались на всех уровнях власти. Правительство РФ направило крупные дотации регионам из резервного фонда, что позволило в кратчайшие сроки перепрофилировать государственные и частные клиники и развернуть 160 тыс. койко-мест для больных COVID-19. Эти средства так же пошли на стимулирование медицинского персонала, согласившегося работать в условиях пандемии и обеспечения их страховыми гарантиями. В медицинских организациях были созданы неснижаемые запасы лекарственных препаратов, средств индивидуальной защиты, дезинфектантов. Планируется так же компенсировать убытки лечебных учреждений, возникшие из-за вынужденной приостановки плановой помощи. В соответствии с приказом Минздрава России от 9 апреля 2020 г. № 299н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования» [3] до конца 2020 года медицинских организации смогут получать аванс на оказание медицинской помощи в размере до 100 % от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние 3 месяца текущего финансового года, либо с периода начала действия договора об оказании медицинской помощи [4, с. 209]. Министерство обороны России взяло на себя обязанность по строительству 16 инфекционных госпиталей по всей территории страны в кратчайшие сроки. Суммарно удалось получить 1600 дополнительных койко-мест.

К оказанию медицинской помощи населения так же были привлечены уже имеющиеся ведомственные учреждения. Таким образом, удалось увеличить объем коечного фонда инфекционных отделений в 3 раза.

Своевременно были разработаны тест-системы для выявления заболевших новой коронавирусной инфекцией. Они были доставлены во все регионы страны, однако во избежание риска дефицита было рекомендовано обращаться за ними только в случае наличия абсолютных показаний. Таким образом, ответственность частично была переложена на граждан, а они ввиду отсутствия необходимой квалификации не могут быть полностью компетентны в вопросах оценки состояния своего здоровья, особенно если заболевание протекает в легкой или бессимптомной форме.

Роспотребнадзором были даны рекомендации по предупреждению распространения инфекции (2019-nCoV) в лечебных учреждениях, по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваемости, по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, образовательный модуль для профильных специалистов «Алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию», а также установлены требования к организации лабораторных исследований на новую коронавирусную инфекцию [4, с. 220]. В связи со срочностью принимаемых правительством мер, Минздрав разработал профильный документ, регулирующий работу медицинского персонала во время карантина – Приказ Минздрава России от 19.03.2020 N 198н (ред. от 02.04.2020) "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" [6].

Однако не все, что связано с пандемией, нанесло урон обществу. Так сложившаяся ситуация поспособствовала развитию телемедицины. В настоящее время «телемедицина» понимается как «медицина на расстоянии», т.е. оказание дистанционной медицинской помощи и передача необходимой информации [2, с. 13]. Использование телекоммуникаций позволило оптимизировать работу медицинских организаций. Так же эпидемия Covid-19 простимулировало разработки в области вакцины от всей группы коронавирусов. Так на данный момент на территории Российской Федерации были разработаны три варианта вакцины от COVID-19: Спутник V, ЭпиВакКорна и Ковивак. Применение вакцины позволило снизить риски заражения медицинских работников, что способствует замедлению распространения инфекции внутри стационаров и по средствам поликлинического звена. К каждой из вакцин работники медицинских организаций имеют приоритетный доступ. Своевременная вакцинация медицинского персонала является важным шагом на пути к победе над пандемией. Ведь согласно многим исследованиям именно больницы становились эпицентрами заражения.

Все это позволило России, в сочетании с природно-географическими преимуществами, экономической поддержкой со стороны государства и общими ограничительными мерами, сдерживать катастрофическое распространение инфекции, избежать серьезных демографических потерь.

Пандемия COVID-19 также, как и другие пандемические вирусные инфекции являются серьезной проблемой для системы здравоохранения и всего общества. Они требуют научного осмысления, обуславливают и очередной раз доказывают необходимость изменения политики государства в сфере здравоохранения. Государству необходимо определиться с условиями и формами своего участия в работе врачей и системы общественного здравоохранения в целом. Наиболее эффективные меры по борьбе возможны при условии восстановления целостности научно-клинической и научно-образовательной инфраструктуры отрасли, усиления и оптимизации кадрового ресурса, изменения социально-экономического статуса. Также это возможно при условии создания системы квалифицированного управления, которая бы определила другие стратегические цели отрасли, обеспечила мотивацию и правовые механизмы для их достижения.

#### Библиографический список

1. Зеляева Н. В., Перевезенцев Е.А., Гурвич Н.И., Камаев И.А., Леванов В.М., Заграбян Л.Ш. Медицинское обеспечение работников промышленных предприятий и пути его оптимизации в современных условиях // Вестник новых медицинских технологий. – 2017. – Т. 24. – №. 3.
2. Леванов В. М., Камаев И.А., Перевезенцев Е.А., Грицай М.Ю. Телемедицина в эпидемиологической практике: состояние и перспективы // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2017. – Т. 22. – №. 1.
3. О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.04.2020 г. № 299н // Официальный интернет-портал правовой информации: гос. система правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru/> (дата обращения: 25.02.2021).
4. Ошуркова Ю. В. Проблемы правового обеспечения здравоохранения России в условиях пандемии COVID-19 // Worldscience: problemsandinnovations. – 2020. – с. 219-221.
5. Перхов В. И., Гриднев О. В. Уроки пандемии COVID-19 для политики в сфере общественного здравоохранения // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2020. – №. 2 – С.206-222.
6. Приказ Минздрава России от 19.03.2020 N 198н (ред. от 02.04.2020) "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" // Официальный интернет-портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://www.edu.rosminzdrav.ru/> ( дата обращения: 25.02.2021).



## СРОЧНОЕ ИЗДАНИЕ МОНОГРАФИЙ И ДРУГИХ КНИГ



*Два места издания Чехия или Россия.  
В выходных данных издания  
будет значиться*

**Прага: Vědecko vydavatelské  
centrum "Sociosféra-CZ"**

*или*

**Пенза: Научно-издательский  
центр "Социосфера"**

## РАССЧИТАТЬ СТОИМОСТЬ

- Корректурa текста
- Изготовление оригинал-макета
- Дизайн обложки
- Присвоение ISBN



## У НАС ДЕШЕВЛЕ

- Печать тиража в типографии
- Обязательная рассылка
- Отсудка тиража автору