

## **ОБГОВОРЕННЯ В ЗМІ КОРОНАКРИЗИ ЯК ЗАСОБУ ПУБЛІЧНОГО ПОШУКУ ВИХОДУ З КРИЗИ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ**

***Світлана Брошкова,***

канд. екон. наук, доцент,

завідувачка кафедри журналістики,

реклами та медіакомунікацій

Одеського національного університету імені І. І. Мечникова

e-mail: ora2@ukr.net

Стаття присвячена проблемам у медичній галузі та висвітленню в ЗМІ інформації щодо подолання системної кризи через поширення коронавірусної хвороби COVID-19 як світової проблеми сьогодення, а саме, як індикатора стану медицини в країні.

Проблема, з якою сьогодні зіткнувся увесь цивілізований світ, стала номером один у всіх країнах, профілактика хронічних хвороб та своєчасна і якісна діагностика є запорукою збереження життя людини. Чутливість ЗМІ до висвітлення інформації про надання медичної допомоги хворим на коронавірусну інфекцію SARS CoV-2 (COVID-19), стану закладів охорони здоров'я, забезпеченості ліками, допоміжною апаратурою, тест-системами та чіткі дії щодо вирішення невідкладних питань є необхідними для дотримання прав людини як ціннісної основи й запобіганню дискримінації та ксенофобії. Велике значення для споживача інформаційного продукту є комунікація між лікарем та людиною, і тут важливою є позиція міністра охорони здоров'я України Степанова М. В. як головного комунікатора. Щоденні брифінги є запорукою чіткої позиції уряду, обґрунтованих та зважених дій; першоджерелом інформації, що сприяє підвищенню обізнаності населення щодо ходу реформи медицини, поточних змін у законодавстві та збереження здоров'я.

Однією з основних причин поширення коронавірусу SARS CoV-2 є недостатня відповідальність саме громадськості, але засоби масової інформації через коректне висвітлення повинні бути особливо ефективні в наданні ключових повідомлень для досягнення резонансу серед громадськості. Саме коронакриза є ключовим показником усієї ситуації в медицині, а обговорення цих питань у ЗМІ — публічним пошуком виходу з кризи медичної галузі України.

**Ключові слова:** вірус, коронавірусна інфекція, SARS CoV-2, COVID-19, ЗМІ, права людини, реформа медицини, коронакриза, здоров'я.

### **Актуальність дослідження. Постановка проблеми та її зв'язок із науковими й практичними завданнями.**

«Більшість українців живуть у страхові стикнутися з вітчизняною системою охорони здоров'я. Попри сплати з власної кишені майже половини коштів на охорону здоров'я, додатково до загальнодержавних податків, вони змушені отримувати послуги, що надаються на базі застарілої інфраструктури, без гарантій якості й поважного ставлення до прав та гідності пацієнтів. Така організація системи не лише порушує конституційне право людини на доступну та якісну медичну допомогу, знижує рівень здоров'я та тривалість життя українців, але й перешкоджає економічному розвитку та соціальній згуртованості суспільства» [9].

Такими словами починається «Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я». Слід зауважити, що до старту реформи медичної галузі в Україні була модель, яка мала як позитивні моменти, так і негативні, які, у свою чергу, викликають дисфункціональність системи через, перш за все, її специфіку фінансування.

Безсумнівно, трансформація системи охорони здоров'я стосується кожного. Для громадян є важливим рівний доступ до якісних медичних послуг, що, відповідно, забезпечує якість життя.

Конституцією України [2] гарантовано безмежні гарантії забезпечення усіх громадян безоплатною медичною допомогою як у державних, так і комунальних закладах охорони здоров'я, це і є унікальністю української системи охорони здоров'я та суттєво відрізняє її від інших країн.

В Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я йдеться про те, що «близько 4 % домогосподарств в Україні потерпають від катастрофічних витрат на медицину, а 92 % населення боїться потрапити у фінансову скруту у випадку хвороби» [9].

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Нова модель фінансування системи охорони здоров'я передбачає, перш за все, чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги. Так, справедливий і раціональний розподіл публічних коштів сприяє скороченню та повній ліквідації неформальних платежів, захист населення у випадку хвороби і, головне, поліпшення якості надання медичної допомоги закладами охорони здоров'я, як комунальними, так і державними [9].

У ході реалізації цілей та завдань Концепцією передбачені три етапи:

- Перший етап — підготовчий (2017 рік),
- Другий етап — впровадження (2018–2019 роки),
- Третій етап — інтеграція (2020 рік).

Щодо першого етапу, то тут маємо: нову законодавчу базу для функціонування нової системи фінансування охорони здоров'я; утворення НСЗУ; визначений державний гарантований пакет медичної допомоги для первинної ланки медицини; створені госпітальні округи; реорганізацію бюджетних закладів охорони здоров'я шляхом перетворення їх на державні та комунальні некомерційні підприємства; введення електронного документообігу; вільний вибір лікаря загальної практики; з січня до вересня 2020 року

чисельність українців, які підписали декларації з лікарями, зросла на 1,5 млн, 30 млн 610 тис. українців уже уклали декларації з лікарями первинної ланки [7]; оптимізацію роботи «швидкої» допомоги; створення єдиного кол-центру для координації надання невідкладної та швидкої допомоги.

Другий етап — введення в дію державного гарантованого пакета медичної допомоги на всіх рівнях медичної допомоги та започаткування його фінансування через єдиного національного замовника медичних послуг; почала працювати в дії система реінбурсації лікарських засобів у межах державного гарантованого пакета медичної допомоги; затверджені уніфіковані клінічні протоколи для лікування поширених медичних станів; розроблена система тарифікації медичних послуг у межах державного гарантованого пакета медичної допомоги; запроваджено механізм доплат за якість послуг через укладення договорів за принципом оплати за пролікований випадок за методом розподілу на діагностично-споріднені групи.

Третій етап — налагодження повноцінного функціонування нової системи фінансування охорони здоров'я в масштабі всієї країни. Так, наприклад, «Станом на вересень 2020 року з НСЗУ законтрактовано 3095 надавачів медичних послуг населенню, яким виплачено 51,6 млрд грн за надання послуг пацієнтам за Програмою медичних гарантій. З них: 13,3 млрд грн виплачено закладам первинної ланки; 29,7 млрд грн — закладам, що надають вторинну (спеціалізовану) допомогу; 3,7 млрд грн — закладам екстреної медичної допомоги. Також 4,9 млрд грн виплачено медичним закладам, що надають допомогу пацієнтам, хворим на COVID-19, або з підозрою на нього» [7].

Але через пандемію коронавірусної інфекції SARS CoV-2 (COVID-19), що була анонсована ВОЗ у березні 2020 року, сталися значні зміни в ході втілення реформи медичної галузі, а деякі пункти

набули кардинальних змін. Також можна чітко сказати, що саме коронакриза є індикатором стану всієї галузі з надання медичних послуг.

### **Мета дослідження.**

Сьогодні все навантаження припадає на первинну ланку медичної допомоги, за інформацією єдиного веб-порталу органів виконавчої ради України [7]. Йдеться про те, що з початку стрімкого розповсюдження захворюваності «завантаженість сімейних лікарів зросла на понад 800 осіб, сформовано 1051 мобільну бригаду в 600 закладах первинної медичної допомоги [9]». Важливу роль лікарів первинної ланки слід виокремити тому, що пацієнти з підозрою на COVID-19 в першу чергу звертаються до них.

### **Виклад основного матеріалу дослідження.**

У цьому дослідженні основний акцент припадає на інформацію Міністерства охорони здоров'я України, а саме: на щоденну доповідь міністра охорони здоров'я.

Міністром у березні 2020 року було наведено основні пріоритети щодо боротьби з коронавірусною інфекцією та завершення медичної реформи. Основний акцент було зроблено на «налагодженні комунікації із закладами охорони здоров'я на місцях так, щоб реформою були задоволені як пацієнти, так і лікарі усіх рівнів» [6]. Слід підкреслити, що медична допомога пацієнтам з інфекційними хворобами надається безкоштовно в усіх закладах охорони здоров'я. НСЗУ передбачила та ввела спеціальний тариф для оплати роботи закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на COVID-19, і з березня медичні працівники отримують доплату в розмірі 3 посадових окладів. Так, у квітні затверджено єдиний державний протокол лікування хворих на COVID-19, встановлено стандарт лікування на основі європейських практик. Однак, слід зазначити, що протокол лікування переглядався і було скореговано лікування з додаванням препаратів, до яких є

чутливість вірусу 2019-nCoV (SARS-CoV-2). Відбувається «велика закупівля апаратів ШВЛ та концентраторів O<sub>2</sub>, засобів захисту для медичних працівників, тестів».

Захист лікарів та усього медичного персоналу є завданням №1. За словами міністра охорони здоров'я, 14 квітня в ході аудиту медичної галузі виявлено нестачу медичних працівників та внесені зміни до ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб», місцевій владі надане право залучати медичних працівників за контрактом, студентів-медиків.

«Наш аудит, який ми розпочали у зв'язку з введенням другого етапу реформи, показує дуже тривожні сигнали... Ми бачимо, що десь планується скорочення медпрацівників до кінця року, десь планується зниження рівня зарплати, десь починають відправляти медпрацівників у неоплачувану відпустку. Я повідомляю, що ми хочемо бути максимально відкритими і чесними. Хочемо показати реальний стан речей, що в нас відбуваються», — зазначив міністр охорони здоров'я Максим Степанов на брифінгу 25 квітня 2020 [10].

Відсутність засобів захисту, відокремлення «чистих» зон від «брудних», нестача епідеміологів для консультування на місцях — це не всі питання, які є важливими та першочерговими у боротьбі з пандемією [5].

Урядом створений фонд із боротьби з COVID-19, куди виділені кошти як із бюджету, так і кошти, отримані від Європейських партнерів для допомоги та запобігання розповсюдження захворюваності.

Поступові кроки уперед та контроль усієї галузі дають змогу втілювати зміни в медичній галузі і, незважаючи на чисельні недоліки та пандемію, вже сьогодні є дієві зміни [6].

1. Відновлені та відкориговані протоколи лікування основних захворювань (ССЗ, цукровий діабет — 211411 пацієнтів в Україні отримують інсулінотерапію, інсульт, туберкульоз), здійснені

договори на закупівлю лікарняних препаратів для лікування онкохворих, хоча ці проблеми були «частково» відтерміновані.

2. Створені контакт-центри мобільних бригад, що дозволяє швидше реагувати на виклик та своєчасно надати допомогу. Так, сьогодні базова ставка на лікування туберкульозу — 20 тис. грн, у 2021 буде приблизно 63 тис. грн, тариф на лікування інсульту підвищиться від 22 тис. грн до 118 тис. грн.

У світі на фінансування медицини припадає від 5–9 % ВВП, у той час, як в Україні цей показник 3–3,5 %, але МОЗ все ж таки розраховує на ставку в 5 %, адже хронічне недофінансування веде до непоправних наслідків.

Також в Україні прийнято зміни до закону «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» [3] та вже здійснені перші операції [2].

### **Висновки та перспективи дослідження.**

Інформація державних і місцевих органів, регіональних ЗМІ має деякі суперечності та вимагає детальнішого вивчення ситуації саме для публічного пошуку виходу з кризи. У ЗМІ та соціальних мережах часто розповсюджується недостовірна інформація щодо заповнення лікарняних ліжок для пацієнтів COVID-19 та підозри [8]. Моніторинг щоденного брифінгу, спілкування міністра охорони здоров'я з громадськістю та відкритість до ЗМІ дозволяють зробити висновок: по-перше, ситуація з SARS CoV-2 (COVID-19) — під контролем, медичні заклади «озброєні» й мають все необхідне для допомоги населенню, первинна допомога хворим на коронавірусну інфекцію надається своєчасно, на сайті МОЗ можна отримати всю інформацію та відповіді на низку запитань щодо COVID-19 через створений МОЗ проєкт про коронавірус в Україні [1].

Слід відзначити темпи реформування медицини та її реальний стан в умовах коронакризи. Сталися значні зміни в ході втілення

реформи медичної галузі, а деякі пункти набули кардинальних змін, саме коронакриза є індикатором стану всієї галузі з надання медичних послуг.

### Література:

1. Актуально про COVID-19. URL: <https://moz.gov.ua/koronavirus-2019-ncov> (дата звернення: 29.10.20).
2. Джекпот на нове серце. Що робить Україна, щоб пацієнти більше не їздили на пересадку органів за кордон. URL: <https://hromadske.ua/posts/dzhekpот-na-nove-serce-sho-robit-ukrayina-shob-paciyenti-bilshe-ne-yizdili-na-peresadku-organiv-za-kordon> (дата звернення: 13.11.20).
3. ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text> (дата звернення: 19.08.20).
4. Конституція України. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 19.08.20).
5. Коронавірус: наскільки Одеса готова к епидемии? URL: <https://odessa-life.od.ua/article/koronavirus-naskolko-odessa-gotova-k-jepidemii> (дата звернення: 08.04.20).
6. Максим Степанов, міністр охорони здоров'я України. Медреформу ніхто не скасовує, потрібно три роки, щоб провести її ефективно. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3022464-maksim-stepanov-ministr-ohoroni-zdorova-ukraini.html> (дата звернення: 11.05.20).
7. Медична реформа. Урядовий веб-портал. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата звернення: 17.09.20)
8. Мэрия: в одесских больницах осталось всего 15 свободных



- коек для больных COVID-19. URL: <https://dumskaya.net/news/meriya-v-odesskih-bolnitcah-ostalos-vsego-15-svo-131484/> (дата звернення: 25.11.20)
9. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я». URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text\\_\\_](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text__) (дата звернення: 14.05.20)
10. Степанов заявив про тривожні сигнали щодо медреформи і “казочки” попередників. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2020/04/25/7249329/> (дата звернення: 29.05.20)

УДК: 007: 070.82-92:614.2, 614.4, 616.9  
DOI: 10.18524/2308-3255.2020.26.225304

### **Обсуждение в СМИ коронакризиса как средства публичного поиска для выхода из кризиса медицинской отрасли Украины**

**Светлана Брошкова,**

канд. экон. наук, доцент,

заведующая кафедрой журналистики,

рекламы и медиакоммуникаций

Одесского национального университета имени И. И. Мечникова

e-mail: ora2@ukr.net

Статья посвящена проблемам в области медицины и освещению в СМИ информации по преодолению системного кризиса из-за распространения коронавирусной болезни COVID-19 как мировой проблемы современности, а именно, как индикатора состояния медицины в стране.

Проблема, с которой сегодня столкнулся весь цивилизованный мир, стала номером один во всех странах, профилактика хронических болезней, своевременная и качественная диагностика является залогом сохранения

жизни человека. Чувствительность СМИ к освещению информации об оказании медицинской помощи больным коронавирусной инфекцией SARS CoV-2 (COVID-19), состоянии учреждений здравоохранения, обеспеченности лекарственными препаратами, вспомогательной аппаратурой, тест-системами и четкие действия по решению неотложных вопросов необходимы для соблюдения прав человека как ценностной основы и предотвращения дискриминации и ксенофобии. Большое значение для потребителя информационного продукта является коммуникация между врачом и человеком, и здесь важна позиция министра здравоохранения Украины Степанова М. В. как главного коммуникатора. Ежедневные брифинги доказывают четкую позицию правительства, обоснованные и взвешенные действия; являются первоисточником информации, способствующей повышению осведомленности населения о ходе реформы медицины, текущих изменений в законодательстве и сохранении здоровья.

Одной из основных причин распространения вируса SARS CoV-2 является недостаточная ответственность граждан, но именно средства массовой информации через корректное освещение должны быть особенно эффективны в предоставлении ключевых сообщений для достижения резонанса с общественностью. Именно коронакризис является ключевым, главным показателем всей ситуации в медицине, а обсуждение этих вопросов в СМИ — публичным поиском выхода из кризиса медицинской отрасли Украины.

**Ключевые слова:** вирус, коронавирусная инфекция, SARS CoV-2, COVID-19, СМИ, права человека, реформа медицины, коронакризис, здоровье.

**Discussion in the media of the coronary crisis as a means of public search  
for a way out of the crisis in the medical industry of Ukraine**

*Svitlana Broshkova,*

PhD (Economics), Docent,  
Chief of the Journalism, Advertising and  
Media Communications Chair,  
Odessa I. I. Mechnikov National University.  
e-mail: ora2@ukr.net

The article is devoted to the problems in the medical field and media coverage of information on overcoming the systemic crisis due to the spread of coronavirus COVID-19 as a global problem today, namely as an indicator of the state of medicine in the country.

The problem faced today by the whole civilized world has become number one in all countries, the prevention of chronic diseases and timely and high-quality diagnosis is the key to saving lives. The sensitivity of the media to the coverage of information on the provision of medical care to patients with coronary heart disease SARS CoV-2 (COVID-19), the state of health care facilities, provision of drugs, ancillary equipment, test systems and clear action to address urgent issues is necessary human rights as a basis for values and the prevention of discrimination and xenophobia. Communication between a doctor and a person is of great importance for the consumer of an information product, and the position of the Minister of Health of Ukraine M. V. Stepanov as the main communicator is important here. Daily briefings are a guarantee of a clear position of the government, reasonable and considered actions; is a primary source of information that helps raise public awareness of the progress of medical reform, current changes in legislation and health care.

One of the main reasons for the spread of SARS CoV-2 coronavirus is the lack of public accountability, but the media, through proper coverage, must

be particularly effective in delivering key messages to reach the public. The coronary crisis is the key main indicator of the whole situation in medicine, and the discussion of these issues in the media is a public search for a way out of the crisis in the medical sector of Ukraine.

**Keywords:** virus, coronavirus infection, SARS CoV-2, COVID-19, mass media, human rights, medical reform, coronary crisis, health.

### References:

1. Aktual'no pro COVID-19 [Actual about COVID-19]. URL: <https://moz.gov.ua/koronavirus-2019-ncov> (accessed: 29.10.20) [In Ukrainian].
2. Dzhekpot na nove sertse. Shcho robyt' Ukrayina, shchob patsiyenty bil'she ne yizdyly na peresadku orhaniv za kordon [Jackpot for a new heart. What is Ukraine doing to prevent patients from going abroad for organ transplants?]. URL: <https://hromadske.ua/posts/dzhekpot-na-nove-serce-sho-robit-ukrayina-shob-paciyenti-bilshe-ne-yizdili-na-peresadku-organiv-za-kordon> (accessed: 13.11.20) [In Ukrainian].
3. ZU «Pro zastosuvannya transplantatsiyi anatomichnykh materialiv lyudyni» [Ukrainian Law “On the use of transplantation of anatomical materials to humans”]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text> (accessed: 19.08.20) [In Ukrainian].
4. Konstytutsiya Ukrayiny. Verkhovna Rada Ukrayiny [The Constitution of Ukraine. Verkhovna Rada of Ukraine]. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text\\_\\_](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text__) (accessed: 19.08.20) [In Ukrainian].
5. Koronavirus: naskol'ko Odessa hotova k épydemyy? [Coronavirus: how ready is Odessa for the epidemic?]. URL: <https://odessa-life.od.ua/article/koronavirus-naskolko-odessa-gotova-k-jepidemii> (accessed: 08.04.20) [In Russian].
6. Maksym Stepanov, ministr okhorony zdorov'ya Ukrayiny. Medreformu nikhto ne skasovuye, potribno try roky, shchob provesty yiyi efektyvno [Maksym Stepanov, Minister of Health of Ukraine. Nobody cancels the medical reform, it takes three years to carry it out effectively]. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3022464-maksim-stepanov-ministr->

- ohoroni-zdorova-ukraini.html\_(accessed: 11.05.20)Medychna reforma. Uryadovyy veb-portal [Medical reform. Government web portal]. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (accessed: 17.09.20) [In Ukrainian].
7. Méryya: v odesskykh bol'nytsakh ostalos' vseho 15 svobodnykh koek dlya bol'nykh COVID-19 [City Hall: there are only 15 free beds left in Odessa hospitals for COVID-19 patients]. URL: <https://dumskaya.net/news/meriya-v-odesskih-bolnitcah-ostalos-vsego-15-svo-131484/> (accessed: 25.11.20) [In Russian].
  8. Rozporyadzhennya Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 30 lystopada 2016 r. № 1013-r «Pro skhvalennya Kontseptsiyi reformy finansuvannya systemy okhorony zdorov'ya» [Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine of November 30, 2016 № 1013 “On approval of the Concept of health care financing reform”]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (accessed: 14.05.20) [In Ukrainian].
  9. Stepanov zayavyv pro tryvozchni syhnaly shchodo medreformy i “kazochky” poperednykiv [Stepanov stated alarming signals about medical reform and “fairy tales” of predecessors]. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2020/04/25/7249329/>\_(accessed: 29.05.20) [In Ukrainian].