

КОВИД - индуцированные неравенства:

Образование, медицинские услуги, доступ
к цифровым технологиям и участие
женщин в рабочей силе

Пример Узбекистана

- В марте 2020 года экономический кризис, вызванный пандемией, начал затрагивать все отраслевые системы, включая национальные сектора здравоохранения, образования, занятости и информационных технологий в большинстве стран.
- В Узбекистане первые десять дней апреля 2020 года ознаменовались самым значительным снижением экономической активности за период карантина.
- В 2020 году произошло самое значительное снижение экономической активности в период карантина.
- Объем торгов на товарной бирже упал в среднем на 30%, безработица выросла до 11%, а продажи некоторых товаров сократились почти на 80% (Всемирный банк, 2020).
- Адаптация к новой ситуации и подготовка к будущим пандемиям продолжается. В данном исследовании предпринята попытка выявить и рекомендовать, перспективные и конкретные, новые стратегии и практики внедрения.

- В тематическом исследовании анализировались первичные качественные данные, собранные многосекторной командой (здравоохранение, образование, цифровизация и трудоустройство).
- Полуструктурированные интервью были разработаны, чтобы ответить на вопросы исследования и выявить эмпирический опыт участников.
- В целенаправленные стратифицированные выборки вошли лица из государственных и негосударственных организаций, а также лица, более непосредственно пострадавшие от пандемии..
- Базовое кодирование, сравнительный анализ и системы категорий привели к темам, которые составили выводы исследования.
- Мы рассмотрели ограниченное количество вторичных данных для информирования исследования. Поиск данных после КОВИД-19 был сложной задачей.

Контекст: До, во время и после* пандемии КОВИД-19

Сквозные: Услуги здравоохранения, Образование, Цифровой XYZ, Женщины в рабочей силе

Демографические данные: Возраст (студенты - пожилые люди); Место проживания (город - сельская местность); Пол

RQ1-Доступность / наличие / разрыв в успеваемости?

RQ2-Качественные различия?

RQ3-Новые вызовы, ответ правительства и его эффективность?

RQ4-Рекомендации для "творческой" политики и реализации?

- До пандемии КОВИД-19 система образования Узбекистана практически не имела опыта онлайн-преподавания и обучения. На всех уровнях образования занятия всегда проводились в традиционном, т.е. очном режиме.
- Для некоторых студентов доступ был ограничен, особенно из-за доступности и дешевизны технологий.
- Узбекистан укрепил свой потенциал для применения смешанного обучения (творческие подходы к преподаванию и обучению в режиме онлайн и офлайн). Однако система была ограничена опытом учителей и доступом к технологиям.
- Учебные заведения оказались не готовы в первую очередь к адаптации к новым применяемым системам и платформам.

- Инвестировать и ускорить преподавание и обучение с использованием технологий по всей стране, уделяя особое внимание сельским районам и районам с низким уровнем дохода. Повышать технологические навыки учителей и учащихся.
- Министерство высшего образования увеличивает автономию университетов в развитии их внутренних механизмов обеспечения качества.
- Использовать международный опыт для информирования и укрепления эффективных методов онлайн-преподавания.
- Улучшить возможности преподавательского состава для онлайн-преподавания путем организации регулярных программ подготовки преподавателей.
- Принимать в педагогические вузы только тех абитуриентов, у которых есть внутренняя мотивация стать учителем.
- Повысить репутацию и заработную плату профессии учителя.

- Узбекистан инвестирует значительные средства в свою технологическую экосистему, стимулируя создание и предоставление ИТ-продуктов и услуг, включая доступ в Интернет, мобильную связь и другие смежные области.
- КОВИД-19 вывел внедрение технологий на новый уровень.
- Более 10 миллионов человек, 30% населения, не имели доступа к Интернету.
- Несмотря на это, число людей, пользующихся социальными сетями в Узбекистане, выросло на 1,7 миллиона в период с 2021 по 2022 год.

- Предложить налоговые льготы операторам связи, которые отдают предпочтение подключению к Интернету и устанавливают оптоволоконные линии для улучшения широкополосного доступа в сельской местности. Особенно в горных или «теневых» местах.
- Предлагать финансовые стимулы для местных предприятий и предпринимателей для установки бесплатного доступа к Wi-Fi в общественных местах, особенно в сельской местности..
- Предлагайте доступные кредиты/кредиты через государственные банки для потребителей в регионах для покупки цифровых устройств.
- Предоставьте налоговые льготы фирмам, которые субсидируют покупку гаджетов сотрудниками.

- Узбекистан был единственной страной в Центральной Азии, сообщившей о положительном росте во время пандемии.
- К началу 2020 года (КОВИД-19) принес серьезные и новые проблемы в сектор занятости по всей стране, непропорционально затронув женщин.
- Хотя женщины составляют 49,6% населения Узбекистана, их доля в неформальной занятости (45,7%) ниже, чем у мужчин (54,3%).
- Ограниченное количество рабочих мест в местном формальном секторе и отсутствие необходимого образования, квалификации и навыков делают женщин в сельской местности гораздо менее конкурентоспособными на рынке труда..
- Последствия пандемии КОВИД-19 для участия женщин в рабочей силе в Узбекистане плохо изучены.

- Обеспечить соблюдение государственного Трудового кодекса в части поддержки отпусков по беременности и родам и отцовству и компенсационных пакетов в частных компаниях.
- Улучшить условия проживания и безопасность в общежитиях, используемых сотрудницами. Подготовиться к периодам, когда приток жителей будет более быстрым, что создаст нагрузку на пропускную способность / устойчивость объектов.
- Рассмотреть возможность создания более надежных систем социальной защиты для женщин, которые не могут работать во время пандемий или подобных кризисов.

- Сектор здравоохранения Узбекистана до пандемии Ковид-19 можно охарактеризовать как постоянно развивающуюся и совершенствующуюся инфраструктуру и управление, при этом бремя неинфекционных заболеваний, среди которых сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, диабет и рак составляют более 60% всех причин смерти (Healthdata.org, 2022).
- В целом, страна стала одной из ведущих стран по введению жесткой политики социальной дистанции, закрытых помещений и пограничного контроля, а также более 10 000 дополнительных коек. Кроме того, количество лабораторий Covid-19 увеличилось с 3 до более чем 110, в которых ежедневно проводится более 35 тысяч тестов.
- Работа служб скорой помощи была серьезно нарушена из-за значительного бремени пациентов с КОВИД-19, которым приходилось пользоваться теми же услугами, что и пациентам, страдающим от чрезвычайных ситуаций.
- Количество лабораторных диагностических исследований было ограничено, особенно кардиомаркеров в сельской местности.

- Внедрить единую систему цифровой медицинской карты, включая телемедицину (или электронную медицину).
- Увеличить инвестиции в финансирование государственного сектора здравоохранения за счет привлечения частных и иностранных адресных инвестиций.
- Приоритетное обучение и поддержка медицинских работников, включая готовность к чрезвычайным ситуациям.
- Разработать национальную стратегию и план действий во время всемирных пандемий и эпидемий.
- Создание эффективных систем комплексного реагирования для повышения доверия к услугам здравоохранения.
- Обеспечить равенство медицинских услуг в сельских и отдаленных районах..

**Они касаются всех направлений здравоохранения и общественного здоровья в Узбекистане.*