



Особенности работы руководителей амбулаторных и стационарных организаций здравоохранения Гомельской области в условиях третьей волны пандемии COVID-19

Т. М. Шаршакова¹, В. С. Волчек²

¹Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель, Беларусь

²Гомельский областной клинический онкологический диспансер, г. Гомель, Беларусь

Резюме

Цель исследования. Изучить мнение руководителей организаций здравоохранения (ОЗ) Гомельской области о специфике функционирования амбулаторных и стационарных ОЗ региона в условиях третьей волны распространения коронавирусной инфекции COVID-19, влиянии сложившейся ситуации на оказание медицинской помощи населению.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 96 руководителей амбулаторных и стационарных ОЗ, выявлены особенности работы в условиях роста заболеваемости COVID-19 и связанные с этим трудности.

Результаты. Подавляющее большинство опрошенных руководителей амбулаторных ОЗ (77,3 %) убеждены, что профессиональная квалификация медицинского персонала в их учреждениях полностью соответствует требованиям работы с пациентами с COVID-19, тогда как разделяющих такое убеждение среди руководителей стационарных ОЗ — менее половины (46,7 %). Однако при такой высокой оценке кадрового состава руководители амбулаторных ОЗ испытывают настоящий кадровый голод: только 10,6 % из них ответили, что не испытывают трудностей с кадровым обеспечением работы в условиях пандемии COVID-19, среди руководителей стационарных ОЗ таковых 56,7 %. Вероятно, поэтому руководители амбулаторного звена здравоохранения в полтора раза чаще отмечали существенное увеличение продолжительности и напряженности труда медработников во время пандемии, чем их коллеги из стационарных учреждений (62,1 и 40 % соответственно). А вот мнение о морально-психологическом климате в коллективах практически совпадает в обеих группах руководителей: ухудшение в амбулаторных организациях здравоохранения отмечено в 47 % случаев, стабильность в стационарных — в 53,3 % случаев. Также в обеих группах руководители ОЗ удовлетворены нормативной документацией, регламентирующей оказание медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 (руководители стационарных ОЗ — 7,63 ± 1,35 балла, руководители амбулаторных ОЗ — 7,18 ± 1,92 балла из 10 возможных).

Заключение. Борьба с коронавирусом стала серьезным испытанием для системы здравоохранения Республики Беларусь. Проведенный опрос выявил проблемные вопросы, возникшие в ходе профессиональной деятельности руководителей стационарных и амбулаторных ОЗ. По мнению респондентов, в период пандемии COVID-19 произошло значительное увеличение продолжительности и напряженности труда. Отмечаются также трудности, возникающие при проведении диагностики, недостатки во взаимодействии медицинских работников и т. д.

Ключевые слова: стационарные организации здравоохранения, амбулаторные организации здравоохранения, коронавирус, пандемия, COVID-19

Вклад авторов. Шаршакова Т.М., Волчек В.С.: концепция и дизайн исследования, проведение социологического опроса, анализ и обсуждение данных, статистическая обработка данных, обзор публикаций по теме статьи, проверка критически важного содержания, утверждение рукописи для публикации.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Для цитирования: Шаршакова ТМ, Волчек ВС. Особенности работы руководителей амбулаторных и стационарных организаций здравоохранения Гомельской области в условиях третьей волны пандемии COVID-19. Проблемы здоровья и экологии. 2022;19(2):106–113. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2022-19-2-13>

Features of the work of managers of outpatient and inpatient healthcare organizations in the Gomel region in the context of the third wave of the COVID-19 pandemic

Tamara M. Sharshakova¹, Vladislav S. Volchek²

¹Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

²Gomel Regional Clinical Oncological Dispensary, Gomel, Belarus

Abstract

Objective. To study the opinion of the managers of healthcare organizations (HOs) of the Gomel region on the specifics of the functioning of outpatient and inpatient HOs in the region in the context of the third wave of COVID-19 spread, the impact of the current situation on the delivery of health care to the population.

Materials and methods. A survey of 96 managers of outpatient and inpatient HOs was conducted, the features of the work in the context of an increased COVID-19 incidence rate and associated difficulties were identified.

Results. The vast majority of the surveyed managers of outpatient HOs (77.3%) are convinced that the professional qualifications of medical personnel in their institutions fully meet the requirements for the work with COVID-19 patients, while this belief is shared by less than half (46.7%) of the managers of inpatient ones. However, with such a high assessment of the staffing, the managers of outpatient HOs are experiencing a real shortage of personnel: only 10.6% of them responded that they had not experienced difficulties with staffing during their work in the conditions of the COVID-19 pandemic, and 56.7% of the managers of inpatient HOs responded the same. This is probably why outpatient health care tier managers one and a half times more often noted a significant increase in the duration and intensity of the work of medical personnel during the pandemic than their colleagues from inpatient institutions (62.1 and 40%, respectively). But the opinion about the moral and psychological climate in teams practically coincides in both groups of the managers: deterioration in outpatient HOs was noted in 47% of cases, stability in inpatient ones - in 53.3% of cases. Also, in both the groups, the managers of HOs were satisfied with the normative documentation regulating the delivery of health care in the conditions of the COVID-19 pandemic (managers of outpatient HOs - 7.63 ± 1.35 points, managers of inpatient ones - 7.18 ± 1.92 out of maximum 10 points).

Conclusion. The fight against the coronavirus has become a serious test for the healthcare system of the Republic of Belarus. The performed survey has revealed problematic issues that arose in the course of the professional activities of the managers of inpatient and outpatient HOs. According to the respondents, during the COVID-19 pandemic, there was a significant increase in the duration and intensity of work. There were also difficulties related to carrying out the diagnostics, shortcomings in the interaction of medical personnel, etc.

Keywords: *inpatient healthcare organizations, outpatient healthcare organizations, coronavirus, pandemic, COVID-19*

Author contributions. Sharshakova T.M., Volchek V.S.: research concept and design, conducting the sociological survey, analyzing and discussing data, statistical data processing, reviewing publications on the topic of the article, checking critical content, approving the manuscript for publication.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study was conducted without sponsorship.

For citation: Sharshakova TM, Volchek VS. Features of the work of managers of outpatient and inpatient healthcare organizations in the Gomel region in the context of the third wave of the COVID-19 pandemic. *Health and Ecology Issues.* 2022;19(2):106–113. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2022-19-2-13>

Введение

Здоровье человека как социально-экономическая категория является важнейшим элементом национального богатства. Это задекларировано положениями международных законодательных документов, которыми Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) путем создания и реализации гибкой политики ориентирует страны на конкретные действия в ответ на новые вызовы и угрозы общественному здоровью. К последним следует отнести новую коронавирусную инфекцию COVID-19. В условиях пандемии важной теоретически и практиче-

ски ориентированной медико-социальной проблемой, которую должны решать государство и общество, является организация медицинской помощи в амбулаторных и стационарных организациях здравоохранения (ОЗ) [1, 2, 3].

В настоящее время в связи с широким распространением COVID-19 и необходимостью проведения противоэпидемических мероприятий медицинская наука должна интегрировать все усилия, чтобы, с одной стороны, разработать основу для борьбы на глобальном уровне с распространением инфекции, а с другой — на индивидуальном уровне способствовать повышению

адаптационного потенциала и иммунного ответа организма для защиты от COVID-19 [4, 5].

В целях совершенствования оказания плановой медицинской помощи населению в период подъема инфекции COVID-19 11 января 2022 г. был подписан приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 20, утвердивший рекомендации (временные) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19. На основании этого документа руководителям ОЗ совместно с заведующими структурных подразделений предписано организовать системную работу по информированию работников о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов ОРВИ [6].

В Гомельской области, по данным переписи населения Республики Беларусь 2019 г., проживают 1 338 512 человек, городское население составляет 1 062 952 человек, сельское — 325 560 [7]. Соответственно, риск заболеть COVID-19 даже в условиях самоизоляции и ограниченного передвижения у городского населения достаточно высок. В связи с этим перед руководителями амбулаторных и стационарных ОЗ стоит важная задача по предотвращению распространения инфекции в стенах медицинских учреждений [8, 9, 10].

Цель исследования

Изучить мнение руководителей организаций здравоохранения Гомельской области о современном состоянии и особенностях оказания медицинской помощи населению в амбулаторных и стационарных учреждениях с учетом специфики работы в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19.

Материалы и методы

Проанализированы результаты социологического опроса 96 руководителей ОЗ Гомельской области. В первую группу вошли руководители стационарных ОЗ ($n = 30$; мужчин — 19, женщин — 11), во вторую — руководители амбулаторных ОЗ ($n = 66$; мужчин — 22, женщин — 44). Средний возраст в первой группе составлял $44,9 \pm 9,63$ года, стаж работы — $21,34 \pm 9,7$ года, во второй группе — $40,5 \pm 10,48$ года и $15,31 \pm 10$ лет соответственно.

В первой группе 12 респондентов (40 %) работают в городских ОЗ, 12 (40 %) — в районных и 6 (20 %) — в областных, главными врачами являются 9 респондентов (30 %), 17 респондентов (56,7 %) — заместители главного врача, 4 (13,3 %) — заведующие филиалом. Во вто-

рой группе 44 респондента (66,7 %) работают в городских ОЗ, 19 (28,8 %) — в районных и 3 (4,5 %) — в областных, являются главными врачами 12 респондентов (18,2 %), 42 респондента (63,6 %) — заведующие отделениями, 12 (18,2 %) — заместители главного врача.

Результаты и обсуждение

Абсолютное большинство руководителей стационарных (63,3 %) и амбулаторных ОЗ (71,2 %) работало в ОЗ с частичным перепрофилированием для лечения пациентов с COVID-19. В стационарных ОЗ на момент опроса чаще всего проходили лечение более 300 пациентов одновременно (60 %), более чем треть руководителей амбулаторных ОЗ (36,4 %) отмечают значительное увеличение количества посещений поликлиники в период проведения опроса.

Большая часть респондентов из первой группы (63,3 %) работали в стационарных ОЗ с частичным перепрофилированием для лечения пациентов с COVID-19, 6 (20 %) респондентов — в полностью перепрофилированных ОЗ и 5 респондентов (16,7 %) ответили, что на момент опроса их ОЗ не занималась лечением пациентов с COVID-19. Ровно также и большинство респондентов второй группы (47 специалистов — 71,2 %) работали в амбулаторных ОЗ с частичным перепрофилированием для лечения пациентов с COVID-19, а 7 (10,6 %) респондентов хотя и работали в обычном режиме, однако принимали пациентов с COVID-19, 12 респондентов (18,2 %) утверждают, что на момент опроса их ОЗ не занималась лечением пациентов с COVID-19.

Среднее количество пациентов, проходящих лечение в стационарных ОЗ, распределилось следующим образом: более 300 — 60 %, 201–300 — 3,3 %, 101–200 — 20 %, не более 100 — 16,7 %. Более чем треть респондентов второй группы (24 специалиста — 36,4 %) отмечают значительное (не менее чем в 2 раза) увеличение количества посещений поликлиники в период проведения опроса, примерно столько же (23 респондента — 34,8 %) ответили, что не заметили никаких изменений, 18 респондентов (27,3 %) отмечают существенное (примерно в 2 раза) увеличение и лишь 1 респондент (1,5 %) утверждает, что произошло очень существенное (в несколько раз) увеличение количества посещений поликлиники.

Основные трудности, с которыми столкнулись руководители стационарных ОЗ при перепрофилировании стационара для приема пациентов с COVID-19: перевод общесоматических пациентов в другие стационары (30 %) и выписка общесоматических пациентов (16,7 %).

По мнению 46,7 % респондентов первой группы профессиональная квалификация их подчиненных полностью соответствует требованиям работы с пациентами с COVID-19, а 52,3 % — частично. Респонденты второй группы в 77,3 % случаев считают, что профессиональная квалификация их подчиненных полностью соответствует требованиям работы с пациентами с COVID-19, и лишь 22,7 % готовы признать, что частично.

Также по-разному оценивают респонденты первой и второй групп ситуацию с кадровым обеспечением. Так, более половины респондентов из первой группы (56,7 %) утверждают, что и при работе в условиях пандемии COVID-19 у них не возникало таких трудностей. Хотя нужно отметить, что и в этой группе значительное число респондентов — 43,3 % все-таки говорят о нехватке врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала, объясняя это повышенным количеством случаев заболевания COVID-19 среди сотрудников и текущей нехваткой кадров, в том числе в связи с наступлением пенсионного

возраста медицинских работников. Для руководителей амбулаторных ОЗ кадровый вопрос, как оказалось, стоит весьма остро. Только 7 из них (10,6 %) утверждали об отсутствии трудностей с кадровым обеспечением для работы в условиях пандемии COVID-19, тогда как 53 респондента (80,3 %) отмечают нехватку и врачей, и медицинских сестер, и младшего медицинского персонала. При этом 42,4 % респондентов объясняли возникновение такой негативной ситуации теми же причинами, что и их коллеги из стационарных ОЗ: высокая заболеваемость медицинских работников коронавирусом и пенсионный возраст сотрудников.

Как видно на рисунке 1, только каждый пятый руководитель стационарных ОЗ не видит увеличения продолжительности или напряженности труда медицинских работников, остальные в целом согласны, что оно произошло, но оценивают увеличение продолжительности и напряженности по-разному: от существенного (40 % респондентов) и очень существенного (6,7 %) до несущественного (33,3 %).

В какой степени произошло увеличение продолжительности и напряженности труда медицинских работников?

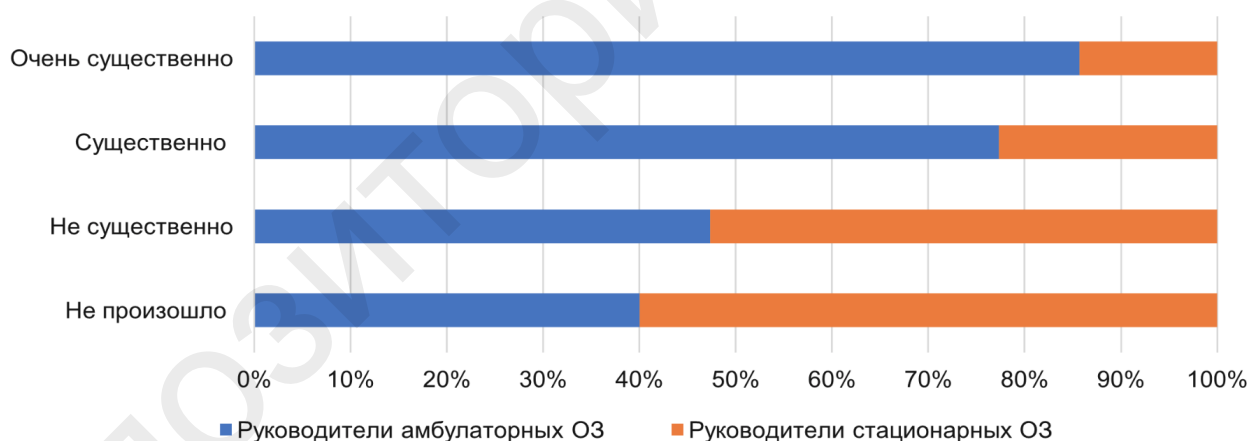


Рисунок 1. Сравнительная характеристика увеличения продолжительности и напряженности труда медицинских работников стационарных и амбулаторных ОЗ в период третьей волны пандемии COVID-19
Figure 1. Comparative characteristics of increased duration and intensity of the work of medical personnel in inpatient and outpatient HO during the third wave of the COVID-19 pandemic

Всего 6,1 % руководителей амбулаторных ОЗ считают, что в ситуации с распространением пандемии произошло увеличение продолжительности и напряженности труда медицинских работников, остальные, а это более 90 %, придерживаются противоположной точки зрения. Причем указывающих на существенное увеличение продолжительности и напряженности труда руководителей амбулаторных ОЗ в полтора раза,

а оценивающих как очень существенное — в три раза больше, чем их коллег из стационарных ОЗ.

Основными трудностями при организации лечения пациентов с COVID-19 респонденты обеих групп назвали сложности с зонированием площадей ОЗ. Кроме этого респонденты из стационарных ОЗ назвали недостаточно эффективное взаимодействие ОЗ с центрами гигиены и эпидемиологии (23,3 %), с приобретением до-

полнительного медицинского оборудования, необходимого для лечения пациентов с COVID-19 (16,7 %), а амбулаторного звена — недостаточное количество транспорта для обслуживания визитов на дом (16,7 %), слабую материально-техническую базу ОЗ и недостаточное количество средств индивидуальной защиты (24,2 %), а также трудности с доплатами к заработной плате (21,2 %). И лишь небольшое количество (6,7 % среди первой и 7,6 % среди второй группы) не отмечали трудностей при организации лечения пациентов с COVID-19.

Примерно одинаково — $7,63 \pm 1,35$ балла и $7,18 \pm 1,92$ балла из 10 оценили степень своей удовлетворенности нормативной документацией, регламентирующей оказание медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 представители, соответственно, первой и второй группы.

Однозначно в своей работе руководители стационарных и амбулаторных ОЗ пользуются, прежде всего, приказами и инструкциями Минздрава Республики Беларусь (96,7 и 97 % соответственно), затем — главного управления здравоохранения Гомельского облисполкома (83,3 и 68,2 % соответственно). Научным публикациям по этой теме больше доверяют руководители амбулаторных ОЗ — 57,6 % против 43,3 % у их коллег из стационарных ОЗ. Они же в большей степени, чем руководители стационарных ОЗ, при лечении пациентов с COVID-19 полагаются на личный опыт (33,3 и 26,7 % соответственно).

Если говорить об изменении морально-психологического климата в коллективе в условиях пандемии COVID-19, то руководители стационарных ОЗ оценивают его более позитивно. Более половины из них — 53,3 % считают, что он не изменился, тогда как только 40,1 % респондентов второй группы согласны с таким мнением. А вот тех, кто убежден, что работа в условиях пандемии негативно сказалась на медицинских работниках, примерно одинаковое и довольно значительное количество: 46,7 % респондентов первой группы и 47 % — второй.

Что касается психоэмоционального статуса самих руководителей стационарных и амбулаторных ОЗ в период третьей волны пандемии COVID-19, то ее сравнительная характеристика представлена на рисунке 2. При ответе на вопросы респонденты выбирали один из вариантов ответов: 1 — никогда, 2 — очень редко, 3 — иногда, 4 — часто, 5 — очень часто, 6 — каждый день.

Вместе с оценкой ситуации у руководителей ОЗ уже выработался свой взгляд на то, как можно улучшить работу, чтобы повысить эффективность лечения пациентов с COVID-19 (рисунок 3).

И конечно, руководители ОЗ дали оценку финансированию в период пандемии. При этом

лишь более трети респондентов первой группы (36,6 %) утверждают, что финансирование их стационарных ОЗ увеличилось, среди руководителей амбулаторных ОЗ таковых еще меньше — 21,2 %, а 15,2 % респондентов даже утверждают, что финансирование сократилось. По 30 % представителей первой группы считают, что финансирование либо не изменилось, либо произошло перераспределение финансовых средств. Во второй группе такого единства не было: о перераспределении финансовых средств говорили 25,8 %, о том, что финансирование не изменилось — 37,9 %.

К этому следует добавить, что большая часть респондентов (63,3 % руководителей стационарных и 54,5 % — амбулаторных) утверждают, что объем оказания платных услуг в ОЗ уменьшился, а это также влияет на финансовую ситуацию в ОЗ.

Заключение

Сейчас уже можно сказать, что здравоохранение Беларуси, в том числе в Гомельском регионе, справилось с вызовами, которые возникли в результате широкого распространения коронавирусной инфекции. Конечно, еще будут проанализированы особенности работы в условиях пандемии, сделаны соответствующие выводы.

Но даже проведенный в период третьей волны инфекции COVID-19 опрос руководителей ОЗ показал, что особое внимание при организации работы во время чрезвычайных ситуаций, какой является пандемия коронавируса, необходимо уделять первичному звену здравоохранения — амбулаторным ОЗ. Это касается, в частности, вопросов кадрового и материально-технического обеспечения.

Впрочем, вопросов немало и в организации работы стационарных ОЗ. Были выявлены трудности с переводом пациентов, не болеющих COVID-19, в другие стационары, порой недостаточная профессиональная квалификация медицинского персонала для работы с ковидными пациентами. Согласны руководители обеих структур, что необходимо решать проблемы с увеличением продолжительности и напряженности работы персонала. Указывали они и на сложность с зонированием площадей.

Таким образом, анализ деятельности системы здравоохранения в современных условиях, осложненных пандемией коронавируса, даст возможность для оптимизации внедряемых в систему здравоохранения организационных мероприятий, направленных на улучшение медицинской помощи населению.

Сравнительная характеристика психоэмоционального статуса руководителей стационарных и амбулаторных ОЗ



Рисунок 2. Сравнительная характеристика психоэмоционального статуса руководителей стационарных и амбулаторных ОЗ в период третьей волны пандемии COVID-19
 Figure 2. Comparative characteristics of the psychoemotional status of the managers of inpatient and outpatient HO during the third wave of the COVID-19 pandemic

Какие изменения необходимо внести в организацию работы медицинских работников для повышения эффективности лечения пациентов с COVID-19?



Рисунок 3. Распределение ответов руководителей стационарных и амбулаторных ОЗ в период третьей волны пандемии COVID-19 по вопросу изменений организации работы ОЗ для повышения эффективности лечения пациентов с COVID-19

Figure 3. Distribution of the responses of the managers of inpatient and outpatient HOs during the third wave of the COVID-19 pandemic to the question about changes in the organization of the work of HOs to improve the efficiency of treatment of COVID-19 patients

Список литературы

- Александрова ОА, Медведева ЕИ, Аликперова НВ, Крошнлнн СВ. Анализ профессиональной подготовки и востребованности среднего медицинского персонала в условиях современной политики здравоохранения. *Экономика и предпринимательство*. 2020;8(121):1148-1161. DOI: <https://doi.org/10.34925/EIP.2020.121.8.230>
- Тутельян ВА, Никитюк ДБ, Бурляева ЕА, Хотимченко СА, Батулин АК, Стародубова АВ, Камбаров АО, Шевелева СА, Жилинская НВ. COVID-19: новые вызовы для медицинской науки и практического здравоохранения. *Вопросы питания*. 2020;89(3):6-13. DOI: <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2020-10024>
- World Health Organization Department of Communications. Novel Coronavirus (2019-nCoV): strategic Preparedness and Response Plan. 2019. [дата обращения 2022 Май 2]. Режим доступа: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>
- Иванов ДО, Чернова ТМ, Павлова ЕБ, Тимченко ВН., Баракина ЕВ. Коронавирусная инфекция. *Педиатр*. 2020;11(3):109-117. DOI: <https://doi.org/10.17816/PED113109-117>
- Иванов ДО, Заболотский ДВ, Корячкин ВА, Алектандрович ЮС, Копылов ВВ. и др. Лечение детей, инфицированных COVID-19, в непрофильном стационаре. *Педиатр*. 2020;11(2): 5-14. DOI: <https://doi.org/10.17816/PED1125-14>
- Рекомендации (временные) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №20 от 11.01.2022. [дата обращения 2022 May 2]. Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/law/%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7_%D0%9C%D0%97_2022_20.pdf
- Статистический бюллетень «Общая численность населения, численность населения по возрасту и полу, состоянию в браке, уровню образования, национальностям, языку, источникам средств к существованию по Республике Беларусь». [дата обращения 2022 May 2]. Режим доступа: <4D6963726F736F667420576F7264202D2021C1FEEBEBE5F2E5EDFC5FD0E5F1EFF3E1EBE8EAE05F32382E30382E32303230> (belstat.gov.by)
- Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020 Mar 20;38(3):192-195. Chinese. DOI: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
- Dyer C. Covid-19: 15 000 deregistered doctors are told, «Your NHS needs you». *BMJ*. 2020 Mar 20;368:m1152. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1152>
- Hopman J, Allegranzi B, Mehtar S. Managing COVID-19 in Low- and Middle-Income Countries. *JAMA*. 2020;323(16):1549-1550. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4169>

References

- Alexandrova OA, Medvedeva EI, Alikperova NV, Kroshninn CV. Analysis of professional training and demand for nursing staff in the context of modern health care policy. *Economics and Entrepreneurship*. 2020;8(121):1148-1161. (In Russ.).
DOI: <https://doi.org/10.34925/EIP.2020.121.8.230>
- Tutel'yan VA, Nikityuk DB, Burlyaeva E A, Khotimchenko SA, Baturin AK, Starodubova AV, Kambarov AO, Sheveleva SA, Zhilinskaya H.B. COVID-19: new challenges for medical science and practical healthcare. *Nutrition Issues*. 2020;89(3):6-13. (In Russ.).
DOI: <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2020-10024>
- World Health Organization Department of Communications. Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan. 2019; [date of access 2022 May 2]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>
- Ivanov DO, Chernova TM, Pavlova EB, Timchenko VN, Barakina EV, et al. Coronavirus infection. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2020;11 (3):109-117. (In Russ.).
DOI: <https://doi.org/10.17816/PED113109-117>
- Ivanov DO, Zabolotsky DV, Koryachkin VA, Alekandrovich YuS, Kopylov VV, et al. Treatment of children infected with COVID-19 in a non-core hospital. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2020;11(2):5-14. (In Russ.).
DOI: <https://doi.org/10.17816/PED1125-14>
- Recommendations (interim) on the organization of medical care for patients with COVID-19 infection. Order of the Ministry of Health of the Republic of Belarus dated January 11, 2022 No. 20 [date of access 2022 May 2]. Available from: http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/law/%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7_%D0%9C%D0%97_2022_20.pdf (In Russ.).
- Statistical Bulletin «Total population, population by age and sex, marital status, education level, nationalities, language, sources of livelihood in the Republic of Belarus», [date of access 2022 May 2]. Available from: <4D6963726F736F667420576F7264202D2021C1FEEBEBE5F2E5EDFC5FD0E5F1EFF3E1EBE8EAE05F32382E30382E32303230> (belstat.gov.by) (In Russ.).
- Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020 Mar 20;38(3):192-195. Chinese.
DOI: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
- Clare D. Covid-19: 15,000 deregistered doctors are told, "Your NHS needs you". *British Medical Journal*. 2020; 368:m1152.
DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1152/>
- Hopman J, Allegranzi B, Mehtar S. Managing COVID-19 in Low- and Middle-Income Countries. *JAMA*. 2020;323(16):1549-1550.
DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4169>

Информация об авторах / Information about the authors

Шаршакова Тамара Михайловна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП, УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Беларусь
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5580-5939>
e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Волчек Владислав Станиславович, врач-интерн хирург-онколог, У «Гомельский областной клинический онкологический диспансер», Гомель, Беларусь
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6027-0078>
e-mail: volvst@yandex.ru

Tamara M. Sharshakova, DMedSc, Professor, Head of the Department of Public Health and Health Care, Gomel State Medical University
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5580-5939>
e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Vladislav S. Volchek, medical intern, surgical oncologist, Gomel Regional Clinical Oncological Dispensary
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6027-0078>
e-mail: volvst@yandex.ru

Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

Шаршакова Тамара Михайловна
e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Tamara M. Sharshakova
e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Поступила в редакцию / Received 18.04.2022
Поступила после рецензирования / Accepted 25.04.2022
Принята к публикации / Revised 21.06.2022