

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Дергачёва Т.А.,

*Ташкентский филиал Российского экономического университета
им. Г.В. Плеханова г. Ташкент, Узбекистан к.э.н., доцент,*

Аннотация: *В данной статье рассматривается, что в Республике Узбекистан требуется возможное принятие мер, по таким важным направлениям здравоохранения, как трансплантология, вспомогательные репродуктивные технологии, телемедицина. На данный момент, всё ещё наблюдается дисбаланс национальной системы здравоохранения и современных достижений мировой медицинской науки и практики.*

Авторами определено, что, возможно, важными мерами в ликвидации такого дисбаланса, является создание условий для удовлетворения потребностей населения в получении качественных и высокотехнологичных медицинских услуг. Что приведет, к снижению нагрузки на коечный фонд медицинских учреждений страны, за счет усиления профилактических мероприятий и предупреждения заболеваемости различными заболеваниями.

Оценены результаты создания системы охраны репродуктивного здоровья населения, активного развития частной медицины в стране, рассмотрены цели дальнейшего развития национальной системы здравоохранения на перспективу, выявлены направления цифровизации в этой сфере.

Ключевые слова: *стратегическое развитие, система здравоохранения, высокотехнологичная медицинская помощь, цифровые технологии, репродуктивное здоровье, профилактика, социальная политика, частная медицина, государственно-частное партнерство.*

В Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 гг. [1] говорится, что в стране до сих пор, остаются не урегулированными, такие важные направления, как трансплантология, вспомогательные репродуктивные технологии, телемедицина. Наблюдается, отставание национальной системы здравоохранения от современных достижений мировой медицинской науки и практики. Именно, поэтому, правительством Республики Узбекистан разработаны меры по созданию принципиально новой модели здравоохранения, качественной системы здравоохранения, обеспечивающей сохранение и улучшение здоровья населения, формирование условий для воспитания здорового поколения.

В современных условиях, базируясь на опыте, приобретенном странами в период пандемии коронавируса в 2020–2022 гг., чрезвычайно актуальным становится вопрос, быстрого доступа населения к высококвалифицированным и высокотехнологичным медицинским услугам.

Развитие цифровых технологий в здравоохранении, необходимо, чтобы усовершенствовать процесс управления в системе здравоохранения в целом и на уровне отдельной медицинской организации, оптимизировать сбор и обработку статистической медицинской информации. Возможно, необходимо, усилить контроль использования государственных средств, выделяемых на финансирование каждого пролеченного случая, каждого койко-места, ускорить процесс внедрения обязательного медицинского страхования.

На сегодняшний день, ключевыми направлениями совершенствования системы здравоохранения, являются, увеличение высокотехнологичной медицинской помощи женщинам и детям, обеспечение охраны репродуктивного здоровья населения, расширение охвата профилактическими мероприятиями через первичное медицинское звено (семейные поликлиники), развитие частной медицины, государственно-частного партнерства в здравоохранении, медицинского туризма.

В Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 гг. [2] в разделе IV «Проведение справедливой социальной политики, развитие человеческого капитала» предусматривается, реализация десяти целей, касающихся системы здравоохранения, в рамках которых актуальным будет, – применение различных цифровых технологий (табл. 1).

Таблица 1.

Цели развития здравоохранения Нового Узбекистана на 2022–2026 гг.*

Номер цели	Название цели	Раскрытие цели (индикаторы, задачи)	Область применения цифровых технологий
Цель 55.	В целях приближения и повышения удобства оказываемых населению медицинских услуг создание в регионах республики медицинских кластеров.	Создание в Наманганской, Ферганской, Сырдарьинской, Кашкадарьинской, Навоийской областях и городе Ташкенте медицинских кластеров.	Создание сайтов для каждого кластера, разработка информационного обеспечения, широкое внедрение онлайн-консультаций, внедрение электронной регистратуры, электронной очереди, электронной карты, электронного рецепта

Цель 56.	Повышение качества оказываемых населению медицинских услуг, эффективное использование бюджетных средств, централизация медицинских услуг и внедрение практики медицинского страхования населения.	Создание централизованной лаборатории, системы стерилизации и высокотехнологичных исследований. Реализация комплексных мер, направленных на реализацию в 2022–2023 годах программы развития системы здравоохранения, охраны здоровья населения и повышения потенциала медицинских работников, а также стратегии по цифровизации сферы здравоохранения на 2022–2026 годы. Поэтапное внедрение системы медицинского страхования населения.	Внедрение электронной системы медстатистики, создание единой информационной базы между медицинскими организациями, Фондом обязательного медицинского страхования (ОМС), частными страховыми компаниями.
Цель 57.	Совершенствование системы технического обслуживания медицинского оборудования.	Создание системы технического обслуживания медицинского оборудования и инвентаря в государственных медицинских учреждениях. Создание отдельного предприятия по техническому обслуживанию медицинского оборудования и его 13 региональных отделений.	Создания сайта отдельного предприятия по техническому обслуживанию; информационной базы медицинского оборудования (паспортов) по стране

Цель 58.	Совершенствование системы регулирования обращения лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также поставки населению доступной и качественной продукции	Совершенствование и широкое внедрение системы электронного рецепта, а также создание информационной системы онлайн-наблюдения за соблюдением цен. Внедрение системы маркировки фармацевтической продукции. Совершенствование на основе современных механизмов системы доведения до населения лекарственных средств и медицинских изделий исходя из потребностей отдаленных территорий и махаллей.	Внедрение электронного рецепта, полная цифровизация процесса закупок, расходования лекарственных средств, создание единой системы «постановка диагноза – электронный рецепт – наличие в аптеках лекарственного средства - доставка»
Цель 59.	Повышение качества оказания населению квалифицированных услуг, увеличение средств, выделяемых на сферу первичной медико санитарной службы.	Обеспечение увеличения средств, выделяемых из Государственного бюджета на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, в три раза. При этом уделение основного внимания усилению подворовой медицинской профилактики и принятие мер по проведению «целевого» скрининга. Повышение привлекательности медикосанитарной службы и укомплектование сферы квалифицированными кадрами. Совершенствование системы оплаты труда	Создание интегрированной информационной медицинской системы внутри каждого первичного звена, между первичным звеном и населением, между первичными звеньями, между первичными звеньями и звеньями второго и третьего звена, между первичными звеньями и аптечной сетью, между первичными звеньями и Фондом ОМС, между первичными звеньями и министерством здравоохранения Руз

		работникам первичной медико-санитарной службы. Укрепление материально-технической базы первичной медико-санитарной службы. Дальнейшее улучшение обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в государственных медицинских учреждениях, а также совершенствование системы их поставки и хранения.	
Цель 60.	Совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям.	Создание 46 межрайонных перинатальных центров, обеспечение их кадрами, необходимой медицинской техникой и изделиями. Создание благоприятных условий для расширения возможностей оказания высокотехнологичной медицинской помощи.	Создание сайтов перинатальных центров, внедрение телемедицины, разработка информационного обеспечения,
Цель 61.	Доведение доли частного сектора в сфере медицинских услуг до 25 процентов.	Дальнейшее развитие и поддержка частной медицины. Использование подвальной части зданий и сооружений в осуществлении медицинской деятельности, а также пересмотр документов технического регулирования исходя из международного опыта с оптимизацией требований, предъявляемых к	Создание электронной базы данных по недвижимости в целях передачи под объекты медицинского назначения, введение электронного аукциона, электронной системы регистрации государственно-частного партнерства

		деятельности отделений лаборатории и диагностики. Упрощение минимальных требований к материальнотехнической базе и медицинскому оборудованию при организации специализаций медицинской деятельности.	
Цель 62.	Доведение доли лекарственных и медицинских средств отечественного производства до 80 процентов	Оптимизация объема и структуры импортной продукции, а также поддержка местных производителей. Разработка дополнительных мер по созданию новых и дальнейшему развитию имеющихся современных фармацевтических кластеров и зон.	Создание электронной базы отечественных производителей, сырьевой базы, системы заказов и отдельной системы закупок с выявлением приоритетов для конкретного медицинского учреждения и синхронизацией с количеством пациентов и стандартами лечения
Цель 63.	Создание лабораторий Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья, имеющих международный статус.	Оснащение необходимым оборудованием 263 объектов Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья (ССЭБОЗ). Осуществление работ по строительству, реконструкции и ремонту на 249 объектах ССЭБОЗ. Повышение кадрового потенциала ССЭБОЗ и широкое внедрение информационнокоммуникационных технологий в ее деятельность.	Создание единой информационной системы работы лабораторий, информирования населения об их работе и выдаче результатов исследований

Цель 64.	Организация первичных медицинских услуг в регионах на основе принципа «один шаг»	Создание в 2022-2023 годах 61 семейной поликлиники, 215 семейных врачебных пунктов. Организация в махаллях первичной медицинской помощи. Расширение возможностей оказания удаленных медицинских услуг населению путем применения современных технологий.	Внедрение телемедицины
Цель 65.	Поэтапное доведение месячной заработной платы врачей до 1 000 долларов США в эквиваленте	Создание системы оплаты труда медицинских работников исходя из вида и сложности оказываемых медицинских услуг, а также ее изменение исходя из достигнутого результата.	Внедрение электронного реестра врачей и медработников; разработка электронной системы внедрения ключевых показателей эффективности работы врачебного и медицинского персонала

***Составлено автором, по материалам Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 гг. [2].**

Совершенствование системы высокотехнологичной медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста и беременным женщинам, а также, детям опирается. Прежде всего, на то, что в Республике Узбекистан, особенно развит институт многодетной здоровой семьи, в которой, всегда особое внимание уделялось и продолжает уделяться репродуктивному здоровью женщин и охране материнства и детства.

Достижения реформирования здравоохранения в период с 2001 по 2015 гг. в рамках достижения Целей развития тысячелетия [3], не сняли полностью существующие вызовы и проблемы, возможно, требующие важных государственных решений:

В сфере снижения детской смертности:

- дальнейшее улучшение качества медицинских услуг в сфере охраны здоровья детей, в особенности в сфере ухода за новорожденными, с акцентом на раннюю диагностику и предупреждение врожденных аномалий развития и заболеваний органов дыхания;

- повышение квалификации персонала всех уровней системы охраны материнства и детства. Данные меры предполагают необходимость внедрения современных технологий и современных методов обучения специалистов в области охраны материнства и детства в систему до- и последипломной подготовки медицинских кадров;

- ликвидация региональных различий. Целесообразно уделить особое внимание мерам по дальнейшему улучшению качества первичного здравоохранения в регионах.

В сфере охвата беременных женщин дородовым уходом:

дальнейшее повышение качества акушерской помощи;

улучшение системы сбора данных, мониторинга и оценки;

расширение профилактических мер по улучшению репродуктивного здоровья.

Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № ПКМ-841 от 20.10.2018 г. «О мерах по реализации национальных целей и задач в области устойчивого развития на период до 2030 года» определяет Цель № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», для реализации которых необходимо решение к 2030 г. следующих задач:

Снизить на одну треть показатель материнской смертности.

Снизить в два раза смертность новорожденных и детей в возрасте до пяти лет.

Обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране полового и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи и повышению брачного возраста для девушек до восемнадцати лет, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах.

Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту в связи с высокими расходами на здравоохранение, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

Закон Республики Узбекистан "Об охране репродуктивного здоровья граждан" [4], закрепил понятие «репродуктивное здоровье», основные направления и принципы его охраны государством, гарантии осуществления репродуктивных прав граждан.

К репродуктивным правам граждан относятся: самостоятельное принятие решений относительно рождения своих детей, с использованием безопасных и эффективных репродуктивных технологий; получение достоверной и полной информации о своем репродуктивном здоровье.

Доступ к безопасным способам регулирования рождаемости и пользование контрацепцией; медико-профилактическими услугами и защита от средств, представляющих угрозу для здоровья. В том числе, от применения научных опытов; получение медико-социальной, а также психологической помощи и информирования при осуществлении ими своих репродуктивных прав, к примеру, использование вспомогательных репродуктивных технологий.

Постановлением Президента Республики Узбекистан № ПП–4513 от 08.11.2019 г. «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям», определены следующие приоритетные направления, повышения качества и дальнейшего расширения охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям:

- формирование современной инфраструктуры для оказания квалифицированной специализированной высокотехнологичной медицинской помощи женщинам и детям;
- укрепление материально-технической базы, а также реконструкция, капитальный ремонт и строительство новых зданий учреждений по оказанию специализированной высокотехнологичной медицинской помощи беременным женщинам и детям.

Постановлением, образованы: Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр детской хирургии, Республиканский центр медицинской реабилитации детей; Центр вспомогательных репродуктивных технологий, нацеленные на оказание высококвалифицированной специализированной медицинской помощи с применением высоких технологий [5].

Указ Президента РУз № УП-5590 от 07.12.2018 г., утверждающий принятие на среднесрочный период Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы [1], определил пятой основной целью данной Концепции совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям. Которая, также подразумевает дальнейшее совершенствование специализированной высокотехнологичной, в том числе микрохирургической и малоинвазивной медицинской помощи матерям и детям.

В результате реализации поставленных Концепцией развития системы здравоохранения РУз целей ожидается снижение к 2025 г.:

- показателя рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 женщин в данной возрастной группе с 19,2 до 7 чел.;
- коэффициента материнской смертности на 100 тыс. живорожденных с 21 до 15 случаев;
- коэффициента неонатальной смертности на 1000 живорожденных с 7,8 до 5 случаев;

- коэффициента младенческой смертности на 1000 живорожденных с 11,5 до 7,5 случаев;
- коэффициента смертности детей до 5 лет на 1000 живорожденных с 15,4 до 9,8 случаев [1].

Сегодня, в Узбекистане количество частных медицинских учреждений постоянно растет, что создает здоровую конкуренцию в области медицины, которая, позволяет повысить качество оказываемых населению медицинских услуг, снизить цены на них, сократить государственные расходы.

Стимул к развитию частного здравоохранения в Республике Узбекистан дало Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-2863 от 01.04.2017 г. «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения».

Частные медицинские организации, оказывающие населению платные медицинские услуги (кроме стоматологических и косметологических), включая частные медицинские организации с участием иностранных инвесторов, до 1 января 2024 г. освобождены от таможенной пошлины, на новое медицинское оборудование, комплектующие изделия, запасные части и расходные материалы к медицинскому оборудованию, ввозимые юридическими лицами, в том числе по договорам лизинга, по перечням, формируемым в установленном порядке [6].

Вновь, создаваемые микрофирмы и малые предприятия в сфере оказания медицинских услуг (кроме стоматологических и косметологических), расположенные в сельской местности, освобождены от уплаты единого налогового платежа в части медицинских услуг сроком на 10 лет, с момента их государственной регистрации [6].

Было установлено, что зарубежные врачи и технические специалисты по обслуживанию современного медицинского оборудования, привлекаемые для работы в частных медицинских организациях, освобождаются от уплаты налога на доходы физических лиц по доходам, получаемым в рамках заключенных трудовых договоров; доходы, выплачиваемые зарубежным врачам и техническим специалистам по обслуживанию современного медицинского оборудования, в рамках заключенных трудовых договоров, освобождаются от единого социального платежа. Доходы, иностранных работников частных медицинских организаций, полученные от их деятельности в качестве управленческого персонала, освобождаются от уплаты налога на доходы физических лиц [6].

Постановлением был утвержден, перечень видов медицинской деятельности, связанных с повышенным уровнем риска для жизни, здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения,

запрещенных для частных медицинских организаций, который с 2017 г. к началу 2022 г. сократился. В частности, из этого перечня в 2019 г. убрали запрет на прием родов [7].

Концепцией развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы [1], ставится задача развития частного здравоохранения, государственно-частного партнерства и медицинского туризма, создание благоприятных условий и улучшение конкурентной среды для широкого привлечения инвестиций в сферу здравоохранения.

Разработка стратегии развития частного здравоохранения предусматривает:

- определение перспективных направлений развития амбулаторных и стационарных медицинских услуг для негосударственных медицинских организаций с учетом региональных потребностей;
- привлечение инвестиций, в том числе иностранных, в развитие отдельных направлений медицины, где имеются высокие потребности населения;
- широкое применение механизмов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;
- усиление роли негосударственных некоммерческих организаций и общественных объединений в сфере здравоохранения, а также создание на их базе единой диспетчерской службы (Call-центра) для информационного сопровождения по основным направлениям развития частного здравоохранения.

Дальнейшее развитие системы частного здравоохранения путем повышения инвестиционной активности, частных медицинских организаций, оснащения их современным высокотехнологичным оборудованием и комплектующими за счет предоставляемых государством налоговых льгот и льготных источников финансирования позволит повысить доступность специализированной медицинской помощи населению регионов. Позволит создать благоприятные условия для развития медицинского туризма.

Постановлением Президента Республики Узбекистан № ПИ–4606 от 18 февраля 2020 г. «О дополнительных мерах поддержки развития частных медицинских организаций» акционерно-коммерческому банку «Асака» выделено 50 млн долл США из Фонда реконструкции и развития Республики Узбекистан на поддержку развития частных медицинских организаций. При этом отмечается, что ранее в результате выделения через АКБ «Асака» целевых льготных ресурсов в размере 28 млн долл США во всех регионах республики реализовано 286 проектов по оснащению современным медицинским оборудованием частных медицинских организаций [8].

В соответствии с Постановлением, Министерство инвестиций и внешней торговли совместно с Министерством здравоохранения Республики Узбекистан и АКБ «Асака» проработали также вопрос привлечения от международных финансовых институтов долгосрочной кредитной линии на сумму 100 млн долл США для поддержки развития частных медицинских организаций [8].

По состоянию на 1 октября 2020 г. число частных медицинских организаций составило 5 805. Из них 4 751 оказывает амбулаторную и 1 054 – стационарную помощь. В 2020 г. по республике было создано 403 новых частных медицинских учреждений, 265 из которых расширили свою деятельность [8].

Следует отметить, что в период пандемии коронавируса наряду с государственными медучреждениями частные медицинские организации активно занимались спасением жизни населения. На сегодняшний день более 70 частных медицинских организаций предоставляют лабораторные услуги по выявлению коронавирусной инфекции, а более 25 частных медицинских организаций проводят диагностику и лечение COVID-19 [8].

Система государственно-частного партнерства – один из наиболее эффективных методов развития частного сектора. Согласно Постановлению Президента Республики Узбекистан «О мерах по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения» предусматривается, предоставление государственной поддержки инвесторам, осуществляющим инвестирование в сферу здравоохранения в рамках реализации проектов государственно-частного партнерства, в форме льготного кредитования за счет средств Фонда реконструкции и развития РУз [9].

За период, с 2019 г. по 2021 г. в Министерство здравоохранения поступило 30 проектов по организации предпринимательской деятельности на основе государственно-частного партнерства, из них 7 находятся в стадии строительства и реконструкции [9].

В целом, следует отметить, что внедрение цифровых технологий в здравоохранении, имеет свои плюсы и минусы, но может создать новые проблемы, которые необходимо преодолевать. Всемирная организация здравоохранения подчеркивает, что внедрение онлайн-консультаций, телемедицины, должно быть дополнением к традиционному общению пациентам с врачом.

Цифровые технологии эффективны для расширения профилактических работ, экономии средств пациента на поездку к врачу, обеспечении доступа к высококвалифицированной и высокотехнологичной помощи при необходимости. При их внедрении необходимо учитывать много различных факторов, в том числе наличие необходимой материально-технической базы, инфраструктуры, знаний в применении и пользовании цифровыми технологиями.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Указ Президента Республики Узбекистан № УП-5590 от 07.12.2018 г. «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан».
2. Указ Президента Республики Узбекистан № УП-60 от 28.01.2022 г. «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 гг.».
3. Сайт Центра экономических исследований
4. [https://www.cer.uz/ru/post/publication/doklad-po-celyam-razvitiya-tysyacheletiya-](https://www.cer.uz/ru/post/publication/doklad-po-celyam-razvitiya-tysyacheletiya-2015) 2015.
5. Закон РУз № ЗРУ-528 от 11.03.2019 г. «Об охране репродуктивного здоровья граждан».
6. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП–4513 от 08.11.2019 г. «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям»
7. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП–2863 от 01.04.2017 г. «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения».
8. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП–4513 от 08.11.2019 г. «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям».
9. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП–4606 от 18 февраля 2020 г. «О дополнительных мерах поддержки развития частных медицинских организаций».
10. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП–4290 от 16.04.2019 г. «О мерах по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения».

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ КРЕДИТОСПОСОБНОСТИ ЗАЁМЩИКА И ИХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ

Арзуманян Стелла Юрьевна,
к.э.н., доцент, Ташкентский филиал «РЭУ им. Г.В. Плеханова»,
Ташкентский финансовый институт Ташкент, Узбекистан
Эл. почта: stella-arzumanyan@yandex.ru

Аннотация: В статье сделана попытка обобщить понятие «кредитоспособность заемщика», рассмотрены основные факторы, влияющие на кредитоспособность юридического лица, анализируется накопленный зарубежный и отечественный опыт в исследуемой