

SCI-CONF.COM.UA

PROGRESSIVE RESEARCH IN THE MODERN WORLD



**PROCEEDINGS OF III INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
DECEMBER 1-3, 2022**

**BOSTON
2022**

**АНАЛІЗ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ГРОМАДИ, ЩОДО
ЗАПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНИХ РЕФОРМ В ПЕРІОД
ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Копач Катерина Дмитрівна

к.м.н., доцент
кафедри медицини праці,
психофізіології та медичної екології НУОЗ
України імені П. Л. Шупика
м. Київ, Україна

Мусієнко Анатолій Юрійович

Студент
Міжнародний Європейський Університет
м. Київ, Україна

Анотація Через впровадження медичних реформ, Україна покращує надання медичних послуг громадянам. Через висування нових законів, йде їх регуляція. Але збір статистичних даних важливий в плані розвитку медичної сфери. Визначення якості надання медичної допомоги здебільшого показує саме аналітика. І завдяки їй Міністерство охорони здоров'я вирішує, які реформи потрібно впровадити, для покращення надання медичної допомоги.

Ключові слова: COVID-19, коронавірусна хвороба, вакцинація, статистика, реформа

Як відомо, з 2019 року був сильний спалах коронавірусної хвороби в Китаї та інших країнах. І хоч Україна також потрапила у список країн, де поширений коронавірус, не дивлячись на всі карантинні заходи, статистика велась з 2020-го року, а саме початок ведення статистики був з березня 2020-го року поденно. В цей час хворіла тільки 1 людина, а пізніше чисельність почала наростати ближче до квітня до 3 осіб, а потім 7 - 22 осіб. Вже наприкінці квітня захворіло 175 пацієнтів. Дуже різкий взліт по графіку у лютому 2022 р. - 37432

хворих, при чому це поденне значення залишалося високим досить тривалий проміжок часу[1].

З 14 листопада 2022 року, як поденний випадок, то індекс захворюваності значно знизився. Всього нараховується 9646 нових випадків. В середньому - 1421 випадок за тиждень. З урахуванням на 13 листопада, і загалом за місяць листопад у 2022 році, були навіть поодинокі випадки захворювання, самий мінімум перепадає на 8 листопада, коли було виявлено лише 28 хворих за добу. Найбільше випадків за добу на останній місяць припадає на 3 листопада, коли було приблизно 16000 нових випадків [1,3].

Реформа, що діяла з 2018-го року повпливала і на захворюваність COVID-19. Її трансформація була пов'язана з тим, щоб проводити по телебаченню пропаганду гігієнічних норм та профілактику вірусної хвороби. Було запропоновано ведення брифінгів з приводу COVID-19, впровадження нових протоколів лікування, до прикладу: введення «Дексаметазону», «Гепарину» та противірусних препаратів, вакцин, а також їх дослідження, виявлення ефективності та кількість вакцинованих людей, кількість тих, що одужали, померлих, повторно захворівших і інше. Повертаючись до оцінки медичної реформи, в час корона вірусу згідно з опитуваннями соціологічної групи, ставлення до проведення брифінгів Міністерства охорони здоров'я підтримують 49% опитуваних, і не підтримують 43%. Закриття лікарень з приводу COVID-19 із всіх людей, підтримують лише 10-14% і значна кількість цю ідею не підтримують — 86% [2].

З половини тих, кого опитали у 2020-ому році восени-взимку очікують нову хвилю COVID-19, 40% - не очікують її, і 11% не змогли відповісти на це запитання. Якщо брати до уваги карантинні заходи, 46% респондентів вважають що влада повинна проводити жорсткі карантинні заходи, якщо буде друга хвиля епідемії, водночас приблизно 47% не вважають за потрібне оголошувати карантин [2].

З всіх респондентів, інформацію про COVID-19 отримували у вигляді новин - 43%, інколи прослідковують статистичні данні — 21%, і рідко

слідкують — 18%. Є і ті, хто взагалі не цікавиться такою інформацією. На цих респондентів перепадає 17%. Інші методи отримання інформації, а саме через інтернет-сайти становить 51%, через телебачення — 60-65%, від родичів та знайомих дізнаються 17%, групи Facebook — 26-30%, YouTube — 14%, Telegram-канали й вайбер через коронавірус-інфо — 13%, Instagram, преса, радіо, офіційний сайт Міністерство охорони здоров'я припадає лише 8-12% опитуваних [2].

Для того, щоб впроваджувати зміни в Кабінеті Міністрів України, і Міністерстві охорони здоров'я, проводилось опитування громадян України про задоволеність їх працею під час медичних реформ в період пандемії COVID-19, адже все це повпливало на настрій громади. При цьому ж проводилась порівняльна характеристика задоволеності від роботи самого міністра охорони здоров'я України, і бачення на посаді нового міністра, як іноземця. Велась характеристика також по довірі до центральних державних інституцій, і бачення впливу реформи Уляни Супрун на медичну сферу [1,2,3].

З всіх респондентів, лише 27-30% хотіли б бачити на посаді Міністра охорони здоров'я іноземця. Згідно з цим, 60-65% проти того, щоб цю посаду займав іноземець. Підтримали дану позицію молодь та забезпечені громадяни. За позитивну оцінку роботи Уляни Супрун проголосувало лише 19%, 62% вважають, що діяльність Уляни Супрун з приводу медичної реформи повпливала негативно на охорону здоров'я, 20% не змогли дати точної оцінки її діяльності. Серед всіх опитуваних, позитивну оцінку роботи міністерки дали мешканці Заходу, молодь і забезпечені люди [2].

Загалом, позитивно оцінюють роботу Міністерства охорони здоров'я- 74%, 19% респондентів вважають, що реформи не є доцільними. Щодо довіри, Міністерству охорони здоров'я довіряють лише - 30%, і це дуже низький показник. Не довіряють — 55% респондентів. Національній службі здоров'я довіряють лише 20-25% опитуваних, а не довіряють майже 40%. Довіра до комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичного страхування і медичної допомоги довіряють менше ніж 15%, а не

довіряють - 51% [2].

Велика кількість людей мають слабку довіру до МОЗ, але питання постає про те, чи повинен бути міністр охорони здоров'я досвідченим лікарем. Із всіх респондентів, вважають, що міністр охорони здоров'я повинен бути досвідчений медик — 75%; 19% вважають що міністр повинен бути не досвідченим лікарем, а досвідченим управлінцем; 23% респондентів вважають, що міністр охорони здоров'я України повинен створити якісні та безперешкодні умови для кредиторів та іноземного капіталу. Однак, дуже висока частка респондентів говорить, на те, що міністр повинен робити ці умови жорсткими. Так вважає 65% опитуваних. Позитивні, частотні зміни охорони здоров'я і загалом всієї медичної сфери помітили - 10%; 70% помітили лише негативні зміни, а 15% проголосували за те, що змін вони не помітили взагалі [2].

Через масове розповсюдження SARS-Cov-2 в Україні, стало необхідним виготовлення або імпорт препаратів та вакцин. Вакцини були різного походження, від Американських, до Німецьких, Австрійських і інших. Перша хвиля вакцинації в Україні відбулась 24.02.2021 року. Були застосовані й схвалені такі вакцини як: Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Johnson and Johnson, Sinovac, Coronavac [4].

Згідно зі статистикою на 13.11.2022 рік всього вакцинацій було 31683310 людей. Це число показує загальну кількість отриманих вакцинацій, першу дозу, а також і додаткову. 15729617 (38,24%), 15201112 (36,98%) пацієнтів були повністю провакциновані, тобто отримали дві дози вакцини. Бустерні дози нараховувались числом до 724557 (1,76%), а додаткові дози — 28024 (0,07%) [4].

З 1 квітня 2020 року був створений новий проєкт, який був пов'язаний з підвищенням рівня доступу до якісного медичного обслуговування. Ці трансформації почалися з договорів НСЗУ, що були пов'язані з наданням гарантій пацієнтам для вторинної спеціалізованої медичної допомоги. Закладам вторинної медичної допомоги було надано 29,7 млрд гривень, первинної - 13,3 млрд. Медичним закладам, що надають допомогу пацієнтам з

COVID-19 було надано 4,9 млрд гривень. Для лікарів зросла навантаженість, і, в першу чергу до них звертаються пацієнти з COVID-19 [5].

В пріоритеті медичної реформи лікарі повинні приділяти більше уваги лікуванню гострого мозкового інсульту, гострого інфаркту міокарда, а також допомога при пологах, складних неонатальних випадках, та інструментальні обстеження з приводу онкологічних захворювань. На це було надано 2.7 млрд гривень [5].

Лікарям збільшили платню до 70%, і 50% - медсестрам. Було забезпечено стабільність електронних систем запису до лікаря 24\7, і створений комітет SDLC для ефективної розробки електронних систем, а також карту дорожніх систем RoadMap. Було врегульовано відшкодування освітніх баз і стажу. На даний час був зроблений перший пункт цього проєкту, а другий пункт — це розгляд психіатрії та туберкульозних відділів. Це все включилось в програму на 2021 рік. Оскільки другий пункт ще не виконаний, важко зробити висновки про статистичне задоволення пацієнтів цією реформою [5].

Згідно з результатами статистичних даних для реформи, яка впроваджувалась у 2016-ому році було масове незадоволення цією програмою Уляни Супрун. Це тільки збільшило недовіру до виконавців влади та Міністерства охорони здоров'я України з 2020-го року. Зі зростанням коронавірусної хвороби, і впровадження карантину, можна вважати, що на даний час статистика знизилася. Також, багато з лікарів вважають, що COVID-19 вжився в наш світ настільки, що його можна сприймати як гостру респіраторну вірусну інфекцію. Але згідно зі статистичними даними, вірус залишається активним.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1 [https://uk.wikipedia.org/wiki/Статистика коронавірусної хвороби 2019 в Україні](https://uk.wikipedia.org/wiki/Статистика_коронавірусної_хвороби_2019_в_Україні) — Вікіпедія, Статистика коронавірусної хвороби у 2019-ому році.

2. https://ratinggroup.ua/research/ukraine/ocenka_medicinskoy_sfery.html
Оцінка медичної сфери.

3. <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19> – статистика по Ковіду станом на сьогодні.

4. <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/vaccination/ukraine/>
Статистика вакцинацій від коронавірусу в Україні.

5. <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> – реформа медичної трансформації в Україні.